

SEGURO Autos Colectivos

PÓLIZA
AB000201

FACTURA
AB003505



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificación	PRODUCTO	Autos Colectivos	ORDEN	44
CERTIFICADO	AB003399	FORMA DE PAGO	Mensual	USUARIO	
AGENCIA	PASTO	TELEFONO	6068983078	DIRECCIÓN	CALLE 19 NRO. 30-80 LAS CUADRAS
FECHA DE EXPEDICIÓN	20 05 2024	VIGENCIA DE LA POLIZA	DESDE 15 05 2024 HASTA 27 03 2025	HORA	24:00
	DD MM AAAA		MM DD AAAA		24:00
				HORA	24:00
					DD MM AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	TRANSPORTES ESPECIALES GALERAS EXPRESS S.A.S	EMAIL	TRANSGALERASEXPRESS@GMAIL.COM	NIT/CC	900752343
DIRECCIÓN	CALLE 16B N° 33-28			TEL/MOVL	3173671817
ASEGURADO	TRANSPORTES ESPECIALES GALERAS EXPRESS S.A.S			NIT/CC	900752343
DIRECCIÓN	CALLE 16B N° 33-28	EMAIL	TRANSGALERASEXPRESS@GMAIL.COM	TEL/MOVL	3173671817
BENEFICIARIO	TRANSPORTES ESPECIALES GALERAS EXPRESS S.A.S			NIT/CC	900752343
DIRECCIÓN	CALLE 16B N° 33-28	EMAIL	TRANSGALERASEXPRESS@GMAIL.COM	TEL/MOVL	3173671817

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD DE CIRCULACIÓN PREDOMINANTE DEPARTAMENTO DIRECCIÓN (UBICACIÓN DEL RIESGO) MARCA/TIPO (Codigo Fasecolda) CODIGO FASECOLDA CLASE DE VEHICULO MODELO PLACA UNICA COLOR NUMERO DE MOTOR NUMERO DE CHASIS Gastos de Transporte Vehículo de Reemplazo Lucro Cesante u Obligaciones Fin	PASTO NARIÑO PASTO FORD RANGER [5] XL MT 2000CC T 03021100 PICKUP DOBLE CAB 2024 MYZ411 VARIOS P02X RJ366187 8AFBR01E5RJ366187 \$25.000 por 30 Dias Con Cobertura Sin Cobertura

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Valor Asegurado del Vehículo	159,000,000.00	.00%		\$.00
Accesorios Vehículo	.00	10.00%	1.00 smmlv	\$.00
Coberturas al Vehículo		.00%		\$.00
Responsabilidad Civil Extracontractual	4,000,000,000.00	.00%		\$.00
– Lesiones, Muerte y/o Daños a Bienes de Terceros	4,000,000,000.00	.00%		\$.00
Pérdida Total por Daños	159,000,000.00	10.00%		\$.00
Pérdida Total por Hurto o Hurto Calificado	159,000,000.00	10.00%		\$.00
Pérdida Parcial por Daños	159,000,000.00	10.00%	1.00 smmlv	\$.00
Pérdida Parcial por Hurto o Hurto Calificado	159,000,000.00	10.00%	1.00 smmlv	\$.00
Asistencia Jurídica	Incluida	.00%		\$.00
Protección Patrimonial	Incluida	.00%		\$.00
Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica	159,000,000.00	10.00%	1.00 smmlv	\$.00
Asistencia en Viaje	Incluida	.00%		\$.00
Plan Viajero	Incluida	.00%		\$.00
– Llantas Estalladas, Pequeños Accesorios y Rotura de Vidrios	Incluida	.00%		\$.00
– Accidentes Personales Conductor	40,000,000.00	.00%		\$.00
VALOR ASEGURADO TOTAL	\$4,232,423,083.00			
PRIMA NETA	\$5,577,640.00			
GASTOS	\$.00			
IVA	\$1,054,072.00			
TOTAL POR PAGAR	\$6,631,712.00			

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900657981	CH GRUPO LOGISTICO 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 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]

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 Autos Colectivos

PÓLIZA
AB000201

FACTURA
AB003505



equidad
seguros



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Mensual **PRODUCTO** Autos Colectivos
COD. AGENCIA AB003399 **CERTIFICADO** 44 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 6068983078
AGENCIA PASTO **DIRECCIÓN** CALLE 19 NRO. 30-80 LAS CUADRAS

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
20	05	2024	DESDE	DD	15	MM	05	AAAA	2024	HORA	24:00
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	27	MM	03	AAAA	2025	HORA	24:00

DATOS GENERALES

TOMADOR TRANSPORTES ESPECIALES GALERAS EXPRESS S.A.S **NIT/CC** 900752343
DIRECCIÓN CALLE 16B N° 33-28 **E-MAIL** TRANSGALERASEXPRESS@GMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3173671817

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 04/10/2021-1501-P-03-GAUTA00003000888-DRCI, 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

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