

Señores

**JUZGADO OCTAVO (8º) CIVIL MUNICIPAL DE PEREIRA**

[j08cmper@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j08cmper@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

**PROCESO:** EJECUTIVO  
**RADICADO:** 66001-40-03-008-2022-00759-00  
**DEMANDANTE:** COOPERATIVA DE MOTORISTAS DE CARTAGO  
(COOMOCART)  
**DEMANDADO:** LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. Y OTRO

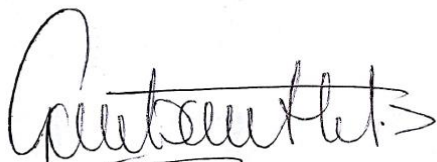
**ASUNTO: ENVÍO DOCUMENTOS SOLICITADOS DE OFICIO**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor y vecino de Cali, identificado con la cedula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No.39.116 del C.S. de la J., obrando en calidad de apoderado de la compañía **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.**, conforme se encuentra acreditado en el expediente, a través de este acto respetuosamente procedo a remitir al Juzgado **LAS PÓLIZAS No. AA017821 y No. AA017820**, con su respectivo certificado, tal cual fueron decretadas por su despacho, en el desarrollo de la audiencia del Art. 372 del C.G.P., la cual se llevó a cabo el día 22 de abril del 2024.

Adicionalmente expongo, que remito los documentos antes mencionados al correo electronico [notificacionesavioabogados@gmail.com](mailto:notificacionesavioabogados@gmail.com) y [coomocart@hotmail.com](mailto:coomocart@hotmail.com) las cuales corresponden a la dirección de notificaciones de la parte demandante, para el respectivo traslado procesal.

Sin otro en particular.

Cordialmente,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**

C.C No. 19.395.114 de Bogotá D.C

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

# SEGURO RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA  
AA017820

FACTURA  
AA059532



NIT 860028415

## INFORMACIÓN GENERAL

|                       |            |               |                       |         |            |
|-----------------------|------------|---------------|-----------------------|---------|------------|
| DOCUMENTO             | Nuevo      | PRODUCTO      | RCE SERVICIO PUBL     | ORDEN   | -1         |
| CERTIFICADO           | AA055659   | FORMA DE PAGO | Contado               | USUARIO |            |
| AGENCIA               | PEREIRA    | TELEFONO      | 3391183               |         |            |
|                       |            | DIRECCIÓN     | CALLE 14 # 13 - 52    |         |            |
| VIGENCIA DE LA POLIZA |            |               |                       |         |            |
| FECHA DE EXPEDICIÓN   | 02 08 2018 | DESDE         | DD 02 MM 08 AAAA 2018 | HORA    | 24:00      |
|                       | DD MM AAAA | HASTA         | DD 02 MM 08 AAAA 2019 | HORA    | 24:00      |
|                       |            |               |                       |         | 11 06 2024 |
|                       |            |               |                       |         | DD MM AAAA |

## DATOS GENERALES

|              |                                                   |          |           |
|--------------|---------------------------------------------------|----------|-----------|
| TOMADOR      | COOPERATIVA TRANSPORTADORES MOTORISTAS DE CARTAGO | NIT/CC   | 891900232 |
| DIRECCIÓN    | CARRERA 7 NO 10 69                                | TEL/MOVL | 522128801 |
| ASEGURADO    | COOPERATIVA TRANSPORTADORES MOTORISTAS DE CARTAGO | NIT/CC   | 891900232 |
| DIRECCIÓN    | CARRERA 7 NO 10 69                                | TEL/MOVL | 522128801 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS                                | NIT/CC   | 21        |
| DIRECCIÓN    | TODA COLOMBIA                                     | TEL/MOVL | 111111111 |
|              |                                                   |          |           |

## DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

| DETALLE                                                                                                             | DESCRIPCIÓN                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| CIUDAD<br>DEPARTAMENTO<br>LOCALIDAD<br>DIRECCIÓN<br><br>CANAL DE VENTA<br>AMPAPO PATRIMONIAL<br>ASISTENCIA JURIDICA | CARTAGO<br>VALLE<br>CARTAGO<br>CARRERA 7 NO 10 69<br><br>Directo<br>INCLUIDO<br>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 60.00     | 10.00% | 3.00 smmlv | \$ .00     |
| Lesiones o Muerte de una Persona                        | smmlv 60.00     | .00%   |            | \$ .00     |
| Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas                 | smmlv 120.00    | .00%   |            | \$ .00     |
| Protección Patrimonial                                  |                 | .00%   |            | \$ .00     |
| Asistencia jurídica en proceso penal                    |                 | .00%   |            | \$ .00     |
| Lesiones                                                |                 | .00%   |            | \$ .00     |
| Homicidio                                               |                 | .00%   |            | \$ .00     |
| RUNT                                                    |                 | .00%   |            | \$2,300.00 |

|                       |              |        |              |                 |
|-----------------------|--------------|--------|--------------|-----------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL | PRIMA NETA   | GASTOS | IVA          | TOTAL POR PAGAR |
| \$152,602,604.00      | \$767,878.00 |        | \$145,460.00 | \$913,338.00    |

| COASEGURO |               |
|-----------|---------------|
| COMPANIA  | PARTICIPACIÓN |
|           | %.            |

| INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA |                |               |
|--------------------------------------------|----------------|---------------|
| CÓDIGO                                     | NOMBRE         | PARTICIPACIÓN |
| 0000000000001                              | AGENTE DIRECTO | %.            |

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

# SEGURO RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA  
AA017820

FACTURA  
AA059532



## INFORMACIÓN GENERAL

**COD. PRODUCTO** Contado **PRODUCTO** RCE SERVICIO PUBL  
**COD. AGENCIA** AA055659 **CERTIFICADO** -1 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 3391183  
**AGENCIA** PEREIRA **DIRECCIÓN** CALLE 14 # 13 - 52

| FECHA DE EXPEDICIÓN |    |      | VIGENCIA DE LA PÓLIZA |    |    |    |    |      | FECHA DE IMPRESIÓN |      |       |    |    |      |
|---------------------|----|------|-----------------------|----|----|----|----|------|--------------------|------|-------|----|----|------|
| 02                  | 08 | 2018 | DESDE                 | DD | 02 | MM | 08 | AAAA | 2018               | HORA | 24:00 | 11 | 06 | 2024 |
| DD                  | MM | AAAA | HASTA                 | DD | 02 | MM | 08 | AAAA | 2019               | HORA | 24:00 | DD | MM | AAAA |

## DATOS GENERALES

**TOMADOR** COOPERATIVA TRANSPORTADORES MOTORISTAS DE CARTAGO **NIT/CC** 891900232  
**DIRECCIÓN** CARRERA 7 NO 10 69 **E-MAIL** coomocart@hotmail.com **TEL/MOVIL** 522128801

## TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO Y A SOLICITUD DEL TOMADOR SE EMITE PÓLIZA PARA LA VIGENCIA INDICADA.

VALOR ASEGURADO 60 SMMLV

SMMLV - SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE

PRIMA ANUAL POR VEHICULO CON IVA Y RUNT INCLUIDO:  
TAXIS URBANO: \$ 913.338

INCLUYE LUCRO CESANTE Y DAÑO MORAL SIN QUE AL MOMENTO DE LA INDEMNIZACION SUPERE EL VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y SEGUN SENTENCIA JUDICIAL.

INCLUYE AMPARO PATRIMONIAL

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15062015-1501-P-06-000000000000116.

