

SEGURO VIDA GRUPO

PÓLIZA
AA007625

FACTURA



NIT 830008686

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificación	PRODUCTO	VIDA GRUPO	ORDEN	7978
CERTIFICADO	AA123908	FORMA DE PAGO		USUARIO	LGIL
AGENCIA	CALI	TELEFONO	6023981963	DIRECCIÓN	CLL 26 NORTE 6 N16
FECHA DE EXPEDICIÓN	20 12 2023	VIGENCIA DE LA POLIZA	AAAA 2023	FECHA DE IMPRESIÓN	01 10 2024
DD MM AAAA		DESDE	DD 01 MM 09 AAAA 2023	HORA	00:00
		HASTA	DD 01 MM 09 AAAA 2024	HORA	00:00

DATOS GENERALES

TOMADOR	COOPERATIVA MEDICA DEL VALLE Y DE PROFESIONALES DE COLOMBIA COOMEVA	NIT/CC	890300625
DIRECCIÓN	CL 13 # 57 - 50	TEL/MOVL	6013330000
ASEGURADO	LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA	NIT/CC	41731452
DIRECCIÓN	CARRERA CRA 15 # 31-50 PH 1301 970	TEL/MOVL	
BENEFICIARIO	LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO Y/O LOS DE LEY	NIT/CC	1231234
DIRECCIÓN		TEL/MOVL	
EMAIL	RECEPCION_COOMEVA@COOMEVA.COM.CO		
EMAIL	no_tiene@notiene.com		
EMAIL	notiene@notiene.com		

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD DEPARTAMENTO DIRECCIÓN ACTIVIDAD	CALI VALLE CALLE 13 57-50 BANCOS, SEGUROS, COOPERATIVAS

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DETALLE	VALOR ASEGURADO
Básico (Muerte). Invalidez.	\$319,709,600.00 \$319,709,600.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$319,709,600.00	\$0.00		\$0.00	\$0.00

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000900367164	COOMEVA CORREDORES DE SEGUROS S.A.	%

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 extemporáneo 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
Línea Segura 018000919538
#324

SEGURO
VIDA GRUPO

PÓLIZA
AA007625

FACTURA



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO PRODUCTO VIDA GRUPO
COD. AGENCIA AA123908 CERTIFICADO 7978 DOCUMENTO Modificacion TEL: 6023981963
AGENCIA CALI DIRECCIÓN CLL 26 NORTE 6 N16

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
20	12	2023	DESDE	DD	01	MM	09	AAAA	2023	HORA	00:00
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	09	AAAA	2024	HORA	00:00

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MEDICA DEL VALLE Y DE PROFESIONALES DE COLOMBIA COOMEVA NIT/CC 890300625
DIRECCIÓN CL 13 # 57 - 50 E-MAIL RECEPCION_COOMEVA@COOMEVA.COM.CO TEL/MOVIL 6013330000

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE REALIZA CARGUE DE ASEGURADOS SEGUN RELACIÓN SUMINISTRADA POR EL CLIENTE

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324