

SEGURO RC EXCESO

PÓLIZA
AA126134

FACTURA
AA365610



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Nuevo	PRODUCTO	RC EXCESO	ORDEN	21
CERTIFICADO	AA421664	FORMA DE PAGO	Contado	USUARIO	
AGENCIA	BOGOTA CALLE 100	TELEFONO	5922929	DIRECCIÓN Cra 9 A No. 99 - 07 PISO 1 LOCAL 5 EDIFICIO TORRE LA EQUIDAD SEGUROS	
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA		
18	07	2017	DESDE	DD	11
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	11
				MM	07
				AAAA	2017
				HORA	24:00
				HORA	24:00
				DD	26
				MM	06
				AAAA	2024

DATOS GENERALES

TOMADOR	EXPRESO DEL TRANSPORTE COLECTIVO DEL ORIENTE SA	EMAIL	gerencia@transoriente.co.M	NIT/CC	860400083
DIRECCIÓN	AV CALLE 6 # 15-22	EMAIL	gerencia@transoriente.co.M	TEL/MOVL	3112298336
ASEGURADO	EXPRESO DEL TRANSPORTE COLECTIVO DEL ORIENTE SA	EMAIL	gerencia@transoriente.co.M	NIT/CC	860400083
DIRECCIÓN	AV CALLE 6 # 15-22	EMAIL	gerencia@transoriente.co.M	TEL/MOVL	3112298336
BENEFICIARIO	TERCEROS	EMAIL		NIT/CC	11111
DIRECCIÓN		EMAIL		TEL/MOVL	

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCIÓN PLACA UNICA	BOGOTA D.C. CUNDINAMARCA BOGOTA DIAGONAL 23 N° 69-60 OFC 101 SVB390

ACCESORIOS	DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Exceso Responsabilidad Civil Extracontractual	Pesos 70,000,000.00	.00%		\$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$70,000,000.00	\$240,674.00		\$45,728.00	\$286,402.00

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800000092	SEGUROS BETA 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



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Linea Segura 018000919538

SEGURO RC EXCESO

PÓLIZA
AA126134

FACTURA
AA365610



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Contado **PRODUCTO** RC EXCESO
COD. AGENCIA AA421664 **CERTIFICADO** 21 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 5922929
AGENCIA BOGOTA CALLE 100 **DIRECCIÓN** Cra 9 A No. 99 - 07 PISO 1 LOCAL 5 EDIFICIO TORRE LA EQUIDAD SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN					
18	07	2017	DESDE	DD	11	MM	07	AAAA	2017	HORA	24:00	26	06	2024
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	11	MM	07	AAAA	2018	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EXPRESO DEL TRANSPORTE COLECTIVO DEL ORIENTE SA **NIT/CC** 860400083
DIRECCIÓN AV CALLE 6 # 15-22 **E-MAIL** gerencia@transoriente.coM **TEL/MOVIL** 3112298336

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

Empty box for policy texts and observations.

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