GIRACOM EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO	**INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA**	**Código:** **Versión: 01** **Fecha: 24/09/2021**	MUNICIPIO DE GIRARDOTA ALCALDÍA

INFORME N°: 001	**Fecha Elaboración de Informe**	02/10/2023

Periodo de seguimiento	Desde:	25/08/2023	Hasta:	30/08/2023

INFORMACIÓN GENERAL				
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS	**NÚMERO DE CONTRATO:**		**035**
FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO:		23	08	2023
OBJETO: "CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA LOS ESTUDIANTES CARACTERIZADOS POR LA SECRETARIO DE EDUCACION, CULTURA Y DEPORTE DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE URRAO- ANTIOQUIA"				
CONTRATISTA	**NOMBRE**	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO- COOTRAUR		
	CC. o NIT	800232334-2		
	Representante Legal (RL)	ALBA LUCIA LAVERDE SEGURO		
	C.C del RL	43343040		
VALOR [$]:	**INICIAL**	323.332.268 TRESCIENTOS VEINTITRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS		
	FORMA DE PAGO INICIAL:	PAGO PARCIAL MENSUAL		
	N° DE ACTA MODIFICATORIA U OTROSI EN VALOR	**FECHA DEL ACTA U OTROSI**	**VALOR ADICIONADO**	
	N/A	N/A	N/A	
	FORMA DE PAGO ADICIONES:	N/A		
	VALOR TOTAL	323.332.268 TRESCIENTOS VEINTITRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS		

GIRACOM EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO
Edificio Bolivar
Carrera 14 N° 7 - 21
Teléfono: 4603870
Correo: contactenos@giracom.com.co
NIT:901464458-9
Girardota - Antioquia

PLAZO:	**INICIAL**	**FECHA DE INICIO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	
		24/08/2023	24/11/2023	
	N° DE ACTA MODIFICATORIA (PLAZO)	**TIEMPO PRORROGADO**	**NUEVA FECHA DE TERMINACION**	
	N/A	N/A	N/A	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**NUMERO:**	164		
	FECHA:	10	07	2023
REGISTRO PRESUPUESTAL	**NUMERO:**	288		
	FECHA:	23	08	2023
SUSPENSION N°	**Fecha Inicio de suspensión**	**Fecha de reanudación**	**Nueva fecha de terminación**	
N/A	N/A	N/A	N/A	
SUPERVISOR	**NOMBRE:**	ESTEBAN MADRIGAL LONDOÑO		
	CARGO:	SUBGERENTE DE PROYECTOS		
	CORREO ELECTRÓNICO:	NO REGISTRA		
INTERVENTOR	**NOMBRE**	N/A		
	NUMERO CONTRATO:	N/A		
	CORREO ELECTRÓNICO:	N/A		

I. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO Y ACTIVIDADES CUMPLIDAS	
Obligaciones del Contrato	**Descripción de las actividades desarrolladas para el cumplimiento de la obligación**
1. Transportar a las personas, bajo parámetros de seguridad en materia de transporte público al lugar de destino, respondiendo por todo daño que sobrevenga.	Se realizaron 8 viajes de transporte escolar bajo parámetros de seguridad en materia de transporte público al lugar de destino
2. Mantener vigente y actualizado el seguro obligatorio contra accidentes de tránsito -SOAT el seguro de responsabilidad civil contractual y extracontractual, de conformidad con el artículo 25 del decreto 348 de 2015[1] y las normas que lo modifiquen.	Se tienen dispuestos 9 vehículos para el transporte escolar que cuentan con SOAT vigente y pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual. Al día.

GIRACOM EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO
Edificio Bolivar
Carrera 14 N° 7 - 21
Teléfono: 4603870
Correo: contactenos@giracom.com.co
NIT:901464458-9
Girardota - Antioquia

3. Cumplir con las obligaciones que tiene como empleador del personal que utilice en la ejecución del contrato, frente al sistema de seguridad social integral (salud, riesgos profesionales y pensiones), y parafiscales (cajas de compensación familia, SENA E ICBF).	Se tienen dispuestos 9 empleados para operar los vehículos debidamente vinculados a COOTRAUR con todas sus prestaciones
4. Cumplir con todos los requisitos legales: en materia de tránsito, laboral, mecánica, ambiental, salud ocupacional.	Se cuenta con Plan Estratégico de Seguridad Vial que avala el cumplimiento legal: en materia de tránsito, laboral, mecánica, ambiental, salud ocupacional
5. Comunicar oportunamente, al supervisor, las circunstancias surgidas en desarrollo del contrato, que puedan afectar el objeto de este o el correcto cumplimiento de sus obligaciones, cualquiera sea la causa u origen y sugerir a través de aquel, las posibles soluciones, so pena de constituir causal de terminación por incumplimiento.	No se han presentado novedades, que puedan afectar el objeto de este o el correcto cumplimiento de sus obligaciones.
6. Cumplir y hacer cumplir las normas establecidas para la normal prestación del servicio.	Se cumple con las normas establecidas para la normal prestación del servicio
7. Aportar todo su conocimiento y experiencia para desarrollar adecuadamente	Se cuenta con el conocimiento y experiencia para desarrollar adecuadamente el contrato

NOTA: Cada una de las actividades relacionadas, cuenta con su respectivo anexo y evidencia que hace parte integral de este informe.

II. ANEXOS

- Planilla de alumnos con transporte escolar.
- SOAT y pólizas RCC y RCE de 9 vehículos.
- Seguridad social de 9 conductores.
- Certificado de Superintendencia de Puertos y Transportes del cumplimiento del PESV

OBSERVACIONES

Se anexa factura electrónica por valor de 73.126.056$, no se presentan observaciones o novedades.

Alba Lucia Laverde Seguro
Representante Legal
COOTRAUR
NIT 800232334-2

GIRACOM EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO
Edificio Bolivar
Carrera 14 Nº 7 - 21
Teléfono: 4603870
Correo: contactenos@giracom.com.co
NIT:901464458-9
Girardota - Antioquia

GIRACOM EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO	**INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA**	**Código:** **Versión: 01** **Fecha: 24/09/2021**	MUNICIPIO DE GIRARDOTA ALCALDÍA

INFORME N°: 002	**Fecha Elaboración de Informe**	02/10/2023

Periodo de seguimiento	Desde:	01/09/2023	Hasta:	30/09/2023

INFORMACIÓN GENERAL				
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS	**NÚMERO DE CONTRATO:**		**035**
FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO:		23	08	2023
OBJETO: "CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA LOS ESTUDIANTES CARACTERIZADOS POR LA SECRETARIO DE EDUCACION, CULTURA Y DEPORTE DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE URRAO- ANTIOQUIA"				
CONTRATISTA	**NOMBRE**	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO- COOTRAUR		
	CC. o NIT	800232334-2		
	Representante Legal (RL)	ALBA LUCIA LAVERDE SEGURO		
	C.C del RL	43343040		
VALOR [$]:	**INICIAL**	323.332.268 TRESCIENTOS VEINTITRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS		
	FORMA DE PAGO INICIAL:	PAGO PARCIAL MENSUAL		
	N° DE ACTA MODIFICATORIA U OTROSI EN VALOR	**FECHA DEL ACTA U OTROSI**	**VALOR ADICIONADO**	
	N/A	N/A	N/A	
	FORMA DE PAGO ADICIONES:	N/A		
	VALOR TOTAL	323.332.268 TRESCIENTOS VEINTITRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS		

GIRACOM EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO
Edificio Bolivar
Carrera 14 N° 7 - 21
Teléfono: 4603870
Correo: contactenos@giracom.com.co
NIT:901464458-9
Girardota - Antioquia

PLAZO:	**INICIAL**	**FECHA DE INICIO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	
		24/08/2023	24/11/2023	
	N° DE ACTA MODIFICATORIA (PLAZO)	**TIEMPO PRORROGADO**	**NUEVA FECHA DE TERMINACION**	
	N/A	N/A	N/A	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**NUMERO:**	164		
	FECHA:	10	07	2023
REGISTRO PRESUPUESTAL	**NUMERO:**	288		
	FECHA:	23	08	2023
SUSPENSION N°	**Fecha Inicio de suspensión**	**Fecha de reanudación**	**Nueva fecha de terminación**	
N/A	N/A	N/A	N/A	
SUPERVISOR	**NOMBRE:**	ESTEBAN MADRIGAL LONDOÑO		
	CARGO:	SUBGERENTE DE PROYECTOS		
	CORREO ELECTRÓNICO:	NO REGISTRA		
INTERVENTOR	**NOMBRE**	N/A		
	NUMERO CONTRATO:	N/A		
	CORREO ELECTRÓNICO:	N/A		

I. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO Y ACTIVIDADES CUMPLIDAS	
Obligaciones del Contrato	**Descripción de las actividades desarrolladas para el cumplimiento de la obligación**
1. Transportar a las personas, bajo parámetros de seguridad en materia de transporte público al lugar de destino, respondiendo por todo daño que sobrevenga.	Se realizaron 38 viajes de transporte escolar bajo parámetros de seguridad en materia de transporte público al lugar de destino
2. Mantener vigente y actualizado el seguro obligatorio contra accidentes de tránsito -SOAT el seguro de responsabilidad civil contractual y extracontractual, de conformidad con el artículo 25 del decreto 348 de 2015[1] y las normas que lo modifiquen.	Se tienen dispuestos 9 vehículos para el transporte escolar que cuentan con SOAT vigente y pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual. Al día.

GIRACOM EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO
Edificio Bolivar
Carrera 14 N° 7 - 21
Teléfono: 4603870
Correo: contactenos@giracom.com.co
NIT:901464458-9
Girardota - Antioquia

3. Cumplir con las obligaciones que tiene como empleador del personal que utilice en la ejecución del contrato, frente al sistema de seguridad social integral (salud, riesgos profesionales y pensiones), y parafiscales (cajas de compensación familia, SENA E ICBF).	Se tienen dispuestos 9 empleados para operar los vehículos debidamente vinculados a COOTRAUR con todas sus prestaciones
4. Cumplir con todos los requisitos legales: en materia de tránsito, laboral, mecánica, ambiental, salud ocupacional.	Se cuenta con Plan Estratégico de Seguridad Vial que avala el cumplimiento legal: en materia de tránsito, laboral, mecánica, ambiental, salud ocupacional
5. Comunicar oportunamente, al supervisor, las circunstancias surgidas en desarrollo del contrato, que puedan afectar el objeto de este o el correcto cumplimiento de sus obligaciones, cualquiera sea la causa u origen y sugerir a través de aquel, las posibles soluciones, so pena de constituir causal de terminación por incumplimiento.	No se han presentado novedades, que puedan afectar el objeto de este o el correcto cumplimiento de sus obligaciones.
6. Cumplir y hacer cumplir las normas establecidas para la normal prestación del servicio.	Se cumple con las normas establecidas para la normal prestación del servicio
7. Aportar todo su conocimiento y experiencia para desarrollar adecuadamente	Se cuenta con el conocimiento y experiencia para desarrollar adecuadamente el contrato

NOTA: Cada una de las actividades relacionadas, cuenta con su respectivo anexo y evidencia que hace parte integral de este informe.

II. ANEXOS

- Planilla de alumnos con transporte escolar.
- SOAT y pólizas RCC y RCE de 9 vehículos.
- Seguridad social de 9 conductores.
- Certificado de Superintendencia de Puertos y Transportes del cumplimiento del PESV

OBSERVACIONES

Se anexa factura electrónica por valor de 73.126.056$, no se presentan observaciones o novedades.

Alba Lucia Laverde Seguro
Representante Legal
COOTRAUR
NIT 800232334-2

GIRACOM EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO
Edificio Bolivar
Carrera 14 N° 7 - 21
Teléfono: 4603870
Correo: contactenos@giracom.com.co
NIT:901464458-9
Girardota - Antioquia

COOTRAUR
Así la región avanza

COLEGIO
PLACA
VEREDA
FECHA

Nº	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	TIPO	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GRADO	VEREDA	FIRMA ESTUDIANTE
1	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	SALOME VARGAS URAN	1041537290	1°	PAVÓN (PORVENIR)	Salome
2	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	VALERY GUERRA URREGO	1048020905	2°	PAVÓN (HOYO RICO)	
3	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	JOEL SAMIR RUEDA URAN	1041536841	5°	PAVÓN (PORVENIR)	Joel samir Rueda U.
4	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	PAULINA HERRERA CARTAGENA	1041536003	5°	PAVÓN (PORVENIR)	Paulina Herrera C.
5	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	MARIALIZ CARTAGENA GUERRA	1048019086	6°	PAVÓN (HOYO RICO)	Marializ Cartagena G.
6	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	YANSURY URREGO VARGAS	1041535434	6°	PAVÓN (HOYO RICO)	Yansury Urrego Vargas
7	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	JEIDY YARITZA MONTOYA URREGO	1041534859	6°	PAVÓN (HOYO RICO)	JEIDY YARITZA M.U
8	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	YEINER GARRO URAN	1011594460	7°	PAVÓN (PORVENIR)	Jeiner Garro Urán
9	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	JACKELIN ALVAREZ MARTINEZ	1048018440	7°	PAVÓN (PORVENIR)	Jackelin Alvarez
10	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	JEVINLLER DUQUE SEPULVEDA	1033652244	8°	PAVÓN (PORVENIR)	Jevinller
11	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	ANALIA URREGO URAN	1041534421	8°	PAVÓN (PORVENIR)	Analia Urrego Urán
12	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	JUAN MANUEL CARO PARRA	1036451148	10°	LA SAN JOSÉ	Juan manuel caro Parra
13	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	YURLIN YINCELA SEGURO SEPULVEDA	1041531070	10°	PAVÓN (PORVENIR)	Yurlin Yincela Seguro S.
14	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	YOHANNA CORTES MUÑOZ	1018372498	10°	LA SAN JOSÉ	Yohanna cortes M.
15	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	RICARDO DE JESUS ARANGO SERNA	1041533663	10°	PAVÓN (PORVENIR)	Ricardo Arango S.
16	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	ANLLI VANESSA ALVAREZ MARTINEZ	1048015020	10°	PAVÓN (PORVENIR)	Anlly Alvarez
17	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	JOSE MIGUEL CARO PARRA	1036451149	11°	LA SAN JOSÉ	Jose Miguel Caro Parra
18	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	KENDRIS URAN URAN	1064789844	11°	PAVÓN (PORVENIR)	Kendris Urán Urán
19	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	ANGIE YULIANA GIRALDO GARRO	1041531988	11°	PAVÓN (HOYO RICO)	
20	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	SANDRA MILENA DURAN VARELA	1041531024	11°	PAVÓN (HOYO RICO)	Sandra Durán
21	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	KENER FARLEY URAN	1064791135	11°	PAVÓN (PORVENIR)	Kener Urán

