

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA
AA035125

FACTURA
AB013783



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovacion	PRODUCTO	R.C. CONTRACTUAL				ORDEN	292						
CERTIFICADO	AB013442	FORMA DE PAGO	Contado		TELEFONO	6056517212		USUARIO	IREVOLLO					
AGENCIA	CARTAGENA		DIRECCIÓN CR. 25 # 8B-197 CALLE LARGA											
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN				
13	09	2024	DESDE	DD	04	MM	10	AAAA	2024	HORA	24:00	16	09	2024
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	04	MM	10	AAAA	2025	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	417 EXPRESS TRANSPORTE ESPECIAL S.A.S	NIT/CC	901161690
DIRECCIÓN	CALLE 37 A SUR # 33 -50	TEL/ MOVIL	3006533590
ASEGURADO	ANGELICA GONZALEZ VILLA	NIT/CC	21468781
DIRECCIÓN		TEL/ MOVIL	
BENEFICIARIO	PASAJEROS AFECTADOS	NIT/CC	123111111
DIRECCIÓN		TEL/ MOVIL	
EMAIL	administracion@417express.com.co		
EMAIL			
EMAIL	notiene@notiene.com		

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	ENVIGADO ANTIOQUIA CALLE 37 A SUR # 33 -50 CALLE 37 A SUR # 33 -50 COLECTIVO 100 SMMLV 14.00 TNG438 Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Muerte Accidental	smmlv 1,400.00	.00%		\$.00
Incapacidad Total y Permanente	smmlv 1,400.00	.00%		\$.00
Incapacidad Total Temporal	smmlv 1,400.00	.00%		\$.00
Gastos Médicos	smmlv 1,400.00	.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
\$1,820,000,000.00	\$417,611.00		\$78,795.00	\$496,406.00
COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPANIA	PARTICIPACIÓN	CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
	%	900815225	STAR ASEGURADOS 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]

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
AA035125

FACTURA
AB013783



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovacion	PRODUCTO	R.C. CONTRACTUAL	ORDEN	292
CERTIFICADO	AB013442	FORMA DE PAGO	Contado	USUARIO	IREVOLLO
AGENCIA	CARTAGENA	TELEFONO	6056517212	DIRECCIÓN	CR. 25 # 8B-197 CALLE LARGA
FECHA DE EXPEDICIÓN		VIGENCIA DE LA POLIZA		FECHA DE IMPRESIÓN	
13 DD 09 2024 AAAA		DESDE 04 MM 10 AAAA 2024 HASTA 04 MM 10 AAAA 2025		16 DD 09 2024 AAAA	
				HORA 24:00	
				HORA 24:00	

DATOS GENERALES

TOMADOR 417 EXPRESS TRANSPORTE ESPECIAL S.A.S
DIRECCIÓN CALLE 37 A SUR # 33 -50
EMAIL administracion@417express.com.co
NIT/CC 901161690
TEL/ MOVIL 3006533590

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.