

# ESTADO DE CUENTA DEL NSY-631 CREDITO FP002138 POLIZA AB001281

MICROACTIVOS S.A.S

NIT 900.555.069-5

ESTADO DE CUENTA LUQUE SANDOVAL JORGE LUIS CC 77030397

CON CORTE A 18 DE NOVIEMBRE DE 2024

PRESTAMO FP-002138



Microactivos

FECHA	DOC	CONSECUTIVO	DESCRIPCION	VLR CUOTA MENSUAL	CAPITAL		INT. CORRIENTE	INTERES DE MORA	CUOTA PAGADA	SALDO CAPITAL
30/10/2024	CEP	002143	DESEMBOLSO CREDITO FP-002138		9.033.982	-	-	-	-	-
30/10/2024	RCP	004235	ABONO PRIMERA CUOTA	1.088.394	-	1.088.394	-	-	1.088.394	7.945.588
08/11/2024	204	002318	PAGO CUOTA NOV JORGE LUQUE	1.088.394	-	781.595	-	-	781.595	7.163.993

SALDOS PAGADOS

1.869.989	-	-	1.869.989
-----------	---	---	-----------

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**

NUMERO **77.030.397**

**LUQUE SANDOVAL**

APELLIDOS

**JORGE LUIS**

NOMBRES

*Jorge Luis Luque Sandoval*  
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **05-JUL-1969**

**VALLEDUPAR**  
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.72**      **A+**      **M**

ESTATURA      G.S. RH      SEXO

**28-AGO-1987 VALLEDUPAR**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez Torres*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1200100-00147781-M-0077030397-20090124      0009671813A 1      7820003470

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

 **REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
MINISTERIO DE TRANSPORTE

 **10032293426**

**LICENCIA DE TRÁNSITO No.**

PLACA	MARCA	LINEA	MODELO
<b>NSY631</b>	<b>TOYOTA</b>	<b>HILUX</b>	<b>2024</b>
CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO	
<b>2.694</b>	<b>SUPER BLANCO</b>	<b>PARTICULAR</b>	
CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
<b>CAMIONETA</b>	<b>AMBULANCIA</b>	<b>GASOLINA</b>	<b>2</b>
NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN	
<b>2TR-B148292</b>	<b>N</b>	<b>8AJCX3DB5R1519508</b>	
NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
<b>8AJCX3DB5R1519508</b>	<b>N</b>	<b>8AJCX3DB5R1519508</b>	<b>N</b>
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN		
<b>LUQUE SANDOVAL JORGE LUIS</b>	<b>C.C. 77030397</b>		

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE \*\*\*\*\* POTENCIA HP **164**

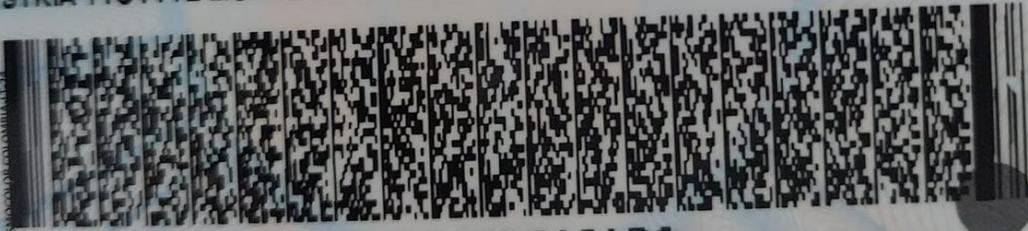
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN **482024000179823**