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  
AA017821

FACTURA  
AA059954



NIT 860028415

## INFORMACIÓN GENERAL

|                     |             |               |                              |    |          |         |    |         |          |                    |       |    |    |      |
|---------------------|-------------|---------------|------------------------------|----|----------|---------|----|---------|----------|--------------------|-------|----|----|------|
| DOCUMENTO           | Cancelacion | PRODUCTO      | R.C. CONTRACTUAL             |    |          |         |    | ORDEN   | -1       |                    |       |    |    |      |
| CERTIFICADO         | AA056075    | FORMA DE PAGO | Contado                      |    | TELEFONO | 3391183 |    | USUARIO | CHURTADO |                    |       |    |    |      |
| AGENCIA             | PEREIRA     |               | DIRECCIÓN CALLE 14 # 13 - 52 |    |          |         |    |         |          |                    |       |    |    |      |
| FECHA DE EXPEDICIÓN |             |               | VIGENCIA DE LA POLIZA        |    |          |         |    |         |          | FECHA DE IMPRESIÓN |       |    |    |      |
| 23                  | 08          | 2018          | DESDE                        | DD | 02       | MM      | 08 | AAAA    | 2018     | HORA               | 24:00 | 11 | 06 | 2024 |
| DD                  | MM          | AAAA          | HASTA                        | DD | 23       | MM      | 08 | AAAA    | 2018     | HORA               | 24:00 | DD | MM | AAAA |

## DATOS GENERALES

|                     |                                                   |                 |           |
|---------------------|---------------------------------------------------|-----------------|-----------|
| <b>TOMADOR</b>      | COOPERATIVA TRANSPORTADORES MOTORISTAS DE CARTAGO | <b>NIT/CC</b>   | 891900232 |
| <b>DIRECCIÓN</b>    | CARRERA 7 NO 10 69                                | <b>TEL/MOVL</b> | 522128801 |
| <b>ASEGURADO</b>    | COOPERATIVA TRANSPORTADORES MOTORISTAS DE CARTAGO | <b>NIT/CC</b>   | 891900232 |
| <b>DIRECCIÓN</b>    | CARRERA 7 NO 10 69                                | <b>TEL/MOVL</b> | 522128801 |
| <b>BENEFICIARIO</b> | PASAJEROS AFECTADOS                               | <b>NIT/CC</b>   | 16        |
| <b>DIRECCIÓN</b>    |                                                   | <b>TEL/MOVL</b> | 0         |

## DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

| DETALLE                                                                                                      | DESCRIPCIÓN                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| CIUDAD<br>DEPARTAMENTO<br>LOCALIDAD<br>DIRECCION<br><br>V/ASEGURADO POR PUESTO/PERSONA<br><br>CANAL DE VENTA | CARTAGO<br>VALLE<br>CARTAGO<br>CARRERA 7 NO 10 69<br><br>60 SMMLV<br><br>Directo |

## COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

| DESCRIPCIÓN                          | VALOR ASEGURADO | DEDUCIBLE % | DEDUCIBLE VALOR | PRIMA  |
|--------------------------------------|-----------------|-------------|-----------------|--------|
| Muerte Accidental                    | Pesos 1.00      | .00%        |                 | \$ .00 |
| Incapacidad Total y Permanente       |                 | .00%        |                 | \$ .00 |
| Incapacidad Total Temporal           |                 | .00%        |                 | \$ .00 |
| Gastos Médicos                       |                 | .00%        |                 | \$ .00 |
| Asistencia Integral Vial             |                 | .00%        |                 | \$ .00 |
| Protección Patrimonial               |                 | .00%        |                 | \$ .00 |
| Asistencia Jurídica en Proceso Penal |                 | .00%        |                 | \$ .00 |
| RUNT                                 |                 | .00%        |                 | \$ .00 |

|                              |                      |                                                   |                |                        |
|------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------|----------------|------------------------|
| <b>VALOR ASEGURADO TOTAL</b> | <b>PRIMA NETA</b>    | <b>GASTOS</b>                                     | <b>IVA</b>     | <b>TOTAL POR PAGAR</b> |
| \$ .00                       | \$-503,562.00        |                                                   | \$-95,677.00   | \$-599,239.00          |
| <b>COASEGURO</b>             |                      | <b>INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA</b> |                |                        |
| <b>COMPANIA</b>              | <b>PARTICIPACIÓN</b> | <b>CÓDIGO</b>                                     | <b>NOMBRE</b>  | <b>PARTICIPACIÓN</b>   |
|                              | %                    | 000000000001                                      | AGENTE DIRECTO | %                      |

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](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 R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA  
AA017821