Adelaida Urrego — 6° Pavon Hoyo rico — Adelaida
Tomas Correa Vargas — 7° Pavon Hoyo rico — Tomas
Ana Maria Acosta — 7 " " — Ana María
Yulian Uran — 7 Pavon Porvenir. — yulian uran

343.231
5.148.765

6

Camila Montoya Guerra 7 Hoyo Rico Camila Montoya Guerra
Estefania Machado 7 Hoyo Rico Estefania Machado

N°	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	SEDE	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GRADO	VEREDA	FIRMA ESTUDIANTE
31	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	JHON SEBASTIAN BRAN VARGAS	1041533726	10	CHUSCAL 11	Jhon Sebastian Bran Vargas
32	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	JUAN MANUEL RUEDA JIMÉNEZ	1041532054	10	CHUSCAL 12	Juan Manuel Rueda
33	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	DENIS ESTEFANIA JIMÉNEZ HIGUITA	1041533592	10	GUAPANTAL 16	Denis Estefania J.
34	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	ANGIE MILENA MONTOYA JIMÉNEZ	1041533791	10	GUAPANTAL 17	Angie Montoya J.
35	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	YULIDZA FLORÉZ JIMÉNEZ	1041533791	10	GUAPANTAL 18	Yulidza Florez.
36	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	YULIANA SEPULVEDA URREGO	1041533766	10	EL PASO 6	Yuliana Sepúlveda U
37	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	DANA MALLERLY HIGUITA RUEDA	1041533824	10	EL PASO 7	Dana Mallerly Higuita.
38	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	KAREN YULIANA JIMÉNEZ MUÑOZ	1041533570	10	GUAPANTAL 19	Karen Yuliana
39	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	LENY GISELA SERNA CASTRO	1041533275	10	EL CHUSCAL 13	Leny Gisela
40	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	SEBASTIÁN HIGUITA RIVAS	1114876732	11	GUAPANTAL 20	Sebastian Higuita Rivas
41	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	KAREN DAHIANA MONTOYA	1041532557	11	GUAPANTAL 21	Karen Dahiana Montoya.
42	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	LUIS DAVID GUERRA PÉREZ	1017170480	11	GUAPANTAL 22	Luis David Guerra Perez
43	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	JONY ESTEBAN CASTAÑEDA SERNA	1041532780	11	CHUSCAL 14	Jony
44	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	JUAN SEBASTIÁN CORREA MONSALVE	1041532855	11	GUAPANTAL 23	Juan Sebastian Correa M.
45	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	YIREIDY SOFÍA RODRIGUEZ LÓPEZ ✓	1198463221	6	LA VENTA 1	Yireidy Sofia Rodriguez L
46	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	NORBY LICETH ÁLVAREZ DURANGO ✓	1041534245	7	LA VENTA 2	Norby Liceth A.
47	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	JHOJAN ANDRÉS RODRIGUEZ BERMUDEZ ✓	1198463262	7	LA VENTA 3	Jhojan Andres Rodriguez
48	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	JUAN FELIPE MORENO FLORÉZ ✓	1041534395	7	LA MONTA 4	Juan Felipe
49	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	MANUELA LORA TABAREZ ✓	1041535081	7	LA VENTA 5	Manuela lora tabares
50	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	MARIANA VILLAREAL OSORNO ✓	1054876939	7	EL SALADITO 4	Mariana Villareal
51	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	YULEIDY GUISAO POSADA	1038809747	8	LA HONDA 2	Yuleidy Guisao
52	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	ANGIE CAROLINA URREGO MONTOYA ✓	1041534348	8	LA VENTA 6	Angie Carolina U.
53	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	JHONATAN ANDRÉS BARRANTES MORENO ✓	1070751878	8	LA VENTA 7	Jhonatan Barrantes Moreno
54	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	MICHELL ANDREA RODRIGUEZ ✓	1041533974	9	LA VENTA 8	Michell Andrea R.R
55	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	VIVIAN YURENI RIVERA GARCÍA ✓	1022094356	9	LA VENTA 9	Vivian Yureni Rivera.
56	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	SAIRA XIMENA RODRIGUEZ BERMUDEZ	1039687097	10	LA VENTA 10	Saira Rodriguez Bermudez
57	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	MARTHA LUZ AGUDELO GARCÍA	1015187750	10	LA MONTA 11	Martha Luz Agudelo Garcia
58	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	BRANDON SMITH SEPULVEDA HERRERA	1041535244	6	LA FLORIDA	Brandon Smith Sepúlveda H.
59	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	DIEGO ALEXIS SEPULVEDA HERRERA	1041533116	9	LA FLORIDA	Diego Alexis Sepulveda H.

199.170 = 2'788.380
220.915 3'313 725
71.190 996.660
122.145 1.710.030
371.784

340144_48298 15. chuscal 13278
23 Guapantal: 9605 Florida 2. 12.148.
7. paso: 10.170.
15. venta. 8193
2. Honda 13.278

N°	INSTITUCION EDUCATIVA	SEDE	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GRADO	VEREDA	FIRMA ESTUDIANTE
1	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	CAMILO URREGO GUERRA	1048019024	6	GUAPANTAL)	camilo urrego guerra
2	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	LUIS FELIPE PEREZ	1041535423	6	EL PASO 1'	.Luis Felipe Perez H.
3	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	YULIAN DAVID MONSALVE HERRERA	1017208566	6	GUAPANTAL 2	.Yulian David
4	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	JULIETA SERNA JIMENEZ	1041535257	6	CHUSCAL 1'	.Julieta serna Jiménez
5	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	DAVINSON COSSIO HIGUITA	1041535420	6	GUAPANTAL 3	Davinson Cossio
6	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	MAURICIO LOPEZ MORENO	1023774173	6	GUAPANTAL 4	.Mauricio Lopez Moreno
7	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	GERALDINE FLOREZ DUQUE	1192466975	6	GUAPANTAL 5	.Geraldine Florez Duque
8	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	SOFIA ALVAREZ HIGUITA	1041535121	7	EL PASO 2	Sofia Alvarez Higuita
9	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	ANDRELY ADRIANA JIMÉNEZ RIVERA	1114887985	7	GUAPANTAL 6	Andrely Adriana JimeneR.
10	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	VALENTINA PINO RUIZ	1011594406	7	GUAPANTAL 7	Valentina Pino Ruiz
11	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	FAREIDY DADIANA ARBOLEDA QUIROS	1109003337	7	CHUSCAL 2	Fareidy Dabiana Arboleda.
12	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	JERONIMO VARGAS HERRERA	1025895222	7	CHUSCAL 3	.Jeronimo Vargas H
13	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	PAULINA CORTES HERRERA	1041535282	7	GUAPANTAL 8	.Paulina cortés Herrera
14	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	KEVIN ALEJANDRO SEGURO DURANGO	1041534720	7	EL PASO 3	.Kevin Seguro D.
15	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	MILENA VARGAS JIMÉNEZ	1041535159	7	GUAPANTAL 9	.Milena Vargas Jiménez
16	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	CATERINE DAHIANA ARBOLEDA QUIROS	1041534168	8	EL CHUSCAL 4	.Caterin Dahiana Arbole
17	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	ANDERSON DURANGO AGUIRRE	1041533823	8	EL PASO 4	Anderson Durango A.
18	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	MARYI ALEJANDRA JIMÉNEZ HIGUITA	1041533669	8	CHUSCAL 5	Maryi Alejandra Jimenez
19	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	MATEO GARCÍA JIMÉNEZ	1041534198	8	CHUSCAL 6	Mateo Garcia Jimenez
20	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	JHON ALEXIS MONSALVE HERRERA	1041533712	8	GUAPANTAL 10	Jhon Alexis Monsalve H.
21	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	ANYI COSSIO HIGUITA	1041534650	8	GUAPANTAL 11	Anyi Cossio Higuita
22	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	ESTEFANIA CORREA MONSALVE	1041534337	8	GUAPANTAL 12	Estefania Correa M.
23	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	DAVINSON ÁLVAREZ CASTRO	1041533949	9	CHUSCAL 7	.Davinson Alvarez C
24	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	LADY YULIANA SERNA VARGAS	1041534011	9	CHUSCAL 8	.lady yuliana serna V
25	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	JHON MAURICIO SERNA ARRUBLA	1041532803	9	GUAPANTAL 13	Jhon Mauricio Serna Arrubla
26	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	ANDERSON VARGAS FLORÉZ	1041532959	9	CHUSCAL 9	Anderson Vargas Florez
27	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	KAREN DAHIANA PEREZ BENITEZ	1041533802	9	EL PASO 5	Karen Dahiana Perez
28	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	LUIS CARLOS JIMÉNEZ MONTOYA	1041533284	9	GUAPANTAL 14	Luis Carlos Jimenez Montoya
29	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	LAURA URREGO GUERRA	1048015866	10	GUAPANTAL 15	.Laura Urrego.
30	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	VALENTINA JIMÉNEZ HIGUITA	1041532976	10	CHUSCAL 10	Valentina Jimenez

N°	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	SEDE	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GRADO	VEREDA	FIRMA ESTUDIANTE
60	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	SARA MARÍA VARGAS FLÓREZ	1193585898	11	EL CHUSCAL	Sara Maria Vargas Flórez
61	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	NATALIA SERNA QUICENO	1041535457	6	LA MONTA 12	Natalia Serna Quiceno
62	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	GABRIEL HIGUITA CORREA	1041534776	6	LA MONTA 13	Gabriel Higuita Correa.
63	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	MARIANA VARELA MOLINA	1041534528	8	LA VENTA 13	Mariana Varela Molina
64	I.E.R JAIPERÁ	JAIPERÁ	MARIA ALEJANDRA VARGAS DURANGO	1041533087	9	LA VENTA 15	María Alejandra Vargas D.

6

COOTRAUR
Así la región avanza

COLEGIO	
PLACA	
VEREDA	
FECHA	

N°	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	SEDE	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GRADO	VEREDA	FIRMA ESTUDIANTE
1	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	CER CAPITÁN PINZÓN	SANTIAGO FERNÁNDEZ ZAPATA	1025765409	10°	AGUACATES	Santiago Fz
2	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	CER CAPITÁN PINZÓN	BRAYAN MUÑOZ RAMÍREZ	1041533262	10°	AGUACATES	Brayan Muñoz R
3	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	CER CAPITÁN PINZÓN	JULIANA GUERRA MORENO	1041533112	10°	AGUACATES	Juliana Guerra
4	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	CER CAPITÁN PINZÓN	VALERIA GARRO PRESIGA	1034992059	10°	AGUACATES	Valeria Garro P
5	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	CER CAPITÁN PINZÓN	YETSSY VARGAS MONTOYA	1017928004	10°	AGUACATES	Yetssy vargas montoya
6	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	CER PENDERISCO	ANA MARIA GIRALDO VARGAS	1041532990	10°	ARENALES	Ana María G
7	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	CER PENDERISCO	HILARY ANDREA RODRIGUEZ RUEDA	1018373695	10°	ARENALES	Hilary Rodriguez
8	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	CER PENDERISCO	MAIRA ALEJANDRA ALVAREZ VARGAS	1041532452	10°	ARENALES	Maira Alvarez
9	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	CER PENDERISCO	LUZ MARINA ARANGO ORTIZ	1032098449	10°	ARENALES	Martina Arango

NOTA: ESTOS ESTUDIANTES SE DESPLAZAN A LA SEDE PRINCIPAL EN LA VEREDA PAVÓN

El grado 10° Recoger los dias Miercoles a las 6:15am

3 Agua : 15538 77690
4 Arenal : 12430 49790
149160
233070
382230

Ya estan

6

COOTRAUR
Así la región avanza

COLEGIO	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA VENTA
PLACA	
VEREDA	El Paso
FECHA	