VE FECHA IMPORT. PUERTAS **1 08/04/2024 4**

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD \*\*\*\*\*

FECHA MATRÍCULA **14/06/2024** FECHA EXP. LIC. TTO. **19/07/2024** FECHA VENCIMIENTO \*\*\*\*\*

ORGANISMO DE TRÁNSITO **STRIA TOYTTE MCPAL DE MADRID**



**LT07003210184**

**SEGURO**  
**AUTOS PESADOS**

**PÓLIZA**  
AB001171

**FACTURA**  
AB008249



NIT 860028415

**INFORMACIÓN GENERAL**

<b>DOCUMENTO</b>	Nuevo	<b>PRODUCTO</b>	AUTOS PESADOS	<b>ORDEN</b>	1
<b>CERTIFICADO</b>	AB007989	<b>FORMA DE PAGO</b>	Contado	<b>USUARIO</b>	
<b>AGENCIA</b>	VALLEDUPAR	<b>TELEFONO</b>	5707332	<b>DIRECCIÓN</b>	CL. 16 10 30 EDF. BANCOOP
<b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b>		<b>VIGENCIA DE LA POLIZA</b>			<b>FECHA DE IMPRESIÓN</b>
02	08	2024	DESDE	DD	26
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	26
				MM	07
				AAAA	2024
				HORA	24:00
				HORA	24:00
				DD	02
				MM	08
				AAAA	2024

**DATOS GENERALES**

<b>TOMADOR</b>	AUTOMEDI SAS	<b>EMAIL</b>	AUTOMEDI328@GMAIL.COM	<b>NIT/CC</b>	901419229
<b>DIRECCIÓN</b>	CALLE 36SUR N 69C-03	<b>EMAIL</b>	AUTOMEDI328@GMAIL.COM	<b>TEL/MOVL</b>	3008281289
<b>ASEGURADO</b>	AUTOMEDI SAS	<b>EMAIL</b>	AUTOMEDI328@GMAIL.COM	<b>NIT/CC</b>	901419229
<b>DIRECCIÓN</b>	CALLE 36SUR N 69C-03	<b>EMAIL</b>	AUTOMEDI328@GMAIL.COM	<b>TEL/MOVL</b>	3008281289
<b>BENEFICIARIO</b>	AUTOMEDI SAS	<b>EMAIL</b>	AUTOMEDI328@GMAIL.COM	<b>NIT/CC</b>	901419229
<b>DIRECCIÓN</b>	CALLE 36SUR N 69C-03	<b>EMAIL</b>	AUTOMEDI328@GMAIL.COM	<b>TEL/MOVL</b>	3008281289

**DESCRIPCIÓN DEL RIESGO**

DETALLE	DESCRIPCIÓN
Ciudad de Circulación Predominante Departamento Localidad Dirección (Ubicación del Riesgo) Código Fasecolda Placa Unica  Color Numero de Motor Numero de Chasis Numero de Serie  <ANEXP001> Marca/Tipo (Código Fasecolda) Modelo del Vehículo	VALLEDUPAR CESAR VALLEDUPAR VALLEDUPAR 09011085 NSY631  SUPERBLANCO 2TRB148292 8AJCX3DB5R1519508 8AJCX3DB5R1519508  <ANEXP001VD> TOYOTA HILUX [8] 27L MT 2700CC 2024

**ACCESORIOS**

DETALLE	VALOR ASEGURADO

**COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO**

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
VALOR ASEGURADO VEHICULO	\$113,200,000.00	.00%		\$0.00
Accesorios Vehiculo	\$170,000.00	15.00%	3.00	smmlv
COBERTURAS AL VEHICULO		.00%		\$0.00
- Responsabilidad Civil Extracontractual		.00%		\$0.00
- Daños a Bienes de Terceros	\$1,000,000,000.00	10.00%	3.00	smmlv
- Lesiones o Muerte de una Persona	\$1,000,000,000.00	.00%		\$0.00
- Lesiones o Muerte de Dos o más Personas	\$2,000,000,000.00	.00%		\$0.00
- Pérdida Total por Daños	\$113,200,000.00	15.00%		\$0.00
- Pérdida Total por Hurto o Hurto Calificado	\$113,200,000.00	15.00%		\$0.00
- Pérdida Parcial por Daños	\$113,200,000.00	15.00%	3.00	smmlv
- Pérdida Parcial por Hurto o Hurto Calificado	\$113,200,000.00	15.00%	3.00	smmlv
- Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica	\$113,200,000.00	15.00%	3.00	smmlv
AMPAROS ADICIONALES		.00%		\$0.00
- Amparo Patrimonial	Si	.00%		\$0.00
- Asistencia Jurídica		.00%		\$0.00
- Lesiones (Proceso Penal)	Si	.00%		\$0.00
- Homicidio (Proceso Penal)	Si	.00%		\$0.00
- Ordinario o Ejecutivo (Proceso Civil)	Si	.00%		\$0.00
- Contencioso Administrativo	Si	.00%		\$0.00
- Administrativo de Tránsito	Si	.00%		\$0.00
- Accidentes Personales Conductor	\$50,000,000.00	.00%		\$0.00
- Accidentes Personales Ayudante	\$10,000,000.00	.00%		\$0.00
- Auxilio Funerario Conductor	\$5,000,000.00	.00%		\$0.00