FACTURA  
AA059954



equidad  
seguros



NIT 860028415

## INFORMACIÓN GENERAL

|                            |             |                              |                       |                           |                    |
|----------------------------|-------------|------------------------------|-----------------------|---------------------------|--------------------|
| <b>DOCUMENTO</b>           | Cancelacion | <b>PRODUCTO</b>              | R.C. CONTRACTUAL      | <b>ORDEN</b>              | -1                 |
| <b>CERTIFICADO</b>         | AA056075    | <b>FORMA DE PAGO</b>         | Contado               | <b>USUARIO</b>            | CHURTADO           |
| <b>AGENCIA</b>             | PEREIRA     | <b>TELEFONO</b>              | 3391183               | <b>DIRECCIÓN</b>          | CALLE 14 # 13 - 52 |
| <b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b> | 23 08 2018  | <b>VIGENCIA DE LA POLIZA</b> | DD 02 MM 08 AAAA 2018 | <b>HORA</b>               | 24:00              |
|                            | DD MM AAAA  | <b>HASTA</b>                 | DD 23 MM 08 AAAA 2018 | <b>HORA</b>               | 24:00              |
|                            |             |                              |                       | <b>FECHA DE IMPRESIÓN</b> | 11 06 2024         |
|                            |             |                              |                       |                           | DD MM AAAA         |

## DATOS GENERALES

**TOMADOR** COOPERATIVA TRANSPORTADORES MOTORISTAS DE CARTAGO  
**DIRECCIÓN** CARRERA 7 NO 10 69

EMAIL coomocart@hotmail.com

NIT/CC 891900232  
TEL/ MOVIL 522128801

## TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE REALIZA CANCELACION DE LA POLIZA DE ACUERDO A SOLICITUD DEL TOMADOR.

A CONITNUACION RELACIONAMOS LA LIQUIDACION CORRESPONDIENTE:

No. Vehiculos Prima por vehiculo antes de IVA  
RCE 250 \$ 765.578  
RCC 250 \$ 570.454  
Total 250 -

Prima total sin IVA y RUNT RUNT por vh Valor total RUNT  
RCE \$ 191.394.500 \$ 2.300 \$ 575.000  
RCC \$ 142.613.500 \$ 2.300 \$ 575.000  
Total - \$ 1.150.000

Prima total antes de IVA Prima total IVA y RUNT incluido  
RCE \$ 191.969.500 \$ 228.334.500  
RCC \$ 143.188.500 \$ 170.285.065  
Total \$ 335.158.000 \$ 398.619.565

LIQUIDACION  
Prima total antes de IVA \$ 335.158.000  
menos Valor total RUNT \$ 1.150.000  
Subtotal \$ 334.008.000

Prima diaria RCE antes de IVA- 250 vehiculos \$ 524.368  
Prima diaria RCC antes de IVA- 250 vehiculos \$ 390.722  
Prima diaria RCE - RCC antes de IVA \$ 915.090  
Cobertura 7 dias - 02/08/2018 al 08/08/2018 \$ 6.405.633

LIQUIDACION CORTO PLAZO TOTAL  
Subtotal - Prima antes de IVA sin RUNT \$ 334.008.000  
menos Cobertura 7 dias - 02/08/2018 al 08/08/2018 \$ 6.405.633  
Subtotal \$ 327.602.367  
Corto plazo 10% \$ 32.760.237

VALOR A DEVOLVER TOTAL  
Subtotal - Prima antes de IVA sin RUNT \$ 334.008.000  
menos Cobertura 7 dias - 02/08/2018 al 08/08/2018 \$ 6.405.633  
menos Corto plazo 10% \$ 32.760.237  
Total a devolver antes de IVA \$ 294.842.130  
Total a devolver IVA incluido \$ 350.862.135

## PRODUCTO RCC

LIQUIDACION CORTO PLAZO RCC  
Subtotal - Prima antes de IVA sin RUNT \$ 142.613.500  
menos Cobertura 7 dias - 02/08/2018 al 08/08/2018 \$ 2.735.053  
Subtotal \$ 139.878.447  
Corto plazo 10% \$ 13.987.845

VALOR A DEVOLVER RCC  
Subtotal - Prima antes de IVA sin RUNT \$ 142.613.500  
menos Cobertura 7 dias - 02/08/2018 al 08/08/2018 \$ 2.735.053  
menos Corto plazo 10% \$ 13.987.845  
Total a devolver antes de IVA \$ 125.890.602  
Total a devolver IVA incluido \$ 149.809.816