N°	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	SEDE	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	OCUMENTO DE IDENTIDA	GRADO	VEREDA	FIRMA ESTUDIANTE
1	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA VENTA	EL PASO	SAMUEL TORO SERNA	1048022140		PASO	Samuel
2	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA VENTA	EL PASO	XAMANTA GRAJALES	1000458562		PASO	Xamanta.
3	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA VENTA	EL PASO	DYLAN FELIPE RUIZ HIGUITA	1041537210		PASO	Dylan Ruiz
4	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA VENTA	EL PASO	YOSTIN ALEXIS VARGAS	1048020808		PASO	Yostin Vargas
5	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA VENTA	EL PASO	NIKOL ESTEFANY HIGUITA SERNA	1092914958		PASO	Nicol
6	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA VENTA	EL PASO	MARIA ISABEL HERRERA	1033195533		PASO	Maria Isabel
7	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA VENTA	EL PASO	MATIAS LAYOS RUIZ	1036955422		PASO	Matias Layos
8	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA VENTA	EL PASO	VALERIA SEPULVEDA PRESIGA	1041536449		PASO	Valeria Sepulveda
9	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA VENTA	EL PASO	ALEJANDRA SERNA PIEDRAHITA	1048020056		PASO	Alejandra Serna P.
10	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA VENTA	EL PASO	HANA ~~PIEDRAHITA~~ Carvajal	1041535951		PASO	Hana valeria C...
11	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA VENTA	EL PASO	MIGUEL ANGEL PALACIO COSSIO	1041536240		PASO	Miguel Angel Palacio.
12	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA VENTA	EL PASO	EMANUEL PEREZ CALLE	1041535548		PASO	Emanuel Perez
13	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA VENTA	EL PASO	JULIANA MORENO CARTAGENA	1011595348		PASO	Juliana Moreno C.
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

COOTRAUR
Así la región avanza

COLEGIO
PLACA
VEREDA
FECHA

N°	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	SEDE	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GRADO	VEREDA	FIRMA ESTUDIANTE
1	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	CER PENDERISCO	DANIELA GIRALDO JARAMILLO	1048015119	11°	ARENALES	Daniela Giraldo
2	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	CER PENDERISCO	KATHERINE ALVAREZ RODRIGUEZ	1041532460	11°	ARENALES	Katerine A
3	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	CER PENDERISCO	JENIFFER HERNANDEZ MADRID	1041531867	11°	ARENALES	
4	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	CER PENDERISCO	CRISTINA MONTOYA RAMIREZ	1013459111	11°	ARENALES	Cristina M R
5	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	CER PENDERISCO	CRISTIAN ESTIVEN SANCHEZ CIFUENTES	1041532426	11°	ARENALES	cristian sanchez
6	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	CER CAPITÁN PINZÓN	YULI STEFANIA QUICENO DURANGO	1041531777	11°	AGUACATES	yoly Quiceno

NOTA: ESTOS ESTUDIANTES SE DESPLAZAN A LA SEDE PRINCIPAL EN LA VEREDA PAVÓN

El grado 11° Recoger los días Martes a las 12:15 del medio día

12430.
74580

6

COOTRAUR
Asi la región avanza

COLEGIO
PLACA
VEREDA
FECHA

Nº	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	SEDE	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GRADO	VEREDA	FIRMA ESTUDIANTE
1	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	DAHIANA JIMENEZ JARAMILLO	1041537184	2	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	
2	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	ANGELA MARIA URREGO ARGAEZ	1041537407	2	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	
3	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	MARIANA GIRLADO RAMIREZ	1041537126	3	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Mariana G. Baldo R
4	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	DIERMAN SANMARTIN URREGO	1041536689	3	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Dierman
5	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	KENER DAVID MACHADO ARGAEZ	1018375818	4	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Kener David machado
6	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	SHIRLY MONTOYA MONTOYA	1041536972	4	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Shirly montoya
7	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	DEALEXANDRO GIRALDO RAMIREZ	1041535732	5	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Dealexandro Giraldo
8	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	LUIS MIGUEL SEPULVEDA RUEDA	1048018942	5	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Luis Miguel Sepulveda
9	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	JHILMER SEPULVEDA VILLADA	1041535642	5	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	JHilmer sepulveda
10	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	KAREN YARLENSI SEPULVEDA VILLADA	1041535765	5	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Karensepulveda
11	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	EMMANUEL URREGO TABARES	1083652780	5	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Emmanuel urrego
12	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	WILDER URREGO TABAREZ	1041535451	5	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Wuilder urrego
13	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	ARLIDES URREGO MONTOYA	1048016892	6	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	
14	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	WARLEN DARIO URREGO MONTOYA	1041534951	6	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Warleo urrego
15	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	XIMENA CANO SEPULVEDA	1032099912	7	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Ximena cano S.
16	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	DAVINSON RUEDA GIRALDO	1041533817	7	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	
17	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	MARIA JOSE RUEDA MONTOYA	1041534630	7	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Maria Jose Rueda
18	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	JUAN SEBASTIAN URREGO VELEZ	1039198505	7	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Juan sebastian U.
19	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	ANA MARIA ARBOLEDA MONTOYA	1041534936	8	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Ana maria A.B
20	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	PAULINA ARBOLEDA URREGO	1041534287	8	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Paulina Arboleda U.
21	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	ELIZABETH CARTAGENA VARGAS	1041534266	8	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Elizabeth C.V
22	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	MARIA PAOLA MONTOYA URREGO	1048017188	9	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Paola Montoya
23	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	JUAN MANUEL URAN SEPULVEDA	1026062619	9	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Juan Manuel uran Sepulve.
24	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	VICTOR RAUL URREGO URREGO	1041533851	9	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	

16668
516709 7'750620

6

25	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	SEBASTIAN ALEXIS CARTAGENA VARGAS	1041533464	10	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Sebastian C.
26	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	KELLY DAHANA GIRALDO RAMIREZ	1041533697	10	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Kelly Giraldo R.
27	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	LLULDERI MORENO RUEDA	1041531738	10	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Llulderi Moreno
28	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	YADI MELISA RUEDA MONTOYA	1048016883	10	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Yadi Rueda
29	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	ALEJANDRA SANMARTIN URREGO	1048015737	10	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Aleja Urrego
30	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	KEVIN LEANDRO SEPULVEDA VILLADA	1041539701	10	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Kevin Leandro S.
31	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	SAN CARLOS	ISABEL CRISTINA URREGO DURANGO	1041531915	10	SAN CARLOS-SEDE PRINCIPAL	Isabel Urrego

COOTRAUR
Así la región avanza

COLEGIO	
PLACA	
VEREDA	
FECHA	

Nº	INSTITUCION EDUCATIVA	SEDE	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GRADO	VEREDA	FIRMA ESTUDIANTE
1	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	DILAN ANDRES MONTOYA RAMIREZ	1041536914	5°	PAVÓN (LA ESPENSA)	Dilan andres montoya R
2	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	PAULINA HIGUITA BALLESTEROS	1041535873	5°	PAVÓN (LA ESPENSA)	Paulina Higuita
3	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	SANTIAGO GUERRA RIVERA	1198464195	6°	PAVÓN (LLANO GRANDE)	santiago
4	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	JUAN JOSE GUERRA GUERRA	1033492538	6°	PAVÓN (LLANO GRANDE)	* Juan Jose G
5	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	ANA MARIA URAN SANMARTIN	1041535483	6°	PAVÓN (SANTA CATALINA)	Ana Maria
6	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	PAMELA ANDREA MORENO RUIZ	1018375024	6°	PAVÓN (AGUAS CHIQUITAS)	Pamela Andrea
7	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	LEIDY MARCELA HERNANDEZ SEPULVEDA	1048018625	6°	PAVÓN (SANTA CATALINA)	• Leidy Marcela He
8	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	JENNIFER LUCIA RUEDA MONTOYA	1041535231	6°	PAVÓN (LA GULUNGA)	Jennifer Lucia R
9	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	EMANUEL QUICENO COSSIO	1041534583	6°	PAVÓN (LA GULUNGA)	Emanuel
10	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	VALERIA MONTOYA RUEDA	1041535204	6°	PAVÓN (LA GULUNGA)	
11	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	JUAN ANDRES VARGAS SEPULVEDA	1041535667	6°	PAVÓN (SANTA CATALINA)	Juan Andres vargas
12	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	MARIANA DURANGO URAN	1041535664	6°	PAVÓN (SANTA CATALINA)	Mariana Durango
13	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	CRISTIAN CAMILO HERNANDEZ SEPULVEDA	1048018574	6°	PAVÓN (AGUAS CHIQUITAS)	Cristian Hernandez
14	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	JHOAN RUEDA SARAZ	1017209103	7°	PAVÓN (SANTA CATALINA)	
15	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	YILIVETH GIRALDO HERNANDEZ	1048018014	7°	PAVÓN (SANTA CATALINA)	• Yiliveth Giraldo H
16	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	ANDY YELSID MONTOYA RAMIREZ	1041534854	7°	PAVÓN (LA ESPENSA)	Andy yelsid montoya R
17	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	JASBLEIDY DURANGO URAN	1041534322	7°	PAVÓN (SANTA CATALINA)	Jasbleidy Durango U.
18	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	YADY YARLENSI RAMIREZ FIGUEROA	1041534667	8°	PAVÓN LA (JULIANA)	Yady Yarlensi Ramirez
19	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	LINA MARIA URAN SEPULVEDA	1041534661	8°	PAVÓN (SANTA CATALINA)	Lina Maria Uran
20	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	FRANDERSON ALEXIS RUEDA MONTOYA	1041534219	8°	PAVÓN (LA GULUNGA)	Franderson Alexis R
21	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	ESTEFANIA VARGAS ZAPATA	1041534375	8°	PAVÓN (AGUAS CHIQUITAS)	Estefania Vargas Z
22	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	JUAN MANUEL RODRIGUEZ ALVAREZ	1041534329	8°	PAVÓN (AGUAS CHIQUITAS)	Juan Manuel R.A
23	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	LAURA NATALY MONTOYA SEPULVEDA	1041534756	8°	PAVÓN (LA GULUNGA)	Laura Nataly M.S
24	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	ELIZABETH MONTOYA VARGAS	1041534422	8°	PAVÓN (AGUAS CHIQUITAS)	Elizabeth Montoya Vargas

1.231.800 espensa 5 16.385 82120
2.923.950 Aguas 10 19493 194930
3.776.800 Santa 12 = 18080 253120
3.589.21 Santana 11 = 21753 239253

11.541795

6

25	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	JHON DAVID MORENO RAMIREZ	1041534805	8°	PAVÓN (SANTA CATALINA)	Jhon David Moreno R.
26	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	VALENTINA HIGUITA BALLESTEROS	1041534087	9°	PAVÓN (LA ESPENSA)	Valentina Higuita Ballesteros
27	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	YULITZA RODRIGUEZ RUEDA	1041533845	9°	PAVÓN (EL GREDAL)	Yulitza Rodriguez R.
28	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	ALEXANDRA SANMARTIN VARGAS	1041534024	9°	PAVÓN (SANTA CATALINA)	
29	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	DENIS NATALIA MARTINEZ SEPULVEDA	1041533336	10°	PAVÓN (LA JULIANA)	Denis Natalia M.
30	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	DANILSON ZAPATA OSSA	1041532680	10°	PAVÓN (SANTA CATALINA)	Danilson Zapata ossa
31	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	KELLY JOHANA MARTINEZ SEPULVEDA	1041531973	11°	PAVÓN (LA JULIANA)	Kelly Martinez
32	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	YEIMER DUVAN RODRIGUEZ ALVARES	1041532022	11°	PAVÓN (AGUAS CHIQUITAS)	Yeimer Duvan Rodriguez
33	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	SANTIAGO CANO ZAPATA	1094989848	11°	PAVÓN (AGUAS CHIQUITAS)	Santiago Cano
34	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	JOSE MANUEL IBARRA GIRALDO	1041532962	11°	PAVÓN (SANTA CATALINA)	Jose Ibarra
35	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	JAVIER ESNEIDER LORA MONTOYA	1040200627	11°	PAVÓN (SANTA CATALINA)	Javier Lora
36	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	DAINER ESTIVEN MONTOYA MORENO	1041532963	11°	PAVÓN (LA ESPENSA)	Dainer Montoya
37	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	LORENZO VARGAS MONTOYA	1041531589	11°	PAVÓN (AGUAS CHIQUITAS)	Lorenzo Vargas
38	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	DAHIANY MONTOYA VARGAS	1041531934	11°	PAVÓN (AGUAS CHIQUITAS)	Dahiany M.

