



**SEGUR  
RCE SERVICIO PUBL**

**PÓLIZA**  
**AA058047**

**FACTURA**  
AA711762



## **INFORMACIÓN GENERAL**

**COD. PRODUCTO** Con.Cuota a 30, 60 y 90 Días **PRODUCTO** RCE SERVICIO PUBL

COD. AGENCIA AA540823

CERTIFICADO 75

**DOCUMENTO** Renovacion

TEL: 6608047

AGENCIA CAL

DIRECCIÓN CL 26 NORTE 6 N16

**FECHA DE EXPEDICIÓN**

**09 06 2022 DESDE DD 10 MM 06 AAAA 2022 HORA 24:00 16 06 2022 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

SE REALIZA RENOVACION VIGENCIA 06/10/2022-06/10/2023.

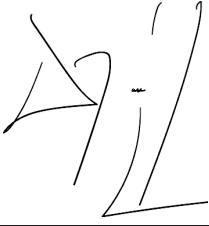
ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00007000116-D001, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A [www.laequidadseguros.coop](http://www.laequidadseguros.coop)

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

INTENDENCIA  
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](http://WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP)  
Línea Segura 018000919538  
#324

**SEGURO  
R.C. CONTRACTUAL**

PÓLIZA  
AA071104

FACTURA  
AA711763



NIT 860028415

**INFORMACIÓN GENERAL**

|           |            |               |                              |          |         |
|-----------|------------|---------------|------------------------------|----------|---------|
| DOCUMENTO | Renovacion | PRODUCTO      | R.C. CONTRACTUAL             | ORDEN    | 31      |
| CERTICADO | AA540824   | FORMA DE PAGO | Con.Cuota a 30, 60 y 90 DÍAS | TELÉFONO | 6608047 |
| AGENCIA   | CALI       | DIRECCIÓN     | CLL 26 NORTE 6 N16           | USUARIO  | YEREY   |

**FECHA DE EXPEDICIÓN**

09 06 2022

DD MM AAAA

DESDE

DD

10

MM

06

AAAA

AAAA 2022

HORA

24:00

24:00

16

DD

06

MM

2022

AAAA

VIGENCIA DE LA POLIZA

HASTA

DD

10

MM

06

AAAA

2023

HORA

24:00

16

DD

06

MM

2022

AAAA

**FECHA DE IMPRESIÓN**

16

DD

06

MM

2022

AAAA

**DATOS GENERALES**

|              |                                  |           |             |
|--------------|----------------------------------|-----------|-------------|
| TOMADOR      | ADONITRANS S.A.S                 | NIT/CC    | 900527861   |
| DIRECCIÓN    | CARRERA 34 # 4D - 80 OFICINA 204 | TEL/MOVIL | 5416541416  |
| ASEGURADO    | ORTEGON RAMIREZ ANDRES JULIAN    | NIT/CC    | 1130588932  |
| DIRECCIÓN    | CALI                             | TEL/MOVIL | 1222222222  |
| BENEFICIARIO | PASAJEROS AFECTADOS              | NIT/CC    | 00000000016 |
| DIRECCIÓN    |                                  | TEL/MOVIL | 0           |

**DESCRIPCIÓN DEL RIESGO**

| DETALLE                        | DESCRIPCIÓN                 |
|--------------------------------|-----------------------------|
| CIUDAD                         | CALI                        |
| DEPARTAMENTO                   | VALLE                       |
| LOCALIDAD                      | SANTIAGO DE CALI            |
| DIRECCION                      | AVENIDA 4 NORTE N° 49N - 37 |
| TIPO DE VEHICULO               | BUSES Y BUSETAS             |
| V/ASEGURADO POR PUESTO/PERSONA | 200 SMMLV                   |
| CAPACIDAD DE PASAJEROS         | 27.00                       |
| PLACA UNICA                    | SRZ675                      |
| CANAL DE VENTA                 | Directo                     |

**COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO**

| DESCRIPCIÓN                          | VALOR<br>ASEGURADO | DEDUCIBLE<br>% | DEDUCIBLE<br>VALOR | PRIMA      |
|--------------------------------------|--------------------|----------------|--------------------|------------|
| Muerte Accidental                    | smmlv 5,400.00     | .00%           |                    |            |
| Incapacidad Total y Permanente       | smmlv 5,400.00     | .00%           |                    | \$ .00     |
| Incapacidad Total Temporal           | smmlv 5,400.00     | .00%           |                    | \$ .00     |
| Gastos Médicos                       | smmlv 5,400.00     | .00%           |                    | \$ .00     |
| Protección Patrimonial               | smmlv 5,400.00     | .00%           |                    | \$ .00     |
| Asistencia Jurídica en Proceso Penal | smmlv 5,400.00     | .00%           |                    | \$ .00     |
| RUNT                                 | smmlv 5,400.00     | .00%           |                    | \$ .00     |
|                                      |                    |                |                    | \$2,600.00 |

| VALOR ASEGURADO TOTAL | PRIMA NETA   | GASTOS | IVA         | TOTAL POR PAGAR |
|-----------------------|--------------|--------|-------------|-----------------|
| \$5,400,000,000.00    | \$451,694.00 |        | \$85,328.00 | \$537,022.00    |

| COASEGURO | 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 expedían 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](http://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  
ACCIDENTES PERSONALES**

PÓLIZA  
AA006006

FACTURA  
AA127831



**INFORMACIÓN GENERAL**

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

COD. AGENCIA AA112201

**CERTIFICADO** 60

**DOCUMENTO** Renovacion

TEL: 6608047

AGENCIA CALI

**DIRECCIÓN** CLL 26 NORTE 6 N16

**FECHA DE EXPEDICIÓN**

09 06 2022  
DD MM AAAA

**DESDE**

DD

10

MM

06

AAAA

2022

**HORA**

00:00

**FECHA DE IMPRESIÓN**

16 06 2022  
DD MM AAAA

**HASTA**

DD

10

MM

06

AAAA

2023

**HORA**

00:00

**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 2022-2023

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.laequidadseguros.coop](http://www.laequidadseguros.coop)