<b>VALOR ASEGURADO TOTAL</b>	<b>PRIMA NETA</b>	<b>GASTOS</b>	<b>IVA</b>	<b>TOTAL POR PAGAR</b>
\$3,212,043,082.00	\$7,581,384.00	\$30,000.00	\$1,435,338.00	\$9,046,722.00

COASEGURO	
COMPANIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000049759603	CELEDON PALACIO DIANA ISABEL	%

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

**SEGURO  
AUTOS PESADOS**

**PÓLIZA  
AB001171**

**FACTURA  
AB008249**



<b>INFORMACIÓN GENERAL</b>														
<b>DOCUMENTO</b>	Nuevo		<b>PRODUCTO</b>	AUTOS PESADOS			<b>ORDEN</b>	1						
<b>CERTICADO</b>	AB007989		<b>FORMA DE PAGO</b>	Contado			<b>TELEFONO</b>	5707332						
<b>AGENCIA</b>	VALLEDUPAR		<b>DIRECCIÓN</b>	CL. 16 10 30 EDF. BANCOOP										
<b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b>			<b>VIGENCIA DE LA PÓLIZA</b>						<b>FECHA DE IMPRESIÓN</b>					
02	08	2024	<b>DESDE</b>	DD	26	MM	07	AAAA	2024	<b>HORA</b>	24:00	02	08	2024
DD	MM	AAAA	<b>HASTA</b>	DD	26	MM	07	AAAA	2025	<b>HORA</b>	24:00	DD	MM	AAAA

<b>DATOS GENERALES</b>											
<b>TOMADOR</b>	AUTOMEDI SAS			<b>EMAIL</b>	AUTOMEDI328@GMAIL.COM					<b>NIT/CC</b>	901419229
<b>DIRECCIÓN</b>	CALLE 36SUR N 69C-03									<b>TEL/MOVI</b>	3008281289

<b>COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO</b>									
DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA					
– Auxilio Funerario Ayudante	\$1,000,000.00	.00%		\$ .00					
– Gastos por Recuperación del Vehículo Hurtado	Si	.00%		\$ .00					
– Gastos de Grúa, Transporte y Protección del Vehículos Accidentado	Si	.00%		\$ .00					
– Asistencia en Viaje	Si	.00%		\$ .00					

**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

**VIGILADO** SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
 EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.  
 Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO AUTOS PESADOS

PÓLIZA AB001171

FACTURA AB008249



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Contado PRODUCTO AUTOS PESADOS
COD. AGENCIA AB007989 CERTIFICADO 1 DOCUMENTO Nuevo TEL: 5707332
AGENCIA VALLEDUPAR DIRECCIÓN CL 16 10 30 EDF. BANCOOP

Table with columns for Fecha de Expedición, Vigencia de la Póliza, and Fecha de Impresión. Includes fields for Desde/Hasta, MM, AAAA, Hora, and DD.

DATOS GENERALES

TOMADOR AUTOMEDI SAS NIT/CC 901419229
DIRECCIÓN CALLE 36SUR N 69C-03 E-MAIL AUTOMEDI328@GMAIL.COM TEL/MOVIL 3008281289

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

COTIZACION SUJETA A CAMBIOS, SEGUN FACTURA PROFORMA, CODIGO FASECOLDA Y/ O INSPECCION.
PARA LAS AMBULANCIAS UNICAMENTE SE OTORGA COBERTURA AL CHASIS.
EL EQUIPO MEDIO, MEDICINAS, ADECUACIONES Y EQUIPO ELECTRICO Y ELECTRONICO ESTAN EXCLUIDOS
EN CASO DE AVERIA O VARADA EQUIDAD SEGUROS NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA.
NOTA: EL CLIENTE DEBERA TOMAR TODO EL PROGRAMA DE SEGUROS CON EQUIDAD, DE LO CONTRARIO ESTAS CONDICIONES NO TIENEN VALIDEZ
ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 21/06/2021-1501-P-03-000000000000109-D010, 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. - COMPAÑIAS DE SEGUROS