Matias Peña
sofia Ceballos Sepúlveda

7 Santa Catalina Matías Peña
20° Llano Grande Sofía CS

6

COOTRAUR
Así la región avanza

COLEGIO
PLACA
VEREDA
FECHA

No	INSTITUCION EDUCATIVA	SEDE	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GRADO	VEREDA	FIRMA ESTUDIANTE
1	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	BENJAMIN ARGAEZ ARGAEZ	1041536608	2°	PAVÓN (LA PRIMERA)	BEnjamin
2	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	JUAN MANUEL URAN SANMARTIN	1041536715	3°	PAVÓN (EL HATO)	JuanManuel
3	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	ANGELICA SEPULVEDA SEPULVEDA	1048020083	4°	PAVÓN (EL HATO)	Angelica Sepulveda
4	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	CRISTIAN URAN SANMARTIN	1041535200	6°	PAVÓN (EL HATO)	
5	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	NATALIA URAN RUEDA	1041535373	6°	PAVÓN (EL HATO)	Natalia Urán
6	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	JHON ESTEBAN URAN VARGAS	1041535291	6°	PAVÓN (EL HATO)	
7	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	DIEGO ALEJANDRO MONTOYA LOPEZ	1092854490	7°	PAVÓN (EL HATO)	
8	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	SAMUEL URAN DURANGO	1041534892	7°	PAVÓN (EL HATO)	
9	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	WALTER DAVID DURANGO DURANGO	1041534356	8°	PAVÓN (EL HATO)	Walter Durango
10	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	YULIANA MARIA VARGAS URAN	1048016009	8°	PAVÓN (EL HATO)	Yuliana Maria Vargas U.
11	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	XIOMARA CATALINA VARGAS URAN	1041534153	9°	PAVÓN (EL HATO)	Xiomara Vargas
12	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	VANESSA SARAZ SEPULVEDA	1041533957	9°	PAVÓN (EL HATO)	Vanessa Saraz S.
13	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	MILENA OQUENDO PIEDRAHITA	1041532986	10°	PAVÓN (EL HATO)	Milena Oquendo
14	I.E.R VALENTINA FIGUEROA RUEDA	PRINCIPAL	YEISON DAVID URAN VARGAS	1041532299	11°	PAVÓN (EL HATO)	Yeison Urán

Emanuel Durango 7 El Hato Emanuel Durango

Ya esta

15 Hato. 16.103 241545 3.623175
1 Primer 11.300 169500

3792.675

6

COOTRAUR
Así la región avanza

COLEGIO	J IVAN CADAVID GUTIERREZ
PLACA	
VEREDA	
FECHA	

N°	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	SEDE	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GRADO	VEREDA	FIRMA ESTUDIANTE
1	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	PRINCIPAL	THALIANA VARGAS		7°2	HONDA	NO VINO.
2	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	PRINCIPAL	WILDER RODAS IBARRA			HONDA	
3	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	PRINCIPAL	VALERIA IBARRACARTAGENA Cartagena		7°2	HONDA	NO VINO.
4	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	PRINCIPAL	JIMENA HOLGUIN VARGAS		4°1	HONDA	NO VINO
5	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	PRINCIPAL	MARIANA QUIROZ	1.075332.902	7	SALVADOR	Mariana Quiroz
6	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	PRINCIPAL	MARIA ALEJANDRA GAMBOA	1111191698	8	SALVADOR	Alejandra Gamboa
7	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	PRINCIPAL	LUIS ALEJANDRA MUÑOZ		11	SALVADOR	NO.
8	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	PRINCIPAL	JUAN ESTEBAN FLOREZ PINO		8°1	Pringamo	
9	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	PRINCIPAL	LUIS ALEJANDRO MUÑOZ PINO				
10	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	PRINCIPAL	LUIS DAVID DUQUE	1047532407	11	Pringamosal	Luis David
11	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	PRINCIPAL	MARIANISABEL MONTOYA MYA		7°3	San José	NO VINO
12	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	PRINCIPAL	ADRIANA MONTOYA MONTOYA				
13	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	PRINCIPAL	MARIANA VELEZ GARCIA	1015332530	11	San Carlos	Mariana Velez
14	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	PRINCIPAL	MAYLIN VELEZ GARCIA Escuela		3°1	Chuscal	NO VINO
15	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	PRINCIPAL	ANDRES ARANGO ARIAS	1015333332	6°1	La Cartagena.	Andres Arango A.
16	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	PRINCIPAL	LUIS ALEJANDRO MUÑOZ PINO	1047531402	11-3	Pringamosal	Luis Alejandro Muñoz
17	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	PRINCIPAL	DEIMAR DANIELLAVERDE				
18	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	J IVAN CADAV	LAURA VANESA FLOREZ PINO		5°1	Chuscal	NO VINO
19	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	CACIQUE TON	HELEN MONSALVE ARIAS				
20	J IVAN CADAVID GUTIERREZ	CACIQUE TON	DILAN SEBASTIAN CEBALLOS ARIAS		5°1	Chuscal	NO VINO
21		Principal	Matias Cartagena Jara		6°2	Pringamosal	matias cartagena
22			Juan José Moreno Pareja		9°2	Chuscal	Juan José M.
23		Principal	Diego Alejandro R.		9°1	pringamosal	Diego Duque
24		Principal	Maria Isabela Seina		8°1	Salvador	Maria Isabela
25			Yenifer L Meneses A.		11°3	San jose	Yenifer Meneses
26			Angela Mª Laverde G	1033481771	11°3	Aguapantal	Maria L.G
27							
28							
29							

22

5 Salvador
4 Honda.
5 pringamo
2 San Jose.
1 Aguapantal
4 Chuscal
1 Sancarlos
1 cartagena.

4.127.445

953.475. 796.680
796.680. 250.020
635625. 169.500
381390.
140 75.

N°	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	SEDE	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GRADO	VEREDA	FIRMA ESTUDIANTE
31	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	SALOME ARANGO CARDENAS	1041534221	9.3	ARENALES	Salomé Arango Cardenas
32	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	JOSE MIGUEL MESA SEPULVEDA	1041533798	9.3	LA VENTA	José Miguel Mesa S.
33	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	YURY LUNEY CARTAGENA PIEDRAHITA	1041534078	9.3	LA HONDA	Yuri Luney Cartagena P.
34	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	MARIA JOSE RODRIGUEZ MONTOYA	1041533477	9.3	LA CARTAGENA	María José Rodriguez H.
35	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	SALOME FLOREZ URREGO	1128451921	9.3	SAN JOSE	Salomé Florez Urrego
36	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	SARAY SEPULVEDA RUEDA	1041534639	8.1	ARENALES	Saray Sepulveda Rueda
37	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	XIMENA SERNA RESTREPO	1026144230	8.1	LA CARTAGENA	Ximena Serna Restrepo
38	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	MANUELA DE JESUS SEPULVEDA	1041533852	8.2	LA CARTAGENA	Manuela Sepulveda Sepulveda
39	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	YENNIFER URREGO MONTOYA	1041534574	8.2	EL SALVADOR	Yennifer Urrego Montoya
40	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	VALENTINA PINO DEOSSA	1041533768	8.2	PRINGAMOSAL	Valentina Pino Deossa
41	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	MAYERLY ANDREA URREGO HERNANDEZ	1041534267	8.2	EL SALVADOR	Mayerly Andrea Urrego H.
42	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	SOFIA CAÑOLA ARGAEZ	1041534515	8.2	ESCUBILLAL	Sofia Cañola A.
43	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	UBIER ESNEIDER ARDILA CHAVARRIA	1033186047	8.3	PRINGAMOSAL	Esneider Ardila
44	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	ALEJANDRO QUIROZ MARTINEZ	1022149975	8.3	GUAYABITO	Alejandro Quiroz.
45	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	WILFFER STIVEN URREGO RODRIGUEZ	1041534682	8.3	LA CARTAGENA	Wilfer Estiven Urrego R.
46	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	KEVIN ARGIRO DURANGO FLOREZ	1048016022	8.3	GRANJA BONITA	KevinArgiroDurango Florez
47	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	MARIA VALENTINA ROA MONTOYA	1028486758	8.3	LA CARTAGENA	Maria valentina Roa montoya
48	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	YAQUELIN RAMIREZ BENITEZ	1041534397	8.3	PRINGAMOSAL	Yaquelin Ramirez Benitez
49	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	JESUS MARIA SEPULVEDA GIRALDO	1038264275	8.4	GRANJA BONITA	Jesus maria Sepulveda
50	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	SAMUEL GARCIA ARGAEZ	1036637314	8.4	LA VENTA	Samuel Garcia Argaez
51	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	ELIZABETH FLOREZ SERNA	1041534260	8.4	GRANJA BONITA	Elizabeth Flórez Serna
52	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	JUAN PABLO SALDARRIAGA MUÑOZ	1026063758	7.4	LA FLORIDA	Juan Pablo Saldarriaga Muñoz
53	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	JHOJAN ALEJANDRO GOMEZ ARENAS	1037324251	7.4	LA VENTA	Jhojan Alejandro Gómez A.
54	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	KAROL SALOME GODOY HERNANDEZ	1073427503	7.4	LA VENTA	Karol Salome Godoy H.
55	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	PATRICIA BARRERA CLAVIJO	1035770896	7.4	SAN JOSE	Patricia Barrera
56	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	YEIMY KATHERINE CARTAGENA CARO	1041505311	7.3	LA HONDA	Yeimy Cartagena
57	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	YERALDIN HIGUITA SERNA	1011514540	7.3	LA HONDA	Yeraldin Higuita Serna
58	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	JOSE MIGUEL DURANGO ARANGO	1041535221	7.3	ARENALES	Jose Miguel Durango A.
59	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	ANDRES QUIROZ CORREA	1033492489	7.3	SAN FERNANDO	Andres Quiroz Correa
60	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	LLILYVER VANNESA GAVIRIA RODRIGUEZ	1041534089	7°2	EL SALADITO	LLilyver Vanessa Gaviria
61	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	SARA PAULINA RUEDA ARANGO	1041535353	7°2	EL SALADITO	Sara Paulina Rueda A.

ALUMNOS CON TRANSPORTE ESCOLAR AGOSTO 2023

N°	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	SEDE	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GRADO	VEREDA	FIRMA ESTUDIANTE
1	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	SOFIA RUIZ MEJIA	1068810588	11.1	ARENALES	Sofia Ruiz Mejia
2	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	MANUELA SEPULVEDA VARGAS	1033648259	11.1	EL SALVADOR	Manuela Sepulveda Vargas
3	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	LUISA FERNANDA LORA MONTOYA	1017162829	11.2	ARENALES	Luisa Fernanda Lora Montoya
4	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	YEISON ALEXANDER CALLE SILVA	1034919171	11.3	PRINGAMOSAL	Yeison Alexander Calle Silva
5	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	LICETH DAHIANA SERNA JIMENEZ	1041533770	10.1	GUAPANTAL	Liceth Dahiana Serna J.
6	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	LIUZ DELLY CASTRO RESTREPO	1041533660	10.1	EL CHUSCAL	Luzdelly Castro Restrepo
7	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	YEIDER ALEXIS RAMIREZ BENITEZ	1041533772	10.1	PRINGAMOSAL	Yeider Ramirez
8	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	MARIA ALEJANDRA RODRIGUEZ MONTOYA	1048015390	10.1	LA CARTAGENA	Mª Alejandra Rodriguez M.
9	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	WILMAR ALEXIS SERNA RENDON	1041532756	10.2	GUAPANTAL	Wilmar Alexis Serna R.
10	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	SAMI DAVID CAÑOLA CARTAGENA	1041533131	10.2	ARENALES	Sami David Cañola
11	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	ESTEFANIA LARREA MONTOYA	1038768450	10.2	LA VENTA	Estefania Larrea M.
12	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	NATALY VIVIANA SEGURO VARELA	1041533626	10.2	EL SALADITO	Nataly viviana seguro
13	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	SAMUEL RODRIGUEZ FLOREZ	1033180137	10.2	SAN JOSE	Samuel Rodriguez Florez
14	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	DILAN STIVEN SALAZAR VARGAS	1017169078	10.2	SAN FERNANDO	Dylan salazar V.
15	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	JUAN MANUEL SEGURO VARGAS	1041533631	10.2	GRANJA BONITA	Juan Manuel Segura Vargas
16	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	CAROLINA IBARRA URREGO	1041533650	10.3	EL SALVADOR	Carolina Ibarra Urrego
17	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	NIKOL VARGAS TABORDA	1023632928	10.3	SAN JOSE	Nicole Vargas Taborda
18	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	MARIA JOSE ARGAEZ MADRID	1020113723	10.3	LA VENTA	Maria José Argaez
19	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	EDWAR YESID SERNA HERRERA	1048016390	10.3	EL SALADITO	Edward Yesid Serna
20	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	JUAN SEBASTIAN VELEZ GAVIRIA	1021924857	10.3	GUAYABITO	Juan Sebastian Velez G.
21	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	MIGUEL ANGEL ÁLVAREZ JIMENEZ	1035422927	10.3	LA VENTA	Miguel Angel Alvarez J.
22	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	HUBER ANDRES PIEDRAHITA ALCARAZ	1041534164	9.1	LA HONDA	Huber Piedrahita.
23	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	JUAN PABLO HERRERA RESTREPO	1026062723	9.1	EL SALVADOR	Juan Pablo Herrera R.
24	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	YENSY MONTOYA FLOREZ	1041533921	9.1	EL SALVADOR	Yensy Lieth Montoya F.
25	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	MAICOL ESTIVEN CARVAJAL	1041533805	9.1	EL CHUSCAL	Maicol Stiven Carvajal
26	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	EMANUEL JIMENEZ MONTOYA	1041534035	9.1	EL CHUSCAL	Emmanuel Jimenez Montoya
27	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	JOSE ANGEL GAVIRIA OSPINA	1041534048	9.2	LA HONDA	José Angel Gaviria O.
28	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	PAULINA JIMENEZ BENITEZ	1041534231	9.2	EL CHUSCAL	Paulina Jiménez Benitez
29	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	YURLEY XIMENA BARRERA CLAVIJO	1036422998	9.3	SAN JOSE	Ximena Barrera
30	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	MAICOL RAMIREZ RUEDA	1041533966	9.3	PRINGAMOSAL	Maicol Ramirez Rueda

6

N°	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	SEDE	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GRADO	VEREDA	FIRMA ESTUDIANTE
62	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	PAULINA HERNANDEZ MONTOYA	1041534981	7°2	EL SALVADOR	Paulina Hernandez
63	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	MARIA ALEJANDRA URREGO GOMEZ	1041535203	6°1	EL SALVADOR	Maria Alejandra Urrego
64	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	VALERIA OSORIO GARRO	1048017803	6°1	EL SALVADOR	Valeria Osorio Garro.
65	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	DULCE MARIA CASTRO MONTOYA	1037632696	6°1	EL PASO	Dulce Maria Castro M.
66	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	MATIAS PIEDRAHITA ARBOLEDA	1041535060	6°1	EL SALVADOR	Matias Piedrahita
67	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	SAMUEL LARREA MONTOYA	1041534686	6°2	LA VENTA	Samuel Larrea Montoya
68	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	KEVIN ESTEBAN DURANGO NOHABA	1048018624	6°2	GRANJA BONITA	Kevin Esteban Durango N.
69	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	ALEJANDRA VARGAS MORENO	1086604592	6°2	EL SALADITO	Alejandra Vargas
70	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	EMANUEL VELEZ LAVERDE	1041534764	6°2	LA HONDA	Emanuel velez
71	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	LUIS SANTIAGO BAILARIN RIVERA	1041534507	6°3	LA SAN JOSE	Luis Santiago Bailarin
72	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	SALOME MORALES CARO	1048019139	6°3	LA SAN JOSE	Salome Morales Caro
73	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	MARIA ALEXANDRA SEPULVEDA FLOREZ	1041535298	6°3	PRINGAMOSAL	Alexandra Sepúlveda
74	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	YEILER DAVID FLOREZ RODRIGUEZ	1041535604	6°4	EL SALADITO	Yeiler David Florez
75	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	ANA SOFIA PINO DEOSSA	1041534737	6°4	PRINGAMOSAL	Ana Sofia Pino Deossa
76	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	EMANUEL GIRALDO HOLGUIN	1055361431	6°4	EL CHUSCAL	Emanuel Giraldo Holguin
77	E.N.S SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	LUCIANA URREGO VARGAS	1048019134	6°4	LA LUCIA	Luciana Urrego Vargas
78	E.N.S. SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	VALERY RUEDA DUQUE	1041535172	7°4	EL PASO	Valery Rueda Duque
79	E.N.S. SAGRADA FAMILIA	PRINCIPAL	MARIANA FLOREZ HERNANDEZ	1041535233	7°3	LA HONDA	Mariana Flórez Hdez
80			Diana Ma Cartagena.	43347178	12 Comp	San Jose.	Diana María Cartagena
81			Gersys Mosquera Quejada.	1041534823	12	San Jose.	Gersi Mosquera Quejada

CERTIFICADO DE PAGO DE LOS APORTES A LA SEGURIDADSOCIAL Y PARAFISCALES

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA
COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
"COOTRAUR"
NIT 800.232.334-2

CERTIFICA QUE:

La Cooperativa ha cumplido con el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social de Salud, Pension y Riesgos Profesionales, así como a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) al mes de julio el cual fue cancelado el 6 de septiembre de 2023 y por los últimos 6 meses de acuerdo con lo contemplado en el articulo 65 de la Ley 1819 de 2016.