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15062015-1501-P-06-0000000000001006

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  
AA017821

FACTURA  
AA059531



NIT 860028415

## INFORMACIÓN GENERAL

|                     |          |                              |                       |    |          |         |         |          |                    |      |       |    |    |      |
|---------------------|----------|------------------------------|-----------------------|----|----------|---------|---------|----------|--------------------|------|-------|----|----|------|
| DOCUMENTO           | Nuevo    | PRODUCTO                     | R.C. CONTRACTUAL      |    |          |         | ORDEN   | -1       |                    |      |       |    |    |      |
| CERTIFICADO         | AA055660 | FORMA DE PAGO                | Contado               |    | TELEFONO | 3391183 | USUARIO | CHURTADO |                    |      |       |    |    |      |
| AGENCIA             | PEREIRA  | DIRECCIÓN CALLE 14 # 13 - 52 |                       |    |          |         |         |          |                    |      |       |    |    |      |
| FECHA DE EXPEDICIÓN |          |                              | VIGENCIA DE LA POLIZA |    |          |         |         |          | FECHA DE IMPRESIÓN |      |       |    |    |      |
| 02                  | 08       | 2018                         | DESDE                 | DD | 02       | MM      | 08      | AAAA     | 2018               | HORA | 24:00 | 11 | 06 | 2024 |
| DD                  | MM       | AAAA                         | HASTA                 | DD | 02       | MM      | 08      | AAAA     | 2019               | HORA | 24:00 | DD | MM | AAAA |

## DATOS GENERALES

|                     |                                                   |                 |           |
|---------------------|---------------------------------------------------|-----------------|-----------|
| <b>TOMADOR</b>      | COOPERATIVA TRANSPORTADORES MOTORISTAS DE CARTAGO | <b>NIT/CC</b>   | 891900232 |
| <b>DIRECCIÓN</b>    | CARRERA 7 NO 10 69                                | <b>TEL/MOVL</b> | 522128801 |
| <b>ASEGURADO</b>    | COOPERATIVA TRANSPORTADORES MOTORISTAS DE CARTAGO | <b>NIT/CC</b>   | 891900232 |
| <b>DIRECCIÓN</b>    | CARRERA 7 NO 10 69                                | <b>TEL/MOVL</b> | 522128801 |
| <b>BENEFICIARIO</b> | PASAJEROS AFECTADOS                               | <b>NIT/CC</b>   | 16        |
| <b>DIRECCIÓN</b>    |                                                   | <b>TEL/MOVL</b> | 0         |

## DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

| DETALLE                                                                                                      | DESCRIPCIÓN                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| CIUDAD<br>DEPARTAMENTO<br>LOCALIDAD<br>DIRECCION<br><br>V/ASEGURADO POR PUESTO/PERSONA<br><br>CANAL DE VENTA | CARTAGO<br>VALLE<br>CARTAGO<br>CARRERA 7 NO 10 69<br><br>60 SMMLV<br><br>Directo |

## COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

| DESCRIPCIÓN                          | VALOR ASEGURADO | DEDUCIBLE % | DEDUCIBLE VALOR | PRIMA      |
|--------------------------------------|-----------------|-------------|-----------------|------------|
| Muerte Accidental                    |                 | .00%        |                 | \$ .00     |
| Incapacidad Total y Permanente       |                 | .00%        |                 | \$ .00     |
| Incapacidad Total Temporal           |                 | .00%        |                 | \$ .00     |
| Gastos Médicos                       |                 | .00%        |                 | \$ .00     |
| Protección Patrimonial               |                 | .00%        |                 | \$ .00     |
| Asistencia Jurídica en Proceso Penal |                 | .00%        |                 | \$ .00     |
| RUNT                                 |                 | .00%        |                 | \$2,300.00 |

|                              |                      |                                                   |                |                        |
|------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------|----------------|------------------------|
| <b>VALOR ASEGURADO TOTAL</b> | <b>PRIMA NETA</b>    | <b>GASTOS</b>                                     | <b>IVA</b>     | <b>TOTAL POR PAGAR</b> |
| \$ .00                       | \$572,754.00         |                                                   | \$108,386.00   | \$681,140.00           |
| <b>COASEGURO</b>             |                      | <b>INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA</b> |                |                        |
| <b>COMPANIA</b>              | <b>PARTICIPACIÓN</b> | <b>CÓDIGO</b>                                     | <b>NOMBRE</b>  | <b>PARTICIPACIÓN</b>   |
|                              | %                    | 000000000001                                      | AGENTE DIRECTO | %                      |