Handwritten signature for authorized firm

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

**SEGURO**  
**AUTOS PESADOS**

**PÓLIZA**  
AB001281

**FACTURA**  
AB009097



NIT 860028415

**INFORMACIÓN GENERAL**

<b>DOCUMENTO</b>	Nuevo	<b>PRODUCTO</b>	AUTOS PESADOS	<b>ORDEN</b>	1
<b>CERTIFICADO</b>	AB008817	<b>FORMA DE PAGO</b>	Contado	<b>USUARIO</b>	
<b>AGENCIA</b>	VALLEDUPAR	<b>TELEFONO</b>	6055732800	<b>DIRECCIÓN</b>	CL. 16 10 30 EDF. BANCOOP
<b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b>			<b>VIGENCIA DE LA POLIZA</b>		
28	10	2024	DESDE	DD	26
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	26
				MM	07
				AAAA	2024
				HORA	24:00
				HORA	24:00
				DD	28
				MM	10
				AAAA	2024

**DATOS GENERALES**

<b>TOMADOR</b>	LUQUE SANDOVAL JORGE LUIS	<b>EMAIL</b>	MALUCUSTANA@GMAIL.COM	<b>NIT/CC</b>	77030397
<b>DIRECCIÓN</b>	MANZANA C CASA 26 VILLA LIGIA 3	<b>EMAIL</b>	MALUCUSTANA@GMAIL.COM	<b>TEL/MOVL</b>	3173632389
<b>ASEGURADO</b>	LUQUE SANDOVAL JORGE LUIS	<b>EMAIL</b>	MALUCUSTANA@GMAIL.COM	<b>NIT/CC</b>	77030397
<b>DIRECCIÓN</b>	MANZANA C CASA 26 VILLA LIGIA 3	<b>EMAIL</b>	MALUCUSTANA@GMAIL.COM	<b>TEL/MOVL</b>	3173632389
<b>BENEFICIARIO</b>	LUQUE SANDOVAL JORGE LUIS	<b>EMAIL</b>	MALUCUSTANA@GMAIL.COM	<b>NIT/CC</b>	77030397
<b>DIRECCIÓN</b>	MANZANA C CASA 26 VILLA LIGIA 3	<b>EMAIL</b>	MALUCUSTANA@GMAIL.COM	<b>TEL/MOVL</b>	3173632389

**DESCRIPCIÓN DEL RIESGO**

DETALLE	DESCRIPCIÓN
Ciudad de Circulación Predominante Departamento Localidad Dirección (Ubicación del Riesgo) Código Fasecolda Placa Unica  Color Numero de Motor Numero de Chasis Numero de Serie  <ANEXP001> Marca/Tipo (Código Fasecolda) Modelo del Vehículo	VALLEDUPAR CESAR VALLEDUPAR VALLEDUPAR 09011085 NSY631  SUPERBLANCO 2TRB148292 8AJCX3DB5R1519508 8AJCX3DB5R1519508  <ANEXP001VD> TOYOTA HILUX [8] 27L MT 2700CC 2024