El pago de dichas obligaciones es responsabilidad de la Administracion de la empresa como parte de su gestion. Nuestra responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el articulo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.

Esta certificación se expide a los dos días (03) del mes de octubre de 2023, por con destino a GIRACOM Empresa Industrial y comercial del Estado

Atentamente,

SERGIO A. RESTREPO ALVAREZ
Revisor Fiscal
T.P 3830-T

6

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



3838-T

SERGIO ALBERTO
RESTREPO ALVAREZ
C.C. 8.306.575
RESOLUCION INSCRIPCION 351-T FECHA 28-VI-79
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA

Presidente

JJ011088

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

FIRMA DEL TITULAR

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 8.306.575
RESTREPO ALVAREZ
APELLIDOS
SERGIO ALBERTO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-NOV-1949
YOLOMBO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.82 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-MAY-1971 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0128300-00157355-M-0008306575-20096523 0011749230A 1 9925115426

F



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

213228-T

DEISY MARIA
CASTILLO SERNA
C.C. 1048015246

RESOLUCION INSCRIPCION 12 FECHA 29/01/2016
UNIVERSIDAD C. U. DE CIENCIA Y DESARROLLO

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 226088



216028

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX. 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideas.com

6

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.048.015.246

NUMERO

CASTILLO SERNA

APELLIDOS

DEISY MARIA

NOMBRES

Deisy Maria Castillo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-FEB-1988

URRAO

(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

24-MAR-2006 URRAO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0128300-43155251-F-1048015246-20061204 06808 06335B 02 193166971

E

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa COOTRAUR, identificada con NI-800232334 sucursal 01, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA
Período pensión:	2023-09	14-4	860002183	SEGUROS COLPATRIA
Período salud:	2023-10	SINCCF	0	SIN CCF
Planilla Nro.:	27841250 Tipo K	PASENA	899999034	SENA
Clase de aportante:	B	PAICBF	899999239	ICBF
Fecha pago:	2023-10-04	PAESAP	899999054	ESAP
		PAMIED	899999001	MINEDU

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA
Período pensión:	2023-09	230301	800224808	PORVENIR
Período salud:	2023-10	230201	800229739	PROTECCION
Planilla Nro.:	27841078 Tipo E	25-14	900336004	COLPENSIONES
Clase de aportante:	B	231001	800227940	COLFONDOS
Fecha pago:	2023-10-04	EPS040	900604350	SAVIA SALUD
		EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.
		EPS010	800088702	EPS SURA
		SINARP	0	SINARP
		14-4	860002183	SEGUROS COLPATRIA
		CCF03	890900842	COMFENALCOANTIOQUIACCF
		SINCCF	0	SIN CCF
		PASENA	899999034	SENA
		PAICBF	899999239	ICBF
		PAESAP	899999054	ESAP
		PAMIED	899999001	MINEDU

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	COOTRAUR
IDENTIFICACION:	NI-800232334
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-09-07
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-09-08
FECHA DE PAGO:	2023-09-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2023-08
PERIODO SALUD:	2023-09
NUMERO PLANILLA:	27564247
TOTAL COTIZANTES:	143
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27564247
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	18	$ 0	$ 0	$ 0	$ 793.800	$ 793.800
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	105	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.964.300	$ 4.964.300
EPS040	900604350	SAVIA SALUD	22	$ 0	$ 0	$ 0	$ 971.400	$ 971.400
Subtotal Salud		3	143	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.729.500	$ 6.729.500
230201	800229739	PROTECCION	26	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.352.700	$ 4.352.700
230301	800224808	PORVENIR	63	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.068.900	$ 12.068.900
231001	800227940	COLFONDOS	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 915.800	$ 915.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	47	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.254.500	$ 9.254.500
Subtotal Pensión		4	141	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.591.900	$ 26.591.900
14-4	860002183	SEGUROS COLPATRIA	143	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.378.800	$ 6.378.800
Subtotal ARL		1	143	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.378.800	$ 6.378.800
CCF03	890900842	COMFENALCOANTIOQUIACCF	142	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.579.400	$ 6.579.400
CCF04	890900841	COMFAMA ANTIOQUIA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.400	$ 46.400
Subtotal CCF		2	143	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.625.800	$ 6.625.800
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.326.000	$ 46.326.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/10/2023

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO / MES / DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)
2023-05-23	2023-05-24	2024-05-23

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
4308004204887000	VLI071	INTERMUNICIPAL	PUBLICO	5000	2006

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
19	CHEVROLET	CERRADA

LÍNEA VEHICULO
NPR

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
326384	9GCNPR7126B007941		0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTE,	3104599800	NI	8002323342	URRAO

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	43	999913588	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
920	$ 513200	$ 266800	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 782100

PAOLA MERCADO

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] / 701,68 [2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
•La autoridad de transito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

SEGURO
RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA
AA075491

FACTURA
AB005654

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB005480
AGENCIA MEDELLIN

PRODUCTO RCE SERVICIO PUBL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67

ORDEN 387
USUARIO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	DESDE	DD 01	MM 11	AAAA 2022	HORA	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	HASTA	DD 01	MM 11	AAAA 2023	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
EMAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 800232334
TEL/MOVIL 3128105029

ASEGURADO COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
EMAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 800232334
TEL/MOVIL 3128105029

BENEFICIARIO TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS
DIRECCIÓN
EMAIL
NIT/CC 000000000009
TEL/MOVIL VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 – 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 – 65
Marca/Tipo (Código Fasecolda)	CHEVROLET NPR [3] 729 [BUSETON
CAPACIDAD TONELADAS/PASAJEROS	19
PLACA UNICA	VLI071
NUMERO DE MOTOR	326384
NUMERO DE CHASIS	9GCNPR7126B007941
NUMERO DE SERIE	9GCNPR7126B007941
CANAL DE VENTA	Directo
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA	INCLUIDA

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico		.00%		$.00
Daños a Bienes de Terceros	smmlv 100.00	10.00%	1.00 smmlv	$.00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmlv 100.00	.00%		$.00
Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas	smmlv 200.00	.00%		$.00
Protección Patrimonial		.00%		$.00
Asistencia juridica en proceso penal		.00%		$.00
Lesiones		.00%		$.00
Homicidio		.00%		$.00
RUNT		.00%		$2,900.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$315,333,180.00	$493,431.00		$93,201.00	$586,632.00

COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN %	CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN %
		000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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
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. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

SEGURO
RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA
AA075491

FACTURA
AB005654

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RCE SERVICIO PUBL

COD. AGENCIA AB005480 **CERTIFICADO** 387 **DOCUMENTO** Renovacion **TEL:** 3221363

AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
31 DD	10 MM	2022 AAAA	**DESDE**	DD 01	MM 11	AAAA 2022	**HORA**	24:00				11 DD	11 MM	2022 AAAA
			HASTA	DD 01	MM 11	AAAA 2023	**HORA**	24:00						

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO **NIT/CC** 800232334

DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA000070000116-D00I, 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
Linea 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

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA AA080196

FACTURA AB005655

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovacion	**PRODUCTO**	R.C. CONTRACTUAL	**ORDEN**	387
CERTICADO	AB005481	**FORMA DE PAGO**	Con.Cuota a 30, 60 y	**TELEFONO**	3221363	**USUARIO**	ORECALDE
AGENCIA	MEDELLIN			**DIRECCIÓN**	TRANSVERSAL 39B 70-67		

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	**DESDE**	DD	01	MM	11	AAAA	2022	**HORA**	24:00	31	10	2022
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	01	MM	11	AAAA	2023	**HORA**	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO			**NIT/CC**	800232334
DIRECCIÓN	CALLE 29 N° 31 - 65	**EMAIL**	COOTRAUR@HOTMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	3128105029
ASEGURADO	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO			**NIT/CC**	800232334
DIRECCIÓN	CALLE 29 N° 31 - 65	**EMAIL**	COOTRAUR@HOTMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	3128105029
BENEFICIARIO	PASAJEROS AFECTADOS			**NIT/CC**	00000000016
DIRECCIÓN		**EMAIL**		**TEL/MOVIL**	0

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 - 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 - 65
TIPO DE VEHICULO	COLECTIVO
V/ASEGURADO POR PUESTO/PERSONA	100 SMMLV
CAPACIDAD DE PASAJEROS	19.00
PLACA UNICA	VLI071
CANAL DE VENTA	Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Muerte Accidental	smmlv 1,900.00	.00%		$.00
Incapacidad Total y Permanente	smmlv 1,900.00	.00%		$.00
Incapacidad Total Temporal	smmlv 1,900.00	.00%		$.00
Gastos Médicos	smmlv 1,900.00	.00%		$.00
Protección Patrimonial		.00%		$.00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal		.00%		$.00
RUNT		.00%		$2,900.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$1,900,000,000.00	$357,511.00		$67,376.00	$424,887.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

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. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

equidad seguros

NIT 860028415

PÓLIZA AA080196

FACTURA AB005655

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB005481
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO R.C. CONTRACTUAL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y 90
TELEFONO 3221383
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 387
USUARIO ORECALDE

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN		
31 DD	10 MM	2022 AAAA	DESDE	DD 01	MM 11	AAAA 2022	HORA	24:00		31 DD	10 MM	2022 AAAA
			HASTA	DD 01	MM 11	AAAA 2023	HORA	24:00				

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
NIT/CC 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
EMAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
TEL/ MOVIL 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00006011602-D001, 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

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

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
RC EXCESO

PÓLIZA
AB000772

FACTURA
AB005656

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Nuevo
CERTICADO AB005482
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO RC EXCESO
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y 90 DÍAS
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 89
USUARIO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	DESDE	DD 31	MM 10	AAAA 2022	HORA	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	HASTA	DD 31	MM 10	AAAA 2023	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
E-MAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 800232334
TEL/MOVIL 3128105029

ASEGURADO COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
E-MAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 800232334
TEL/MOVIL 3128105029

BENEFICIARIO TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS
DIRECCIÓN
E-MAIL
NIT/CC 000000000009
TEL/MOVIL VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 – 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 – 65
PLACA UNICA	VLI071

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Exceso Responsabilidad Civil Extracontractual	Pesos 100,000,000.00	.00%		$.00
Exceso Responsabilidad Civil Contractual	Pesos 100,000,000.00	.00%		$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$200,000,000.00	$634,172.00		$120,493.00	$754,665.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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
Linea 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

SEGURO
RC EXCESO

PÓLIZA
AB000772

FACTURA
AB005656

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RC EXCESO
COD. AGENCIA AB005482 **CERTIFICADO** 89 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 3221363
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	**DESDE**	DD	31	MM	10	AAAA	2022	**HORA**	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	31	MM	10	AAAA	2023	**HORA**	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO **NIT/CC** 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00007000116-D00I, 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.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00006011602-D00I, 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 018000919536
#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

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	COOTRAUR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-800232334
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2023-10-04
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1048017769
NOMBRE EMPLEADO	YORMAN ALEXIS JIMENEZ HIGUITA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACION	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NUMERO PLANILLA	278410?8
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-09
PERIODO SALUD	2023-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,160,000	0,1600000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,160,000	0,0400000	$ 46,400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,160,000	0,0435000	$ 50,500	2

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,160,000	0,0400000	$ 46,400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185,600	$ 46,400	$ 50,500	$ 46,400	$ 328,900

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	COOTRAUR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-800232334
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2023-09-06
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1048017769
NOMBRE EMPLEADO	YORMAN ALEXIS JIMENEZ HIGUITA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	27564247
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-08
PERIODO SALUD	2023-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0435000	$ 50.500	2

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185.600	$ 46.400	$ 50.500	$ 46.400	$ 328.900

ASEGURADORA

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO	MES	DÍA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA
2023	9	7	2023	9	9	2024	9	8

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
86432814 - 607891147	VLI072	S. PUB. INTERMUNICIPAL	PUBLICO	5000	2006

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
19	CHEVROLET	CERRADA
LÍNEA VEHÍCULO	NPR	

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
320543	9GCNPR7146B007780	NA	0,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No.DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
COOTRAURCOOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO	3207579035	NIT	800232334	URRAO

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	13158	86432814	11001

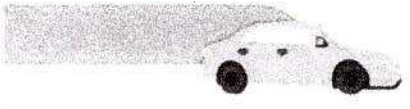
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
92	$ 513.200	$ 266.800	$ 2.100

TOTAL A PAGAR

$ 782.100

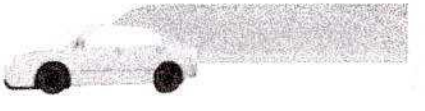
FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	



¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?