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](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  
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA  
AA017821

FACTURA  
AA059531



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

|                     |                       |               |                  |           |                    |
|---------------------|-----------------------|---------------|------------------|-----------|--------------------|
| DOCUMENTO           | Nuevo                 | PRODUCTO      | R.C. CONTRACTUAL | ORDEN     | -1                 |
| CERTIFICADO         | AA055660              | FORMA DE PAGO | Contado          | USUARIO   | CHURTADO           |
| AGENCIA             | PEREIRA               | TELEFONO      | 3391183          | DIRECCIÓN | CALLE 14 # 13 - 52 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | VIGENCIA DE LA POLIZA |               |                  |           |                    |
| 02 08 2018          | DESDE                 | DD 02         | MM 08            | AAAA 2018 | HORA 24:00         |
| DD MM AAAA          | HASTA                 | DD 02         | MM 08            | AAAA 2019 | HORA 24:00         |
|                     |                       |               |                  |           | FECHA DE IMPRESIÓN |
|                     |                       |               |                  |           | 11 06 2024         |
|                     |                       |               |                  |           | DD MM AAAA         |

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA TRANSPORTADORES MOTORISTAS DE CARTAGO  
DIRECCIÓN CARRERA 7 NO 10 69  
EMAIL coomocart@hotmail.com  
NIT/CC 891900232  
TEL/MOVL 522128801

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO Y A SOLICITUD DEL TOMADOR SE EMITE PÓLIZA PARA LA VIGENCIA INDICADA.

· VALOR ASEGURADO 60 SMMLV

· SMMLV - SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE

· PRIMA ANUAL POR VEHICULO CON IVA Y RUNT INCLUIDO:  
TAXI URBANO: \$ 681.140

· DENTRO DEL AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL, SE INCLUYEN LOS PERJUICIOS MORALES Y LUCRO CESANTE, LOS CUALES QUEDAN CONDICIONADOS A TASACION JUDICIAL, SIEMPRE QUE SEA VINCULADA LA ASEGURADORA, BIEN SEA POR QUE FUE DEMANDADA POR EL TERCERO O SUS CAUSAHABIENTES, O PORQUE EL ASEGURADO LA LLAMO EN GARANTIA, HASTA POR EL VALOR ASEGURADO ESTABLECIDO EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

· ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15062015-1501-P-06-0000000000001006

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 RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA  
AA017820

FACTURA  
AA059953



NIT 860028415

## INFORMACIÓN GENERAL

|                              |             |                      |                   |                  |                    |
|------------------------------|-------------|----------------------|-------------------|------------------|--------------------|
| <b>DOCUMENTO</b>             | Cancelacion | <b>PRODUCTO</b>      | RCE SERVICIO PUBL | <b>ORDEN</b>     | -1                 |
| <b>CERTIFICADO</b>           | AA056074    | <b>FORMA DE PAGO</b> | Contado           | <b>USUARIO</b>   |                    |
| <b>AGENCIA</b>               | PEREIRA     | <b>TELEFONO</b>      | 3391183           | <b>DIRECCIÓN</b> | CALLE 14 # 13 - 52 |
| <b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b>   |             |                      |                   |                  |                    |
| 23                           | 08          | 2018                 | <b>DESDE</b>      | DD               | 02                 |
| DD                           | MM          | AAAA                 | <b>HASTA</b>      | DD               | 23                 |
| <b>VIGENCIA DE LA POLIZA</b> |             |                      |                   |                  |                    |
| 08                           | 08          | AAAA                 | 2018              | <b>HORA</b>      | 24:00              |
| MM                           | MM          | AAAA                 | 2018              | <b>HORA</b>      | 24:00              |
| <b>FECHA DE IMPRESIÓN</b>    |             |                      |                   |                  |                    |
| 11                           | 06          | 2024                 |                   |                  |                    |
| DD                           | MM          | AAAA                 |                   |                  |                    |

