

# SEGURO

## TRANS. LOG. DE MERCANCÍAS

PÓLIZA  
AB000263

FACTURA  
AB001753



NIT 860028415

### INFORMACIÓN GENERAL

|                            |                          |                              |                                                            |                           |                |
|----------------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------|
| <b>DOCUMENTO</b>           | Declaración              | <b>PRODUCTO</b>              | TRANS. LOG. DE MERCANCÍAS                                  | <b>ORDEN</b>              | 1              |
| <b>CERTIFICADO</b>         | AB001458                 | <b>FORMA DE PAGO</b>         | Contado                                                    | <b>USUARIO</b>            | LETORRES       |
| <b>AGENCIA</b>             | NEGOCIOS INSTITUCIONALES | <b>DIRECCIÓN</b>             | CRA 9A 99-07 PISO 13,14 Y ALTILLO                          | <b>FECHA DE IMPRESIÓN</b> |                |
| <b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b> | 07 DD 06 MM 2024 AAAA    | <b>VIGENCIA DE LA POLIZA</b> | DESDE 15 DD 06 MM 2024 AAAA<br>HASTA 15 DD 07 MM 2024 AAAA | <b>HORA</b>               | 00:00<br>24:00 |

### DATOS GENERALES

|                     |                                     |              |                        |                   |            |
|---------------------|-------------------------------------|--------------|------------------------|-------------------|------------|
| <b>TOMADOR</b>      | TRANSPORTES Y SERVICIOS TRANSER SAS | <b>EMAIL</b> | TRANSER@TRANSER.COM.CO | <b>NIT/CC</b>     | 860504882  |
| <b>DIRECCIÓN</b>    | AV CRA 9 126-18 OFICINA 704         |              |                        | <b>TEL/ MOVIL</b> | 5231100000 |
| <b>ASEGURADO</b>    | TRANSPORTES Y SERVICIOS TRANSER SAS | <b>EMAIL</b> | TRANSER@TRANSER.COM.CO | <b>NIT/CC</b>     | 860504882  |
| <b>DIRECCIÓN</b>    | AV CRA 9 126-18 OFICINA 704         |              |                        | <b>TEL/ MOVIL</b> | 5231100000 |
| <b>BENEFICIARIO</b> | TRANSPORTES Y SERVICIOS TRANSER SAS | <b>EMAIL</b> | TRANSER@TRANSER.COM.CO | <b>NIT/CC</b>     | 860504882  |
| <b>DIRECCIÓN</b>    | AV CRA 9 126-18 OFICINA 704         |              |                        | <b>TEL/ MOVIL</b> | 5231100000 |

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

| DETALLE                                                                                                                                                                    | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CIUDAD<br>DEPARTAMENTO                                                                                                                                                     | BOGOTA D.C.<br>BOGOTA D.C.                                                                                                                                              |
| CLASE DE MERCANCÍAS<br>MEDIOS DE TRANSPORTE<br>CLASES DE EMPAQUE<br>COBERTURAS<br>MOVILIZACION<br>ORIGEN- DESTINO<br>CANAL DE VENTA<br>LUCRO CESANTE<br>GASTOS ADICIONALES | MERCANCÍAS VARIAS<br>Terrestre<br>Empaque Varios<br>Cobertura Completa<br>Nacional<br>TERRITORIO NACIONAL<br>Directo<br>Con Cobertura de Lucro<br>Con Gastos Adicinales |

### COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

| DESCRIPCIÓN                                                              | VALOR ASEGURADO    | DEDUCIBLE % | DEDUCIBLE VALOR |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|-----------------|
| Responsabilidad Contractual por Daños a Bienes de la Entidad Contratante | \$1,200,000,000.00 | 10.00%      | 1.00 smmlv      |
| Cobertura Completa.                                                      | \$1,200,000,000.00 | 10.00%      | 1.00 smmlv      |
| - Limite en Exceso                                                       | \$500,000,000.00   | .00%        |                 |
| Guerra.                                                                  | Incluida           | 20.00%      | 1.00 smmlv      |
| Huelga.                                                                  | Incluida           | 20.00%      | 1.00 smmlv      |
| Lucro Cesante.                                                           | \$120,000,000.00   | 10.00%      | 1.00 smmlv      |
| Gastos Adicionales.                                                      | \$60,000,000.00    | .00%        |                 |

|                              |                   |               |                 |                        |
|------------------------------|-------------------|---------------|-----------------|------------------------|
| <b>VALOR ASEGURADO TOTAL</b> | <b>PRIMA NETA</b> | <b>GASTOS</b> | <b>IVA</b>      | <b>TOTAL POR PAGAR</b> |
| \$1,880,000,000.00           | \$160,868,509.00  |               | \$30,565,017.00 | \$191,433,526.00       |

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

| INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA |                                        |               |
|--------------------------------------------|----------------------------------------|---------------|
| CÓDIGO                                     | NOMBRE                                 | PARTICIPACIÓN |
| 000800225041                               | BFR S.A. SOCIEDAD CORREDORA DE SEGUROS | %.            |

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 LA EQ**

**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

## INFORMACIÓN GENERAL

|                     |                          |               |  |                           |           |                                   |          |
|---------------------|--------------------------|---------------|--|---------------------------|-----------|-----------------------------------|----------|
| INFORMACION GENERAL |                          | PRODUCTO      |  | TRANS. LOG. DE MERCANCIAS |           | ORDEN                             | 1        |
| DOCUMENTO           | Declaracion              |               |  |                           |           | USUARIO                           | LETORRES |
| CERTIFICADO         | AB001458                 | FORMA DE PAGO |  | Contado                   | TELEFONO  | 5922929                           |          |
| AGENCIA             | NEGOCIOS INSTITUCIONALES |               |  |                           | DIRECCIÓN | CRA 9A 99-07 PISO 13,14 Y ALTILLO |          |

**FECHA DE EXPEDICIÓN**

**VIGENCIA DE LA POLIZA**

FECHA DE IMPRESIÓN

| FECHA DE EMISION |    |      |       | FECHA DE IMPRESION |    |    |    |      |      |      |       |    |    |      |
|------------------|----|------|-------|--------------------|----|----|----|------|------|------|-------|----|----|------|
| 07               | 06 | 2024 | DESDE | DD                 | 15 | MM | 06 | AAAA | 2024 | HORA | 00:00 | 17 | 02 | 2025 |
| DD               | MM | AAAA | HASTA | DD                 | 15 | MM | 07 | AAAA | 2024 | HORA | 24:00 | DD | MM | AAAA |

## DATOS GENERALES

**TOMADOR** TRANSPORTES Y SERVICIOS TRANSER SAS  
**DIRECCIÓN** AV CRA 9 126-18 OFICINA 704

**EMAIL** [TRANSER@TRANSER.COM.CO](mailto:TRANSER@TRANSER.COM.CO)

**NIT/CC** 860504882  
**TEL/MOVIL** 5231100000

**TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN**

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE EMITE DECLARACIÓN CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO DE 2024.

COBRO 3 DE 11.

\_\_\_\_\_ 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