Seguro Ter-cero



Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.
Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: www.segurotercero.com

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

•Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT, la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Habeas data

Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales: la

SEGURO
RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA AA075491

FACTURA AB005654

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB005480
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO RCE SERVICIO PUBL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 388
USUARIO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	DESDE	DD 01	MM 11	AAAA 2022	HORA	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	HASTA	DD 01	MM 11	AAAA 2023	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
E-MAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 800232334
TEL/MOVIL 3128105029

ASEGURADO COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
E-MAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 800232334
TEL/MOVIL 3128105029

BENEFICIARIO TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS
DIRECCIÓN
E-MAIL
NIT/CC 000000000009
TEL/MOVIL VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 - 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 - 65
Marca/Tipo (Código Fasecolda)	CHEVROLET NPR [3] 729 [BUSETON
CAPACIDAD TONELADAS/PASAJEROS	19
PLACA UNICA	VLJ072
NUMERO DE MOTOR	320543
NUMERO DE CHASIS	9GCNPR7146B007780
NUMERO DE SERIE	9GCNPR7146B007780
CANAL DE VENTA	Directo
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA	INCLUIDA

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico		.00%		$.00
Daños a Bienes de Terceros	smmlv 100.00	10.00%	1.00 smmlv	$.00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmlv 100.00	.00%		$.00
Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas	smmlv 200.00	.00%		$.00
Protección Patrimonial		.00%		$.00
Asistencia jurídica en proceso penal		.00%		$.00
Lesiones		.00%		$.00
Homicidio		.00%		$.00
RUNT		.00%		$2,900.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$315,333,180.00	$493,431.00		$93,201.00	$586,632.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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
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

SEGURO
RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA
AA075491

FACTURA
AB005654

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RCE SERVICIO PUBL
COD. AGENCIA AB005480 **CERTIFICADO** 388 **DOCUMENTO** Renovacion **TEL:** 3221363
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31 DD	10 MM	2022 AAAA	DESDE	DD 01	MM 11	AAAA 2022	HORA	24:00	11 DD	11 MM	2022 AAAA
			HASTA	DD 01	MM 11	AAAA 2023	HORA	24:00			

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **NIT/CC** 800232334 **TEL/MOVIL** 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00007000116-D00I, 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 018000919535
#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

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA AA080196

FACTURA AB005655

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovacion	**PRODUCTO**	R.C. CONTRACTUAL	**ORDEN**	388
CERTICADO	AB005481	**FORMA DE PAGO**	Con.Cuota a 30, 60 y 90 DIAS	**USUARIO**	ORECALDE
AGENCIA	MEDELLIN	**TELEFONO**	3221363		
		DIRECCIÓN	TRANSVERSAL 39B 70-67		

FECHA DE EXPEDICIÓN

31	10	2022
DD	MM	AAAA

VIGENCIA DE LA POLIZA

	DD	MM	AAAA			
DESDE	01	11	2022	**HORA**	24:00	
HASTA	01	11	2023	**HORA**	24:00	

FECHA DE IMPRESIÓN

31	10	2022
DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO			**NIT/CC**	800232334
DIRECCIÓN	CALLE 29 N° 31 - 65			**TEL/MOVIL**	3128105029
ASEGURADO	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO			**NIT/CC**	800232334
DIRECCIÓN	CALLE 29 N° 31 - 65	**E-MAIL**	COOTRAUR@HOTMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	3128105029
BENEFICIARIO	PASAJEROS AFECTADOS			**NIT/CC**	00000000016
DIRECCIÓN		**E-MAIL**	COOTRAUR@HOTMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	0
		E-MAIL			

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 - 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 - 65
TIPO DE VEHICULO	COLECTIVO
V/ASEGURADO POR PUESTO/PERSONA	100 SMMLV
CAPACIDAD DE PASAJEROS	19.00
PLACA UNICA	VLI072
CANAL DE VENTA	Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Muerte Accidental	smmlv 1,900.00	.00%		$.00
Incapacidad Total y Permanente	smmlv 1,900.00	.00%		$.00
Incapacidad Total Temporal	smmlv 1,900.00	.00%		$.00
Gastos Médicos	smmlv 1,900.00	.00%		$.00
Protección Patrimonial		.00%		$.00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal		.00%		$.00
RUNT		.00%		$2,900.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$1,900,000,000.00	$357,511.00		$67,376.00	$424,887.00

COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN	CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
	%	000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

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
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA AA080196

FACTURA AB005655

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB005481
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO R.C. CONTRACTUAL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y 90
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 388
USUARIO ORECALDE

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN		
31 DD	10 MM	2022 AAAA	DESDE	DD 01	MM 11	AAAA 2022	HORA	24:00		31 DD	10 MM	2022 AAAA
			HASTA	DD 01	MM 11	AAAA 2023	HORA	24:00				

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
EMAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 800232334
TEL/MOVIL 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00006011602-D00I, 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

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

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

316

SEGURO
RC EXCESO

PÓLIZA AB000772

FACTURA AB005656

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Nuevo
CERTICADO AB005482
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO RC EXCESO
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 90
USUARIO

FECHA DE EXPEDICIÓN

31	10	2022
DD	MM	AAAA

VIGENCIA DE LA POLIZA

									FECHA DE IMPRESIÓN		
DESDE	DD 31	MM 10	AAAA 2022	**HORA**	24:00	11	11	2022
HASTA	DD 31	MM 10	AAAA 2023	**HORA**	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
E-MAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 800232334
TEL/MOVIL 3128105029

ASEGURADO COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
E-MAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 800232334
TEL/MOVIL 3128105029

BENEFICIARIO TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS
DIRECCIÓN
E-MAIL
NIT/CC 000000000009
TEL/MOVIL VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 – 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 – 65
PLACA UNICA	VLI072

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Exceso Responsabilidad Civil Extracontractual	Pesos 100,000,000.00	.00%		$.00
Exceso Responsabilidad Civil Contractual	Pesos 100,000,000.00	.00%		$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$200,000,000.00	$634,172.00		$120,493.00	$754,665.00

COASEGURO

COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA

CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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
Linea 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

E

SEGURO
RC EXCESO

PÓLIZA
AB000772

FACTURA
AB005656

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RC EXCESO
COD. AGENCIA AB005482 **CERTIFICADO** 90 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 3221363
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	**DESDE**	DD 31	MM 10	AAAA 2022	**HORA**	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 31	MM 10	AAAA 2023	**HORA**	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO **NIT/CC** 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00007000116-D00I, 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.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00006011602-D00I, 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

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

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	COOTRAUR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-800232334
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2023-09-06
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1046020359
NOMBRE EMPLEADO	FERNANDO DE JESUS RAMIREZ JIMENEZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	27564247
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-08
PERIODO SALUD	2023-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		
															X	19/08/23	25/08/23											0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
23	889.334	0,1600000	$ 142.300	$ 0	$ 0	$ 142.300	$ 0	$ 0	$ 0
7	270.667	0,1600000	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
23	889.334	0,0400000	$ 35.600	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
7	270.667	0,0400000	$ 10.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
23	889.334	0,0435000	$ 38.700	4
7	270.667	0,0000000	$ 0	4

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
23	889.334	0,0400000	$ 35.600	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
7	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 165.700	$ 46.500	$ 38.700	$ 35.600	$ 306.500

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	COOTRAUR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-800232334
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2023-10-04
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1048020359
NOMBRE EMPLEADO	FERNANDO DE JESUS RAMIREZ JIMENEZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	27841078
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-09
PERIODO SALUD	2023-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,160,000	0,1600000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,160,000	0,0400000	$ 46,400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,160,000	0,0435000	$ 50,500	4

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,160,000	0,0400000	$ 46,400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185,600	$ 46,400	$ 50,500	$ 46,400	$ 328,900

SOAT

POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO

ASEGURADORA

AXA COLPATRIA

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO	MES	DIA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO	MES	DIA	HASTA LAS 23:59:59 HORAS DEL AÑO	MES	DIA
2023	08	29	2023	08	30	2024	08	29

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
3156809100	TPV949	BUSES Y BUSETAS	TRANSPORTE DE CARGA	4300	2006

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
32	AGRALE	

LÍNEA VEHICULO
MA 8.5TCA PLUS E

No MOTOR	No CHASIS o No SERIE	No VIN	CAPACIDAD TON.
E1T126381	9CNC03CP16B002339	9CNC03CP16B002339	0

APELLIDOS Y NOMBRE DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
Y OTRO RUBEN ANT SERNA C	null	CC	15483317	BOGOTA D.C

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1306	26	53880	3156809100	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
810	$357.400,00	$185.800,00	$2.100,00

TOTAL A PAGAR

$545.300,00

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA	
A. GASTOS MEDICOS QUIRUFGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE VICTIMAS	8,77	
	HASTA	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1]Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.
[2]Para las demás tarifas no citadas en (1).

El clausulado que aplica a esta póliza puede ser consultado y descargado en nuestro portal www.axacolpatria.co

CLAUSULA: Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si la aseguradora evidencia que existe una póliza vigente, la vigencia de la póliza que se expide se modificará, iniciando a partir del día siguiente de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.
Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf

Señor usuario, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

Ten en cuenta las siguientes recomendaciones:
Siempre portar tu SOAT ya que las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento. Valida que tu póliza esté registrada en el RUNT y mantente atento al momento en que debas renovarla. No tener tu SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente. Adquiere tu SOAT en lugares autorizados. Descarga tu factura electrónica ingresando usuario y contraseña igual al número de documento del tomador en:
https://www.facturatransfiriendo.transfiriendo.com/IFacturaAxaColpatriaFaseII/portaladquirient

En caso de accidente de tránsito:

Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente, siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas. Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (Artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncia ante la Superintendencia Nacional de Salud. Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Adres lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud. Para presentar la reclamación ante la compañía asaguradora no se requiere acudir a terceros.

HABEAS DATA

Autorizo a la compañía de seguros AXA COLPATRIA SEGUROS GENERALES S.A identificada con NIT 8 6 0 0 0 2 1 8 4 -6, al tratamiento de mis datos personales para que consulte, almacene, administre, realice tratamiento presente, transfiera, transmita y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y cumplimiento legal, la información derivada del contrato de seguros y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes. Declaro haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorporados en el presente contrato de seguros, así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física y/o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información, las cuales puedo conocer y consultar en la Política de Tratamiento de Datos personales de AXA COLPATRIA en www.axacolpatria.co.
Si usted realizó la adquisición del SOAT por nuestros canales digitales, tenga en cuenta que su información será utilizada para fines comerciales, venta cruzada, publicidad y marketing, teniendo lo autorizado por usted y que previamente leyó, comprendió y autorizó en el texto expuesto.

RESOLUCION SUPERINTENDENCIA BANCARIA 20 90 DE JUNIO DE 1991

F-01-041-000000001

E

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA AA080196

FACTURA AB005655

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB005481
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO R.C. CONTRACTUAL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 342
USUARIO ORECALDE

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31 DD	10 MM	2022 AAAA	DESDE	DD 01	MM 11	AAAA 2022	HORA	24:00	31 DD	10 MM	2022 AAAA
			HASTA	DD 01	MM 11	AAAA 2023	HORA	24:00			

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
EMAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 800232334
TEL/MOVIL 3128105029

ASEGURADO RUBEN ANTONIO SERNA COSSIO
DIRECCIÓN
EMAIL
NIT/CC 15483317
TEL/MOVIL

BENEFICIARIO PASAJEROS AFECTADOS
DIRECCIÓN
EMAIL
NIT/CC 00000000016
TEL/MOVIL 0

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 - 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 - 65
TIPO DE VEHICULO	BUSES Y BUSETAS
V/ASEGURADO POR PUESTO/PERSONA	60 SMMLV
CAPACIDAD DE PASAJEROS	32.00
PLACA UNICA	TPV949
CANAL DE VENTA	Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Muerte Accidental	smmlv 1,920.00	.00%		$.00
Incapacidad Total y Permanente	smmlv 1,920.00	.00%		$.00
Incapacidad Total Temporal	smmlv 1,920.00	.00%		$.00
Gastos Médicos	smmlv 1,920.00	.00%		$.00
Protección Patrimonial		.00%		$.00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal		.00%		$.00
RUNT		.00%		$.00
				$2,900.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$1,920,000,000.00	$764,808.00		$144,763.00	$909,571.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9536 opción servicio al cliente.

