SEGURO
R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

PÓLIZA AA003719

FACTURA AA007840

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Nuevo	**PRODUCTO**	R.C.E. ENTIDAD ESTATAL	**ORDEN**	1
CERTICADO	AA007615	**FORMA DE PAGO**	Contado	**TELEFONO**	.
AGENCIA	MONICA MILENA GALVIS GARZON			**DIRECCIÓN**	.
				USUARIO	LGONZAL69

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
14	12	2018	**DESDE**	DD	12	MM	12	AAAA	2018	**HORA**	12:00	14	12	2018
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	30	MM	06	AAAA	2019	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	VARGAS RIVERA MARIA LILIANA			**NIT/CC**	52622686
DIRECCIÓN	CRA 22 8-21	**E-MAIL**		**TEL/MOVIL**	
ASEGURADO	DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAVIARE			**NIT/CC**	000800252722
DIRECCIÓN	CALLE 9 NO. 21-20 BARRIO LA ESPERANZA, SAN JOSE DEL GUAVIARE	**E-MAIL**		**TEL/MOVIL**	5840118
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			**NIT/CC**	000000000021
DIRECCIÓN	TODA COLOMBIA	**E-MAIL**	notiene@notiene.com	**TEL/MOVIL**	....

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	SAN JOSE DEL GUAVIARE
DEPARTAMENTO	GUAVIARE
LOCALIDAD	.
DIRECCION	.
CANAL DE VENTA	FRANQUICIA

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Predios Labores y Operaciones.	$156,248,400.00	10.00%	1.00 SMMLV	$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$156,248,400.00	$205,477.00		$39,041.00	$244,518.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	**PARTICIPACIÓN**
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	**NOMBRE**	**PARTICIPACIÓN**
1121824124	MONICA MILENA GALVIS GARZON	%.

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. De igual forma, en el evento que corresponda, certifico que me fue entregada la tarjeta de asistencia y/o carné correspondiente a la póliza.

CLAUSULADO N°.

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

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