

SEGURIDAD

ACCIDENTES PERSONALES

PÓLIZA
AA006006FACTURA
AA145754

NIT 830008686

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Modificación
CERTIFICADO AA129512
AGENCIA CALI

PRODUCTO ACCIDENTES PERSONALES
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y 90 Días
TELÉFONO 6023981963
DIRECCIÓN CALLE 25N # 6N-42

ORDEN 158
USUARIO NBARRIOS

FECHA DE EXPEDICIÓN

06 03 2025

DESDE DD 06 MM 03 AAAA 2025

HORA 00:00

06 03 2025

HASTA DD 10 MM 06 AAAA 2025

HORA 00:00

DD MM AAAA

FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS GENERALES

TOMADOR ADONITRANS S.A.S
DIRECCIÓN CARRERA 34 N° 5B2 - 25
ASEGUROADO LEIDY VIVIANA PARRA ARIAS
DIRECCIÓN
BENEFICIARIO LOS DE LEY
DIRECCIÓN 0

EMAIL direccionadministrativa@gmail.com
EMAIL no_tiene@notiene.com
EMAIL SERVICIOALCLIENTE@LAEQUIDADSEGUROS.COOP

NIT/CC 900527861
TEL/MOVIL 3223939913
NIT/CC 1143926080
TEL/MOVIL NIT/CC 00000000
TEL/MOVIL 6015922929

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE

DESCRIPCIÓN

CIUDAD DEPARTAMENTO DIRECCIÓN	CALI VALLE DEL CAUCA CARRERA 34 N° 5B2 - 25
PLACA UNICA	GVR560

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DETALLE	VALOR ASEGURADO
Muerte Accidental. Incapacidad Permanente Gastos Médicos.	\$10,000,000.00 \$10,000,000.00 \$2,500,000.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$12,500,000.00	\$3,945.00		\$0.00	\$3,945.00

COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA	
COMPANIA	PARTICIPACIÓN	CÓDIGO	NOMBRE
	%.	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
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB [WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP](http://www.laequidadseguros.coop)
Línea Segura 018000919538
#324

PÓLIZA
AA006006

FACTURA
AA145754



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** ACCIDENTES PERSONALES

COD. AGENCIA AA129512

CERTIFICADO 158

DOCUMENTO Modificacion

TEL: 6023981963

AGENCIA CAL

DIRECCIÓN CALLE 25N # 6N-

FECHA DE EXPEDICIÓN

06 03 2025
DD MM AAA

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

FECHA DE IMPRESIÓN

NIT/CC 900527861

TEL/MOVIL 3223939913

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA POLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE MODIFICA EL PROPIETARIO SEGUN SOLICITUD.

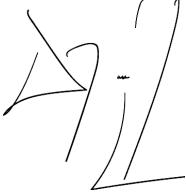
ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1429-P-31-0000000000001820-D001, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.equidadseguros.com.

EQUIDAD SEGUROS es una marca de **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.**
Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

INTENDENCIA F
DE COLOMBIA

**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
AB067155



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificación	PRODUCTO	R.C. CONTRACTUAL	ORDEN	131
CERTIFICADO	AB061938	FORMA DE PAGO	Con.Cuota a 30, 60 y 120 MESES	USUARIO	NBARRIOS
AGENCIA	CALI				

