

SEGURO RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA
AA058047

FACTURA
AB027525



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovacion	PRODUCTO	RCE SERVICIO PUBL	ORDEN	91
CERTIFICADO	AB026294	FORMA DE PAGO	Con.Cuota a 30, 60 y 90 días	USUARIO	
AGENCIA	CALI	DIRECCIÓN	CLL 26 NORTE 6 N16		
FECHA DE EXPEDICIÓN	08 06 2023	VIGENCIA DE LA POLIZA	DESDE 08 06 2023 HASTA 08 06 2024	FECHA DE IMPRESIÓN	22 06 2023
	DD MM AAAA		DD MM AAAA		DD MM AAAA
			HORA 24:00		HORA 24:00

DATOS GENERALES

TOMADOR	ADONITRANS S.A.S	EMAIL	gerencia@adonitrans.com	NIT/CC	900527861
DIRECCIÓN	CARRERA 34 # 4D - 80 OFICINA 204			TEL/MOVI	5416541416
ASEGURADO	JORGE ENRIQUE MUÑOZ VIDAL	EMAIL	GERENCIA@ADONITRANS.COM	NIT/CC	16631644
DIRECCIÓN	CALI			TEL/MOVI	3111111111
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	EMAIL	notiene@notiene.com	NIT/CC	100000002
DIRECCIÓN	TERRITORIO NACIONAL			TEL/MOVI	1

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCIÓN Marca/Tipo (Código Fasecola) CAPACIDAD TONELADAS/PASAJEROS PLACA UNICA NUMERO DE MOTOR NUMERO DE CHASIS NUMERO DE SERIE CANAL DE VENTA AMPARO PATRIMONIAL ASISTENCIA JURIDICA	CALI VALLE SANTIAGO DE CALI AVENIDA 4 NORTE NO 49N-37 RENAULT DUSTER [2] ZEN MT 1600 05 ETK783 J759Q175081 9FBHJD201PM492094 9FBHJD201PM492094 Directo INCLUIDO INCLUIDA

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico		.00%		\$.00
Daños a Bienes de Terceros	smmlv 200.00	10.00%	1.00 smmlv	\$.00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmlv 200.00	.00%		\$.00
Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas	smmlv 400.00	.00%		\$.00
Protección Patrimonial		.00%		\$.00
Asistencia jurídica en proceso penal		.00%		\$.00
Lesiones		.00%		\$.00
Homicidio		.00%		\$.00
RUNT		.00%		\$2,900.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$713,786,668.20	\$573,196.00		\$108,356.00	\$681,552.00

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



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

SEGURO RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA
AA058047

FACTURA
AB027525



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RCE SERVICIO PUBL
COD. AGENCIA AB026294 **CERTIFICADO** 91 **DOCUMENTO** Renovacion **TEL:** 6608047
AGENCIA CALI **DIRECCIÓN** CLL 26 NORTE 6 N16

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
08	06	2023	DESDE	DD	10	MM	06	AAAA	2023	HORA	24:00
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	10	MM	06	AAAA	2024	HORA	24:00
										22	06
										DD	MM
											AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR ADONITRANS S.A.S **NIT/CC** 900527861
DIRECCIÓN CARRERA 34 # 4D - 80 OFICINA 204 **E-MAIL** gerencia@adonitrans.com **TEL/MOVIL** 5416541416

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

RENOVACION DE POLIZA POR SOLICITUD EXPRESA DEL TOMADOR.

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
AA071104

FACTURA
AB027524



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovación	PRODUCTO	R.C. CONTRACTUAL	ORDEN	47
CERTIFICADO	AB026295	FORMA DE PAGO	Con.Cuota a 30, 60 y 90 días	USUARIO	IREVOLLO
AGENCIA	CALI	TELÉFONO	6608047		
		DIRECCIÓN	CLL 26 NORTE 6 N16		
VIGENCIA DE LA PÓLIZA					
FECHA DE EXPEDICIÓN		DESDE		HORA	
08	06	2023	10	24:00	22
DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA
		HASTA		HORA	
				24:00	

DATOS GENERALES

TOMADOR	ADONITRANS S.A.S	NIT/CC	900527861
DIRECCIÓN	CARRERA 34 # 4D - 80 OFICINA 204	TEL/MOVL	5416541416
ASEGURADO	JORGE ENRIQUE MUÑOZ VIDAL	NIT/CC	16631644
DIRECCIÓN	CALI	TEL/MOVL	3111111111
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 SANTIAGO DE CALI AVENIDA 4 NORTE N° 49N - 37 CAMPEROS / CAMIONETAS 200 SMMLV 5.00 ETK783 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

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$1,160,000,000.00	\$532,626.00		\$100,648.00	\$633,274.00
COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPañIA	PARTICIPACIÓN	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
AA071104

FACTURA
AB027524



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovacion	PRODUCTO	R.C. CONTRACTUAL					ORDEN	47					
CERTIFICADO	AB026295	FORMA DE PAGO	Con.Cuota a 30, 60 y 90 días					USUARIO	IREVOLLO					
AGENCIA	CALI		TELÉFONO 6608047											
			DIRECCIÓN CLL 26 NORTE 6 N16											
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN					
08	06	2023	DESDE	DD	10	MM	06	AAAA	2023	HORA	24:00	22	06	2023
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	10	MM	06	AAAA	2024	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	ADONITRANS S.A.S	NIT/CC	900527861
DIRECCIÓN	CARRERA 34 # 4D - 80 OFICINA 204	EMAIL	gerencia@adonitrans.com
		TEL/MOVL	5416541416

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

RENOVACION DE POLIZA POR SOLICITUD EXPRESA DEL TOMADOR.

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.