**ACCESORIOS**

DETALLE	VALOR ASEGURADO

**COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO**

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
VALOR ASEGURADO VEHICULO	\$113,200,000.00	.00%		\$0.00
COBERTURAS AL VEHICULO		.00%		\$0.00
- Responsabilidad Civil Extracontractual		.00%		\$0.00
- Daños a Bienes de Terceros	\$1,000,000,000.00	10.00%	3.00	smmlv
- Lesiones o Muerte de una Persona	\$1,000,000,000.00	.00%		\$0.00
- Lesiones o Muerte de Dos o más Personas	\$2,000,000,000.00	.00%		\$0.00
- Pérdida Total por Daños	\$113,200,000.00	15.00%		\$0.00
- Pérdida Total por Hurto o Hurto Calificado	\$113,200,000.00	15.00%		\$0.00
- Pérdida Parcial por Daños	\$113,200,000.00	15.00%	3.00	smmlv
- Pérdida Parcial por Hurto o Hurto Calificado	\$113,200,000.00	15.00%	3.00	smmlv
- Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica	\$113,200,000.00	15.00%	3.00	smmlv
AMPAROS ADICIONALES		.00%		\$0.00
- Amparo Patrimonial	Si	.00%		\$0.00
- Asistencia Jurídica	Si	.00%		\$0.00
- Lesiones (Proceso Penal)	Si	.00%		\$0.00
- Homicidio (Proceso Penal)	Si	.00%		\$0.00
- Ordinario o Ejecutivo (Proceso Civil)	Si	.00%		\$0.00
- Contencioso Administrativo	Si	.00%		\$0.00
- Administrativo de Transito	Si	.00%		\$0.00
- Accidentes Personales Conductor	\$50,000,000.00	.00%		\$0.00
- Accidentes Personales Ayudante	\$10,000,000.00	.00%		\$0.00
- Auxilio Funerario Conductor	\$5,000,000.00	.00%		\$0.00
- Auxilio Funerario Ayudante	\$1,000,000.00	.00%		\$0.00

<b>VALOR ASEGURADO TOTAL</b>	<b>PRIMA NETA</b>	<b>GASTOS</b>	<b>IVA</b>	<b>TOTAL POR PAGAR</b>
\$3,211,873,082.00	\$7,570,678.00	\$30,000.00	\$1,433,304.00	\$9,033,982.00

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000049759603	CELEDON PALACIO DIANA ISABEL	%

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

**SEGURO  
AUTOS PESADOS**

**PÓLIZA  
AB001281**

**FACTURA  
AB009097**



**INFORMACIÓN GENERAL**

<b>DOCUMENTO</b>	Nuevo	<b>PRODUCTO</b>	AUTOS PESADOS	<b>ORDEN</b>	1
<b>CERTIFICADO</b>	AB008817	<b>FORMA DE PAGO</b>	Contado	<b>TELEFONO</b>	6055732800
<b>AGENCIA</b>	VALLEDUPAR	<b>DIRECCIÓN</b>	CL. 16 10 30 EDF. BANCOOP	<b>USUARIO</b>	
<b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b>		<b>VIGENCIA DE LA PÓLIZA</b>			<b>FECHA DE IMPRESIÓN</b>
28	10	2024	DESDE	DD	26
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	26
				MM	07
				AAAA	2024
				AAAA	2025
				HORA	24:00
				HORA	24:00
				DD	28
				MM	10
				AAAA	2024

**DATOS GENERALES**

<b>TOMADOR</b>	LUQUE SANDOVAL JORGE LUIS	<b>NIT/CC</b>	77030397
<b>DIRECCIÓN</b>	MANZANA C CASA 26 VILLA LIGIA 3	<b>EMAIL</b>	MALUCUSTANA@GMAIL.COM
		<b>TEL/MOVI</b>	3173632389

**COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO**

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
- Gastos por Recuperación del Vehículo Hurtado	Si	.00%		\$ 0.00
- Gastos de Grúa, Transporte y Protección del Vehículos Accidentado	Si	.00%		\$ 0.00
- Asistencia en Viaje	Si	.00%		\$ 0.00

**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 AUTOS PESADOS

PÓLIZA AB001281

FACTURA AB009097



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Contado PRODUCTO AUTOS PESADOS
COD. AGENCIA AB008817 CERTIFICADO 1 DOCUMENTO Nuevo TEL: 6055732800
AGENCIA VALLEDUPAR DIRECCIÓN CL 16 10 30 EDF. BANCOOP

Table with columns: FECHA DE EXPEDICIÓN, VIGENCIA DE LA PÓLIZA, HORA, FECHA DE IMPRESIÓN. Includes dates like 28/10/2024 and times like 24:00.

DATOS GENERALES

TOMADOR LUQUE SANDOVAL JORGE LUIS NIT/CC 77030397
DIRECCIÓN MANZANA C CASA 26 VILLA LIGIA 3 E-MAIL MALUCUSTANA@GMAIL.COM TEL/MOVIL 3173632389

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 21/06/2021-1501-P-03-000000000000109-D010, 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. - COMPAÑIAS DE SEGUROS

Handwritten signature of the authorized firm.

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