## DATOS GENERALES

|                     |                                                   |                 |           |
|---------------------|---------------------------------------------------|-----------------|-----------|
| <b>TOMADOR</b>      | COOPERATIVA TRANSPORTADORES MOTORISTAS DE CARTAGO | <b>NIT/CC</b>   | 891900232 |
| <b>DIRECCIÓN</b>    | CARRERA 7 NO 10 69                                | <b>TEL/MOVL</b> | 522128801 |
| <b>ASEGURADO</b>    | COOPERATIVA TRANSPORTADORES MOTORISTAS DE CARTAGO | <b>NIT/CC</b>   | 891900232 |
| <b>DIRECCIÓN</b>    | CARRERA 7 NO 10 69                                | <b>TEL/MOVL</b> | 522128801 |
| <b>BENEFICIARIO</b> | TERCEROS AFECTADOS                                | <b>NIT/CC</b>   | 21        |
| <b>DIRECCIÓN</b>    | TODA COLOMBIA                                     | <b>TEL/MOVL</b> | 111111111 |
| <b>EMAIL</b>        | coomocart@hotmail.com                             |                 |           |
| <b>EMAIL</b>        | coomocart@hotmail.com                             |                 |           |
| <b>EMAIL</b>        | notiene@notiene.com                               |                 |           |

## DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

| DETALLE                                                                                                             | DESCRIPCIÓN                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| CIUDAD<br>DEPARTAMENTO<br>LOCALIDAD<br>DIRECCION<br><br>CANAL DE VENTA<br>AMPAPO PATRIMONIAL<br>ASISTENCIA JURIDICA | CARTAGO<br>VALLE<br>CARTAGO<br>CARRERA 7 NO 10 69<br><br>Directo<br>INCLUIDO<br>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 60.00     | 10.00% | 3.00 smmlv | \$ .00 |
| Lesiones o Muerte de una Persona                        | smmlv 60.00     | .00%   |            | \$ .00 |
| Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas                 | smmlv 120.00    | .00%   |            | \$ .00 |
| Protección Patrimonial                                  |                 | .00%   |            | \$ .00 |
| Asistencia Integral Vial                                |                 | .00%   |            | \$ .00 |
| Asistencia jurídica en proceso penal                    | Pesos 1.00      | .00%   |            | \$ .00 |
| Lesiones                                                |                 | .00%   |            | \$ .00 |
| Homicidio                                               |                 | .00%   |            | \$ .00 |
| RUNT                                                    |                 | .00%   |            | \$ .00 |

|                              |                   |               |               |                        |
|------------------------------|-------------------|---------------|---------------|------------------------|
| <b>VALOR ASEGURADO TOTAL</b> | <b>PRIMA NETA</b> | <b>GASTOS</b> | <b>IVA</b>    | <b>TOTAL POR PAGAR</b> |
| \$152,602,604.00             | \$-675,806.00     |               | \$-128,403.00 | \$-804,209.00          |

| COASEGURO |               |
|-----------|---------------|
| COMPañIA  | PARTICIPACIÓN |
|           | %             |

| INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA |                |               |
|--------------------------------------------|----------------|---------------|
| CÓDIGO                                     | NOMBRE         | PARTICIPACIÓN |
| 0000000000001                              | AGENTE DIRECTO | %             |

