

NIT 860028415

VIGILADO

SEGURO RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA
AA048615

FACTURA
AB059089



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RCE SERVICIO PUBL
COD. AGENCIA AB054445 **CERTIFICADO** 370 **DOCUMENTO** Renovacion **TEL:** 6608047
AGENCIA CALI **DIRECCIÓN** CLL 26 NORTE 6 N16

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN				
29	08	2024	DESDE	DD	01	MM	09	AAAA	2024	HORA	24:00	02	09	2024
DD	MM	AAAA		HASTA	DD	01	MM	09	AAAA	2025	HORA	24:00	DD	MM

DATOS GENERALES

TOMADOR K ROS LOGISTICA Y TRANSPORTE S.A.S **NIT/CC** 900149757
DIRECCIÓN CALLE 6 # 13 - 47 **E-MAIL** contabilidad@k-ros.com.co **TEL/MOVIL** 3113604337

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00007000116-D00I, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA
AA068960

FACTURA
AB059090



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovación	PRODUCTO	R.C. CONTRACTUAL	ORDEN	370
CERTIFICADO	AB054446	FORMA DE PAGO	Con.Cuota a 30, 60 y 90 días	USUARIO	ORECALDE
AGENCIA	CALI	DIRECCIÓN	CLL 26 NORTE 6 N16	FECHA DE IMPRESIÓN	
FECHA DE EXPEDICIÓN	29 08 2024	DESDE	DD 01 MM 09 AAAA 2024	HORA	24:00
	DD MM AAAA	HASTA	DD 01 MM 09 AAAA 2025	HORA	24:00

DATOS GENERALES

TOMADOR	K ROS LOGISTICA Y TRANSPORTE S.A.S	EMAIL	contabilidad@k-ros.com.co	NIT/CC	900149757
DIRECCIÓN	CALLE 6 # 13 - 47			TEL/MOVL	3113604337
ASEGURADO	ROSARIO DEL PILAR FAJARDO BAENA			NIT/CC	51937120
DIRECCIÓN	CRA 33 D #1A-10 CASA BARRIO VILLA CAMPANELA			TEL/MOVL	
BENEFICIARIO	PASAJEROS AFECTADOS			NIT/CC	16
DIRECCIÓN				TEL/MOVL	0

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCION TIPO DE VEHICULO V/ASEGURADO POR PUESTO/PERSONA CAPACIDAD DE PASAJEROS PLACA UNICA CANAL DE VENTA	CALI VALLE CALLE 6 N° 13 - 47 CALLE 6 N° 13 - 47 CAMPEROS / CAMIONETAS 200 SMMLV 5.00 ESZ780 Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Muerte Accidental	smmlv 1,000.00	.00%		\$.00
Incapacidad Total y Permanente	smmlv 1,000.00	.00%		\$.00
Incapacidad Total Temporal	smmlv 1,000.00	.00%		\$.00
Gastos Médicos	smmlv 1,000.00	.00%		\$.00
Protección Patrimonial		.00%		\$.00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal		.00%		\$.00
RUNT		.00%		\$2,900.00

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000805003801	GONSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.

Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

SEGURO R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA
AA068960

FACTURA
AB059090



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovacion	PRODUCTO	R.C. CONTRACTUAL	ORDEN	370
CERTIFICADO	AB054446	FORMA DE PAGO	Con.Cuota a 30, 60 y 90 días	USUARIO	ORECALDE
AGENCIA	CALI	DIRECCIÓN	CLL 26 NORTE 6 N16		
FECHA DE EXPEDICIÓN	29 08 2024	VIGENCIA DE LA POLIZA	DESDE 01 09 2024 HASTA 01 09 2025	FECHA DE IMPRESIÓN	02 09 2024
	DD MM AAAA		MM 09 AAAA 2024 HORA 24:00		DD MM AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR K ROS LOGISTICA Y TRANSPORTE S.A.S
DIRECCIÓN CALLE 6 # 13 - 47
EMAIL contabilidad@k-ros.com.co
NIT/CC 900149757
TEL/ MOVIL 3113604337

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00006011602-D001, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.