FECHA DE EXPEDICIÓN

06	03	2025
DD	MM	AAAA

DESDE	DD	06	MM	03	AAAA	2025
HASTA	DD	10	MM	06	AAAA	2025

VIGENCIA DE LA POLIZA

HORA	24:00	HORA	24:00

FECHA DE IMPRESIÓN

06	03	2025
DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	ADONITRANS S.A.S	NIT/CC	900527861
DIRECCIÓN	CARRERA 34 N° 5B2 - 25	TEL/MOVIL	3223939913
ASEGUrado	LEIDY VIVIANA PARRA ARIAS	NIT/CC	1143926080
DIRECCIÓN		TEL/MOVIL	
BENEFICIARIO	PASAJEROS AFECTADOS	NIT/CC	16
DIRECCIÓN		TEL/MOVIL	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 DEL CAUCA CARRERA 34 N° 5B2 - 25 CARRERA 34 N° 5B2 - 25 CAMPEROS / CAMIONETAS 200 SMMLV 5.00 GVR560 Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Muerte Accidental	smmlv 1,000.00	.00%		
Incapacidad Total y Permanente	smmlv 1,000.00	.00%		\$0.00
Incapacidad Total Temporal	smmlv 1,000.00	.00%		\$0.00
Gastos Médicos	smmlv 1,000.00	.00%		\$0.00
Protección Patrimonial				\$0.00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal				\$0.00
RUNT				\$2,100.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$1,423,500,000.00	\$2,100.00		\$0.00	\$2,100.00

COASEGURO	PARTICIPACIÓN
COMPANIA	%. .

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
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.

**SEGUR
R.C. CONTRACTUAL**

PÓLIZA
AA071104

FACTURA
AB067155



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Modificacion **PRODUCTO** R.C. CONTRACTUAL
CERTIFICADO AB061938 **FORMA DE PAGO** Con.Cuota a 30, 60 y 90 **TELÉFONO** 6023981963
AGENCIA CALI **DIRECCIÓN** CALLE 25N # 6N-42

ORDEN 131
USUARIO NBARRIOS

FECHA DE EXPEDICIÓN

06	03	2025	DESDE	DD	06	MM	03	AAAA	2025	HORA	24:00	06	03	2025
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	10	MM	06	AAAA	2025	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS GENERALES

TOMADOR ADONITRANS S.A.S
DIRECCIÓN CARRERA 34 N° 5B2 - 25

EMAIL direccionadministrativa@gmail.com

NIT/OC 900527861
TEL/MÓVIL 3223939913

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE PROCEDE A EXCLUIR RIESGO A SOLICITUD DEL TOMADOR

SEGURIDAD

RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA
AA058047FACTURA
AB067154

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificación	PRODUCTO	RCE SERVICIO PUBL	ORDEN	131
CERTIFICADO	AB061937	FORMA DE PAGO	Con.Cuota a 30, 60 y 90 Días	TELÉFONO	6023981963
AGENCIA	CALI	DIRECCIÓN	CALLE 25N # 6N-42	USUARIO	
FECHA DE EXPEDICIÓN	06 03 2025	DESDE	DD 06 MM 03 AAAA 2025	VIGENCIA DE LA POLIZA	24:00
DD	MM	AAAA	DD 10 MM 06 AAAA 2025	HORA	24:00
				HORA	
				FECHA DE IMPRESIÓN	
				06 03 2025	
				DD	MM
					AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	ADONITRANS S.A.S	NIT/CC	900527861
DIRECCIÓN	CARRERA 34 N° 5B2 - 25	TEL/MOVIL	3223939913
ASEGUROADO	LEIDY VIVIANA PARRA ARIAS	NIT/CC	1143926080
DIRECCIÓN		TEL/MOVIL	
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT/CC	100000002
DIRECCIÓN	TERRITORIO NACIONAL	TEL/MOVIL	1111111111

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCIÓN Marca/Tipo (Código Fasecolda) CAPACIDAD TONELADAS/PASAJEROS PLACA UNICA	CALI VALLE DEL CAUCA CARRERA 34 N° 5B2-25 CARRERA 34 N° 5B2-25 RENAULT DUSTER EXPRESSION MT 1 05 GVR560 2842Q256769 9FBHRSR595MM764416 9FBHRSR595MM764416 Directo INCLUIDO INCLUIDA

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Público		.00%		\$.00
Danos a Bienes de Terceros	smmv 200.00	10.00%	1.00	\$.00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmv 200.00	.00%		\$.00
Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas	smmv 400.00	.00%		\$.00
Protección Patrimonial		.00%		\$.00
Asistencia jurídica en proceso penal		.00%		\$.00
Lesiones		.00%		\$.00
Homicidio		.00%		\$.00
RUNT		.00%		\$2,100.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$875,927,000.00	\$2,100.00		\$.00	\$2,100.00

COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPANIA	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 valida 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
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB [WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP](http://www.laequidadseguros.coop)
Línea Segura 018000919538
#324