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

# SEGURO RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA  
AA017820

FACTURA  
AA059953



## INFORMACIÓN GENERAL

**COD. PRODUCTO** Contado **PRODUCTO** RCE SERVICIO PUBL  
**COD. AGENCIA** AA056074 **CERTIFICADO** -1 **DOCUMENTO** Cancelacion **TEL:** 3391183  
**AGENCIA** PEREIRA **DIRECCIÓN** CALLE 14 # 13 - 52

| FECHA DE EXPEDICIÓN |    |      |  | VIGENCIA DE LA PÓLIZA |    |    |    | FECHA DE IMPRESIÓN |      |       |      |
|---------------------|----|------|--|-----------------------|----|----|----|--------------------|------|-------|------|
| 23                  | 08 | 2018 |  | DESDE                 | DD | 02 | MM | 08                 | AAAA | 2018  |      |
| DD                  | MM | AAAA |  | HASTA                 | DD | 23 | MM | 08                 | AAAA | 2018  |      |
|                     |    |      |  |                       |    |    |    | HORA               |      | 24:00 |      |
|                     |    |      |  |                       |    |    |    | HORA               |      | 24:00 |      |
|                     |    |      |  |                       |    |    |    | DD                 |      | 06    | 2024 |
|                     |    |      |  |                       |    |    |    | MM                 |      | AAAA  |      |

## DATOS GENERALES

**TOMADOR** COOPERATIVA TRANSPORTADORES MOTORISTAS DE CARTAGO **NIT/CC** 891900232  
**DIRECCIÓN** CARRERA 7 NO 10 69 **E-MAIL** coomocart@hotmail.com **TEL/MOVIL** 522128801

## TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE REALIZA CANCELACION DE LA POLIZA DE ACUERDO A SOLICITUD DEL TOMADOR.

A CONITNUACION RELACIONAMOS LA LIQUIDACION CORRESPONDIENTE:

No. Vehiculos Prima por vehiculo antes de IVA  
RCE 250 \$ 765.578  
RCC 250 \$ 570.454  
Total 250 -

Prima total sin IVA y RUNT RUNT por vh Valor total RUNT  
RCE \$ 191.394.500 \$ 2.300 \$ 575.000  
RCC \$ 142.613.500 \$ 2.300 \$ 575.000  
Total - \$ 1.150.000

Prima total antes de IVA Prima total IVA y RUNT incluido  
RCE \$ 191.969.500 \$ 228.334.500  
RCC \$ 143.188.500 \$ 170.285.065  
Total \$ 335.158.000 \$ 398.619.565

LIQUIDACION  
Prima total antes de IVA \$ 335.158.000  
menos Valor total RUNT \$ 1.150.000  
Subtotal \$ 334.008.000

Prima diaria RCE antes de IVA- 250 vehiculos \$ 524.368  
Prima diaria RCC antes de IVA- 250 vehiculos \$ 390.722  
Prima diaria RCE - RCC antes de IVA \$ 915.090  
Cobertura 7 dias - 02/08/2018 al 08/08/2018 \$ 6.405.633

LIQUIDACION CORTO PLAZO TOTAL  
Subtotal - Prima antes de IVA sin RUNT \$ 334.008.000  
menos Cobertura 7 dias - 02/08/2018 al 08/08/2018 \$ 6.405.633  
Subtotal \$ 327.602.367  
Corto plazo 10% \$ 32.760.237

VALOR A DEVOLVER TOTAL  
Subtotal - Prima antes de IVA sin RUNT \$ 334.008.000  
menos Cobertura 7 dias - 02/08/2018 al 08/08/2018 \$ 6.405.633  
menos Corto plazo 10% \$ 32.760.237  
Total a devolver antes de IVA \$ 294.842.130  
Total a devolver IVA incluido \$ 350.862.135

PRODUCTO RCE  
LIQUIDACION CORTO PLAZO RCE  
Subtotal - Prima antes de IVA sin RUNT \$ 191.394.500  
menos Cobertura 7 dias - 02/08/2018 al 08/08/2018 \$ 3.670.579  
Subtotal \$ 187.723.921  
Corto plazo 10% \$ 18.772.392

VALOR A DEVOLVER RCE  
Subtotal - Prima antes de IVA sin RUNT \$ 191.394.500  
menos Cobertura 7 dias - 02/08/2018 al 08/08/2018 \$ 3.670.579  
menos Corto plazo 10% \$ 18.772.392  
Total a devolver antes de IVA \$ 168.951.528  
Total a devolver IVA incluido \$ 201.052.319

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15062015-1501-P-06-000000000000116.

*[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  
Linea Segura 018000919538  
#324