

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA
AA031678

FACTURA
AB004876



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovacion	PRODUCTO	R.C. CONTRACTUAL				ORDEN	74						
CERTIFICADO	AB004792	FORMA DE PAGO	Con.Cuota a 30, 60 y 90 días				USUARIO	IREVOLLO						
AGENCIA	APARTADO	TELÉFONO	6045011949				DIRECCIÓN	CALLE 96 #99-27						
FECHA DE EXPEDICIÓN		VIGENCIA DE LA POLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN						
18	10	2024	DESDE	DD	27	MM	10	AAAA	2024	HORA	24:00	21	10	2024
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	27	MM	10	AAAA	2025	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	TRANS PORT SAS	EMAIL	trans-port@somosintegra.com	NIT/CC	901469795
DIRECCIÓN	CALLE 96 N° 99 - 47			TEL/ MOVIL	3107063252
ASEGURADO	INTEGRALTRANS GROUP S.A.S	EMAIL	gerenciaintegral@hotmail.com	NIT/CC	901020834
DIRECCIÓN	CRA 80C NO. 33-11			TEL/ MOVIL	2504633
BENEFICIARIO	PASAJEROS AFECTADOS	EMAIL	notiene@notiene.com	NIT/CC	123111111
DIRECCIÓN				TEL/ MOVIL	

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	MEDELLIN ANTIOQUIA CALLE 96 N° 99 - 47 CALLE 96 N° 99 - 47 BUSES Y BUSETAS 100 SMMLV 41.00 SZQ531 Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Muerte Accidental	smmlv 4,100.00	.00%		\$.00
Incapacidad Total y Permanente	smmlv 4,100.00	.00%		\$.00
Incapacidad Total Temporal	smmlv 4,100.00	.00%		\$.00
Gastos Médicos	smmlv 4,100.00	.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
\$5,330,000,000.00	\$734,673.00		\$139,037.00	\$873,710.00
COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPANIA	PARTICIPACIÓN	CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
	%	000830514247	UNANSE LTDA. AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	%

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.

FACTURA
AB004876

NIT 860028415

DOCUMENTO RENOVACIONAL		PRODUCTO R.C. CONTRACTUAL		ORDEN 74										
CERTIFICADO AB004792		FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y 90 días		USUARIO IREVOLLO										
AGENCIA APARTADO		TELÉFONO 6045011949												
		DIRECCIÓN CALLE 96 #99-27												
FECHA DE EXPEDICIÓN		VIGENCIA DE LA POLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN								
18	10	2024	DESDE	DD	27	MM	10	AAAA	2024	HORA	24:00	21	10	2024
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	27	MM	10	AAAA	2025	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

TOMADOR	TRANS PORT SAS	NIT/CC	901469795
DIRECCIÓN	CALLE 96 N° 99 - 47	EMAIL	trans-port@somosintegra.com
		TEL/MOVI	3107063252

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.