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. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA AA080196

FACTURA AB005655

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB005481
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO R.C. CONTRACTUAL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y 9[illegible]
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 342
USUARIO ORECALDE

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	**DESDE**	DD	01	MM	11	AAAA 2022	**HORA**	24:00	31	10	2022
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	01	MM	11	AAAA 2023	**HORA**	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
NIT/CC 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
EMAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
TEL/MOVIL 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00006011602-D00I, 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

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7480382,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

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

234

SEGURO
RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA AA075491

FACTURA AB005654

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB005480
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO RCE SERVICIO PUBL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y 90 DIAS
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 342
USUARIO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	DESDE	DD	01	MM	11	AAAA	2022	HORA	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	11	AAAA	2023	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
EMAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 800232334
TEL/ MOVIL 3128105029

ASEGURADO RUBEN ANTONIO SERNA COSSIO
DIRECCIÓN
EMAIL
NIT/CC 15483317
TEL/ MOVIL

BENEFICIARIO TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS
DIRECCIÓN
EMAIL
NIT/CC 000000000009
TEL/ MOVIL VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 - 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 - 65
Marca/Tipo (Código Fasecolda)	AGRALE MA 85 TCA [3900] MT 430
CAPACIDAD TONELADAS/PASAJEROS	32
PLACA UNICA	TPV949
NUMERO DE MOTOR	E1T128381
NUMERO DE CHASIS	9CNC03CP16B002339
NUMERO DE SERIE	9CNC03CP16B002339
CANAL DE VENTA	Directo
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA	INCLUIDA

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico		.00%		$.00
Daños a Bienes de Terceros	smmlv 60.00	10.00%	1.00 smmlv	$.00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmlv 60.00	.00%		$.00
Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas	smmlv 120.00	.00%		$.00
Protección Patrimonial		.00%		$.00
Asistencia jurídica en proceso penal		.00%		$.00
Lesiones		.00%		$.00
Homicidio		.00%		$.00
RUNT		.00%		$2,900.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$195,333,180.00	$965,915.00		$182,973.00	$1,148,888.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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
Línea Segura 018000919539
#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

E

SEGURO
RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA
AA075491

FACTURA
AB005654

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RCE SERVICIO PUBL
COD. AGENCIA AB005480 **CERTIFICADO** 342 **DOCUMENTO** Renovacion **TEL:** 3221363
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	**DESDE**	DD 01	MM 11	AAAA 2022	**HORA**	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 01	MM 11	AAAA 2023	**HORA**	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO **NIT/CC** 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00007000116-D00I, 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
Linea 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

SEGURO
RC EXCESO

PÓLIZA AB000772

FACTURA AB005656

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Nuevo
CERTICADO AB005482
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO RC EXCESO
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 44
USUARIO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	DESDE	DD 31	MM 10	AAAA 2022	HORA	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	HASTA	DD 31	MM 10	AAAA 2023	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
E-MAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 800232334
TEL/MOVIL 3128105029

ASEGURADO RUBEN ANTONIO SERNA COSSIO
DIRECCIÓN
E-MAIL
NIT/CC 15483317
TEL/MOVIL

BENEFICIARIO TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS
DIRECCIÓN
E-MAIL
NIT/CC 000000000009
TEL/MOVIL VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 – 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 – 65
PLACA UNICA	TPV949

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Exceso Responsabilidad Civil Extracontractual	Pesos 100,000,000.00	.00%		$.00
Exceso Responsabilidad Civil Contractual	Pesos 100,000,000.00	.00%		$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$200,000,000.00	$856,000.00		$162,640.00	$1,018,640.00

COASEGURO

COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN %

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA

CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN %
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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
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

SEGURO
RC EXCESO

PÓLIZA
AB000772

FACTURA
AB005656

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RC EXCESO
COD. AGENCIA AB005482 **CERTIFICADO** 44 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 3221363
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	**DESDE**	DD 31	MM 10	AAAA 2022	**HORA**	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 31	MM 10	AAAA 2023	**HORA**	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO **NIT/CC** 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00007000116-D00I, 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

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00006011602-D00I, 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

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

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	COOTRAUR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-800232334
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2023-09-06
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-15489027
NOMBRE EMPLEADO	HUMBERTO DE JESUS DURANGO VARGAS
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	27564247
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-08
PERIODO SALUD	2023-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Dias Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0.1600000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Dias Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0.0400000	$ 46,400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Dias Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0.0435000	$ 50,500	2

APORTES PARAFISCALES

Dias Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0.0400000	$ 46,400	0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185,600	$ 46,400	$ 50,500	$ 46,400	$ 328,900

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	COOTRAUR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-800232334
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2023-10-04
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-15489027
NOMBRE EMPLEADO	HUMBERTO DE JESUS DURANGO VARGAS
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	27841078
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-09
PERIODO SALUD	2023-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0.1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0.0400000	$ 46.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0.0435000	$ 50.500	2

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0.0400000	$ 46.400	0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185.600	$ 46.400	$ 50.500	$ 46.400	$ 328.900

332

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO

seguros mundial

tu compañía siempre

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2022 11 9	2022 11 10	2023 11 9

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
83917485 - 600001242	TAA076	BUSES O BUSETAS	PUBLICO	5000	1956

PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA
40	FORD	ABIERTO (ESCALERA)
LÍNEA VEHÍCULO	F 600	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
TAA076DIESEL	F60Z6E28940	NA	0,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
EORGENIO DE JESUS RUEDA SEPULVEDA	3195489198	CC	15480335	ITAGUI

CÓDIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	414	13158	83917485	5631

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
81	$ 717.900	$ 373.300	$ 2.100

TOTAL A PAGAR

$ 1.093.300

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10	



SEGURO TER-CERO

Seguro Ter-cero



Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y causes daños materiales a otros.

Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en:
www.segurotercero.com

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]

En caso de accidente de tránsito:

- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

- [illegible]

Habeas data

[illegible]

[redacted] BENEFICIOS! [redacted]

[illegible] Club Tu Beneficio Mundial [illegible] descuentos y promociones [illegible] **registro.tubeneficiomundial.com**

[illegible] **www.tubeneficiomundial.com**

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2022.11.09 15:48:48 -05:00

6

SEGURO
RC EXCESO

PÓLIZA AB000772

FACTURA AB005656

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Nuevo	**PRODUCTO**	RC EXCESO	**ORDEN**	74
CERTICADO	AB005482	**FORMA DE PAGO**	Con.Cuota a 30, 60 y 90 Días	**TELEFONO**	3221363
AGENCIA	MEDELLIN			**DIRECCIÓN**	TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	**DESDE**	DD 31	MM 10	AAAA 2022	**HORA**	24:00		11	11	20
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 31	MM 10	AAAA 2023	**HORA**	24:00		DD	MM	AA

DATOS GENERALES

TOMADOR	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO			**NIT/CC**	800232334
DIRECCIÓN	CALLE 29 N° 31 - 65	**E-MAIL**	COOTRAUR@HOTMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	312810502
ASEGURADO	JOSE JAIME RUEDA SEPULVEDA			**NIT/CC**	3648029
DIRECCIÓN		**E-MAIL**		**TEL/MOVIL**	
BENEFICIARIO	TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS			**NIT/CC**	000000000
DIRECCIÓN		**E-MAIL**		**TEL/MOVIL**	VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 – 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 – 65
PLACA UNICA	TAA076

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Exceso Responsabilidad Civil Extracontractual	Pesos 100,000,000.00	00%		
Exceso Responsabilidad Civil Contractual	Pesos 100,000,000.00	00%		

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$200,000,000.00	$898,800.00		$170,772.00	$1,069,572.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPA
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 Eq 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 prim 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 claus 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 entie clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del co de seguro.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONT
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.CO
Linea Segura 018000919538
#324

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

SEGURO
RC EXCESO

PÓLIZA
AB000772

FACTURA
AB005656

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RC EXCESO
COD. AGENCIA AB005482 **CERTIFICADO** 74 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 3221363
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA										FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	**DESDE**	DD	31	MM	10	AAAA	2022	**HORA**	24:00		11	11	2022
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	31	MM	10	AAAA	2023	**HORA**	24:00		DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO **NIT/CC** 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00007000116-D00I, 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.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00006011602-D00I, 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

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

SEGURO
RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA AA075491

FACTURA AB005654

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovacion	**PRODUCTO**	RCE SERVICIO PUBL	**ORDEN**	372
CERTICADO	AB005480	**FORMA DE PAGO**	Con.Cuota a 30, 60 y 90 DIAS	**TELEFONO**	3221363
AGENCIA	MEDELLIN			**DIRECCIÓN**	TRANSVERSAL 39B 70-67
				USUARIO	

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA										FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	**DESDE**	DD	01	MM	11	AAAA	2022	**HORA**	24:00		11	11	2022
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	01	MM	11	AAAA	2023	**HORA**	24:00		DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO			**NIT/ CC**	800232334
DIRECCIÓN	CALLE 29 N° 31 - 65	**E-MAIL**	COOTRAUR@HOTMAIL.COM	**TEL/ MOVIL**	3128105029
ASEGURADO	JOSE JAIME RUEDA SEPULVEDA			**NIT/ CC**	3648029
DIRECCIÓN		**E-MAIL**		**TEL/ MOVIL**	
BENEFICIARIO	TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS			**NIT/ CC**	000000000009
DIRECCIÓN		**E-MAIL**		**TEL/ MOVIL**	VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 - 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 - 65
Marca/Tipo (Código Fasecolda)	DODGE D 600 221 MT DSL 4X2 [UR
CAPACIDAD TONELADAS/PASAJEROS	40
PLACA UNICA	TAA076
NUMERO DE MOTOR	TAA076DIESEL
NUMERO DE CHASIS	F6026E28940
NUMERO DE SERIE	F6026E28940
CANAL DE VENTA	Directo
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA	INCLUIDA

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico		.00%		$.00
Daños a Bienes de Terceros	smmlv 60.00	10.00%	2.00 smmlv	$.00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmlv 60.00	.00%		$.00
Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas	smmlv 120.00	.00%		$.00
Protección Patrimonial		.00%		$.00
Asistencia jurídica en proceso penal		.00%		$.00
Lesiones		.00%		$.00
Homicidio		.00%		$.00
RUNT		.00%		$2,900.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$195,333,180.00	$1,439,093.00		$272,877.00	$1,711,970.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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
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

SEGURO
RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA AA075491

FACTURA AB005654

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RCE SERVICIO PUBL

COD. AGENCIA AB005480 **CERTIFICADO** 372 **DOCUMENTO** Renovacion **TEL:** 3221363

AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	DESDE	DD 01	MM 11	AAAA 2022	HORA	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	HASTA	DD 01	MM 11	AAAA 2023	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO **NIT/CC** 800232334

DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65, **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00007000116-D00I, 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

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
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA AA080196

FACTURA AB005655

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovacion	**PRODUCTO**	R.C. CONTRACTUAL
CERTICADO	AB005481	**FORMA DE PAGO**	Con.Cuota a 30, 60 y 90 Días
AGENCIA	MEDELLIN	**TELEFONO**	3221363
		DIRECCIÓN	TRANSVERSAL 39B 70-67
		ORDEN	372
		USUARIO	ORECALDE

FECHA DE EXPEDICIÓN

DD	MM	AAAA
31	10	2022

VIGENCIA DE LA POLIZA

	DD	MM	AAAA		
DESDE	01	11	2022	**HORA**	24:00
HASTA	01	11	2023	**HORA**	24:00

FECHA DE IMPRESIÓN

DD	MM	AAAA
31	10	2022

DATOS GENERALES

TOMADOR	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO			**NIT/CC**	800232334
DIRECCIÓN	CALLE 29 N° 31 - 65	**EMAIL**	COOTRAUR@HOTMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	3128105029
ASEGURADO	JOSE JAIME RUEDA SEPULVEDA			**NIT/CC**	3648029
DIRECCIÓN		**EMAIL**		**TEL/MOVIL**	
BENEFICIARIO	PASAJEROS AFECTADOS			**NIT/CC**	00000000016
DIRECCIÓN		**EMAIL**		**TEL/MOVIL**	0

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 - 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 - 65
TIPO DE VEHICULO	BUSES Y BUSETAS
V/ASEGURADO POR PUESTO/PERSONA	60 SMMLV
CAPACIDAD DE PASAJEROS	40.00
PLACA UNICA	TAA076
CANAL DE VENTA	Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Muerte Accidental	smmlv 2,400.00	.00%		$.00
Incapacidad Total y Permanente	smmlv 2,400.00	.00%		$.00
Incapacidad Total Temporal	smmlv 2,400.00	.00%		$.00
Gastos Médicos	smmlv 2,400.00	.00%		$.00
Protección Patrimonial		.00%		$.00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal		.00%		$.00
RUNT		.00%		$2,900.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$2,400,000,000.00	$1,227,806.00		$232,732.00	$1,460,538.00

COASEGURO

COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA

CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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.

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
ADO

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA
AA080196

FACTURA
AB005655

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB005481
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO R.C. CONTRACTUAL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y 9
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 372
USUARIO ORECALDE

FECHA DE EXPEDICIÓN

DD	MM	AAAA
31	10	2022

VIGENCIA DE LA POLIZA

	DD	MM	AAAA		
DESDE	01	11	2022	HORA	24:00
HASTA	01	11	2023	HORA	24:00

FECHA DE IMPRESIÓN

DD	MM	AAAA
31	10	2022

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
E-MAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 800232334
TEL/MOVIL 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00006011602-D001, 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

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

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	COOTRAUR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-800232334
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2023-09-06
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-15490559
NOMBRE EMPLEADO	ROBEIRO DE JESUS CARTAGENA CARTAGENA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	27564247
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-08
PERIODO SALUD	2023-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0.1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0.0400000	$ 46.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0.0435000	$ 50.500	2

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0.0400000	$ 46.400	0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185.600	$ 46.400	$ 50.500	$ 46.400	$ 328.900

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	COOTRAUR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-890232334
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2023-10-04
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-15490559
NOMBRE EMPLEADO	ROBEIRO DE JESUS CARTAGENA CARTAGENA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACION	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	27841078
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-09
PERIODO SALUD	2023-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,160,000	0.1600000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,160,000	0.0400000	$ 46,400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,160,000	0.0435000	$ 50,500	2

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,160,000	0.0400000	$ 46,400	0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185,600	$ 46,400	$ 50,500	$ 46,400	$ 328,900

305

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

seguros mundial®
tu compañía siempre

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO	MES	DÍA	VIGENCIA DESDE LAS HORAS DEL AÑO	MES	DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA
2022	12	1	2022	12	3	2023	12	2

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
84434769 - 606194434	VLI089	S. PUB. INTERMUNICIPAL	PUBLICO	4500	2007

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
19	AGRALE	CERRADA

LÍNEA VEHÍCULO	No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
MA 6.0 TCA	E1T133673	9CNC01AK67B002589	NA	0,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
COOTRAUR	3116062561	NIT	800232334	URRAO

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	13158	84434769	11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
92	$ 1.030.700	$ 535.900	$ 2.100

TOTAL A PAGAR

$ 1.568.700

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10	



SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT

Seguro Ter-cero



Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.

Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en:
www.segurotercero.com

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento
- Recuerde validar que su póliza esta registrada en el RUNT
- Este alerta al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los gastos de la atención de las víctimas del accidente
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

- Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT, la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT

Habeas data

Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción de contrato de seguro y para las finalidades descritas en la Política de Tratamiento de Datos Personales, la cual puede ser consultada en: www.segurosmundial.com.co/legal/. Dentro de Política de compra sus derechos, que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos. Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, a los relacionados a niños, niñas y adolescentes.

BENEFICIOS!

Disfrute de su póliza SOAT y renovación de tu SOAT es ser parte del **Club Tu Beneficio Mundial**, donde obtendrás descuentos y promociones de manera gratuita, en diferentes establecimientos de comercio a nivel nacional. **registro.tubeneficiomundial.com**

Solo tienes que registrarte y en el email recibirás un correo de forma automática donde podrás ver el directorio **www.tubeneficiomundial.com** para disfrutarlos.

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2022.12.01 20:28:32 -05:00

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA AA080196

FACTURA AB005655

equidad seguros

NIT 860028[illegible]15

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB005481
AGENCIA MEDELLIN

PRODUCTO R.C. CONTRACTUAL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y 90 DIAS
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67

ORDEN 391
USUARIO ORECALDE

FECHA DE EXPEDICIÓN

31	10	2022
DD	MM	AAAA

VIGENCIA DE LA POLIZA

	DD	MM	AAAA		
DESDE	01	11	2022	HORA	24:00
HASTA	01	11	2023	HORA	24:00

FECHA DE IMPRESIÓN

31	10	2022
DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
EMAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 8002[illegible]2334
TEL/MOVIL 3128[illegible]05029

ASEGURADO COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
EMAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 8002[illegible]2334
TEL/MOVIL 3128[illegible]05029

BENEFICIARIO PASAJEROS AFECTADOS
DIRECCIÓN
EMAIL
NIT/CC 0000[illegible]000016
TEL/MOVIL 0

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 - 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 - 65
TIPO DE VEHICULO	COLECTIVO
V/ASEGURADO POR PUESTO/PERSONA	100 SMMLV
CAPACIDAD DE PASAJEROS	19.00
PLACA UNICA	VLI089
CANAL DE VENTA	Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Muerte Accidental	smmlv 1,900.00	.00%		$.00
Incapacidad Total y Permanente	smmlv 1,900.00	.00%		$.00
Incapacidad Total Temporal	smmlv 1,900.00	.00%		$.00
Gastos Mèdicos	smmlv 1,900.00	.00%		$.00
Protección Patrimonial		.00%		$.00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal		.00%		$.00
RUNT		.00%		$2,900.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$1,900,000,000.00	$357,511.00		$67,376.00	$424,887.0[illegible]

COASEGURO

COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN %

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA

CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN %
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 953[illegible] opción servicio al cliente.

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
RC EXCESO

equidad seguros

NIT 860028415

PÓLIZA
AB000772

FACTURA
AB005656

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Nuevo
CERTICADO AB005482
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO RC EXCESO
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y 90 días
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 93
USUARIO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
				DD	MM	AAAA		HORA					
31	10	2022	DESDE	31	10	2022		HORA	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	HASTA	31	10	2023		HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO			NIT/CC	8002 32334
DIRECCIÓN	CALLE 29 N° 31 - 65	E-MAIL	COOTRAUR@HOTMAIL.COM	TEL/MOVIL	3128 105029
ASEGURADO	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO			NIT/CC	8002 32334
DIRECCIÓN	CALLE 29 N° 31 - 65	E-MAIL	COOTRAUR@HOTMAIL.COM	TEL/MOVIL	3128 105029
BENEFICIARIO	TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS			NIT/CC	0000 00000009
DIRECCIÓN		E-MAIL		TEL/MOVIL	VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 – 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 – 65
PLACA UNICA	VLI089

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Exceso Responsabilidad Civil Extracontractual	Pesos 100,000,000.00	00%		$.00
Exceso Responsabilidad Civil Contractual	Pesos 100,000,000.00	00%		$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$200,000,000.00	$634,172.00		$120,493.00	$754,665.00

COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN %	CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN %
		000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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 PAGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Linea Segura 018000919538
#324

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

SEGURO
RC EXCESO

equidad seguros

PÓLIZA
AB000772

FACTURA
AB005656

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RC EXCESO
COD. AGENCIA AB005482 **CERTIFICADO** 93 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 3221363
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA										FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	**DESDE**	DD	31	MM	10	AAAA	2022	**HORA**	24:00		11	11	2022
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	31	MM	10	AAAA	2023	**HORA**	24:00		DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO **NIT/CC** 8002323 4
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 31281050 9

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA000070001116-D00I, 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.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA000060116O2-D00I, 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 PAGINA 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. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA AA080196

FACTURA AB005655

equidad seguros

NIT 8600 8415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB005481
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO R.C. CONTRACTUAL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y 9
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 391
USUARIO ORECALDE

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	DESDE	DD 01	MM 11	AAAA 2022	HORA	24:00		31	10	2022
DD	MM	AAAA	HASTA	DD 01	MM 11	AAAA 2023	HORA	24:00		DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
E-MAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 80(232334
TEL/MOVIL 312 105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00006011602-D001, 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

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 o ión servicio al cliente.

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
RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA
AA075491

FACTURA
AB005654

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB005480
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO RCE SERVICIO PUBL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 391
USUARIO

VIGENCIA DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICIÓN													FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	DESDE	DD	01	MM	11	AAAA	2022	HORA	24:00		11	11	2022
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	11	AAAA	2023	HORA	24:00		DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO — NIT/CC 8002[illegible]2334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 — E-MAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM — TEL/MOVIL 3128[illegible]05029
ASEGURADO COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO — NIT/CC 8002[illegible]2334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 — E-MAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM — TEL/MOVIL 3128[illegible]05029
BENEFICIARIO TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS — NIT/CC 000[illegible]00000009
DIRECCIÓN — E-MAIL — TEL/MOVIL VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 – 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 – 65
Marca/Tipo (Código Fasecolda)	AGRALE MA 60 TCA MT 4300CC TD
CAPACIDAD TONELADAS/PASAJEROS	19
PLACA UNICA	VLI089
NUMERO DE MOTOR	E1T133673
NUMERO DE CHASIS	9CNC01AK67B002589
NUMERO DE SERIE	9CNC01AK67B002589
CANAL DE VENTA	Directo
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA	INCLUIDA

ACCESORIOS	DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR		PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico	smmlv 100.00	.00%			$.00
Daños a Bienes de Terceros	smmlv 100.00	10.00%	1.00	smmlv	$.00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmlv 200.00	.00%			$.00
Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas		.00%			$.00
Protección Patrimonial		.00%			$.00
Asistencia juridica en proceso penal		.00%			$.00
Lesiones		.00%			$.00
Homicidio		.00%			$2,900.00
RUNT					

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$315,333,180.00	$493,431.00		$93,201.00	$586,632.00

COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN %	CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN %
		000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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
Linea Segura 018000919538
#324

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

SEGURO
RCE SERVICIO PUBL

equidad seguros

PÓLIZA AA075491

FACTURA AB005654

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RCE SERVICIO PUBL

COD. AGENCIA AB005480 **CERTIFICADO** 391 **DOCUMENTO** Renovacion **TEL:** 3221363

AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	**DESDE**	DD 01	MM 11	AAAA 2022	**HORA**	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 01	MM 11	AAAA 2023	**HORA**	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO **NIT/CC** 800232 34

DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3128105 29

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00007000116-D00I, 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. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

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

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	COOTRAUR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-800232334
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2023-10-04
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-15486062
NOMBRE EMPLEADO	HARBEY ALONSO URAN CARDONA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	27841078
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-09
PERIODO SALUD	2023-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,160,000	0,1600000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,160,000	0,0400000	$ 46,400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,160,000	0,0435000	$ 50,500	2

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,160,000	0,0400000	$ 46,400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185,600	$ 46,400	$ 50,500	$ 46,400	$ 328,900

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	COOTRAUR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-800232334
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2023-09-06
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-15486062
NOMBRE EMPLEADO	HARBEY ALONSO URAN CARDONA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	27564247
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-08
PERIODO SALUD	2023-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0.1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0.0400000	$ 46.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0.0435000	$ 50.500	2

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0.0400000	$ 46.400	0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185.600	$ 46.400	$ 50.500	$ 46.400	$ 328.900

305

SOAT

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	HASTA	HORAS
2023-08-05	2023-08-06	2024-08-05	24

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/MOTOR	MODELO
4308004345661000	TAA698	BUSES O BUSETAS	PUBLICO	5654	1956

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
36	DESOTO	ABIERTO (ESCALERA)

LÍNEA VEHÍCULO: 600

No. MOTOR	No. CHASIS & No. SERIE	No. VIN	CARGA EN TON
FD6040732	FD6040732		0,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
JIMENEZ GARCIA, WILLIAM DEJESUS	3146899271	CC	70471555	BOGOTA D.C

CÓDIGO DE ASEGURADORA	SUC. ORIGINAL EXPENDEDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	43	999913588	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FONDO VÍAS	TASA RUNT
810	$ 513200	$ 266800	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 782100

Pasa Vencimiento

AMPAROS POR VICTIMA

A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS — HASTA 263,13[1] UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)

B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS — 701,68[2] UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)

C. INCAPACIDAD PERMANENTE — 8,77 UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)

D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS — HASTA 180 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

750

VIGENCIA AUTORIZADA

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar si usted se moviliza en vehículo particular o público.

Es necesario que cuando renueve la póliza de cualquier manera usted porte físicamente en los siguientes medios, impreso, físico en papel de seguridad, impresión láser en papel común tamaño carta con código QR, en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el impreso de pago con el link de descarga, emitido por La Previsora S.A.

En caso de tener inquietudes acerca el producto, marque gratis su teléfono móvil al 9-1-1, para recibir la asesoría necesaria.

Si desea imprimir la póliza, esta se envía a su correo electrónico como respaldo o la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con las autoridades de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.

•Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT.

•Cada vez que al momento de ser revisado no tenga vigente su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la inmovilización del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

•Renueve su SOAT en vigencias autorizadas.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicio de salud más cercano al lugar de accidente, aunque no tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.

•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito, artículo 168 Decreto Ley 663 de 1993. En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.

•Para los gastos médicos, el conductor, ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

•Para reclamar la indemnización ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Obligación de Consentimiento de Póliza:

En cumplimiento con lo establecido en la Circular Externa 029 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, en

Habeas Data

Declaro que de forma previa al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros para que consulte, almacene, administre, trasmita la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarse en sus bases de datos, información por medios virtuales, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o actualización de esta póliza(s) que he adquirido. Todo lo relacionado con este contrato para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestiones comerciales de mercadeo y/o comerciales relacionadas con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información relevante de todas las funciones que ejerza o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referenciar y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos, en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podrá ejercerlos en la calle 57 # 9-07 piso 10 edificio Previsora, en la línea gratuita nacional 018000 [illegible]

E

306

SEGURO
RC EXCESO

PÓLIZA
AB000772

FACTURA
AB005656

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Nuevo
CERTICADO AB005482
AGENCIA MEDELLIN

PRODUCTO RC EXCESO
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67

ORDEN 69
USUARIO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	DESDE	DD 31	MM 10	AAAA 2022	HORA	24:00	11	11	2022
	MM	AAAA	HASTA	DD 31	MM 10	AAAA 2023	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO — E-MAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM — NIT/CC 800232334 — TEL/MOVIL 3128105029
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
ASEGURADO WILLIAM DE J. JIMENEZ GARCIA — NIT/CC 70471555
DIRECCIÓN — E-MAIL — TEL/MOVIL
BENEFICIARIO TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS — NIT/CC 000000000009
DIRECCIÓN — E-MAIL — TEL/MOVIL VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 – 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 – 65
PLACA UNICA	TAA698

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Exceso Responsabilidad Civil Extracontractual	Pesos 100,000,000.00	.00%		$.00
Exceso Responsabilidad Civil Contractual	Pesos 100,000,000.00	.00%		$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$200,000,000.00	$898,800.00		$170,772.00	$1,069,572.00

COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN %	CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN %
		000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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 leido 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
Linea Segura 018000919538
#324

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

SEGURO
RC EXCESO

PÓLIZA
AB000772

FACTURA
AB005656

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RC EXCESO
COD. AGENCIA AB005482 **CERTIFICADO** 69 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 3221363
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	**DESDE**	DD 31	MM 10	AAAA 2022	**HORA**	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 31	MM 10	AAAA 2023	**HORA**	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO **NIT/CC** 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00007000116-D00I, 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.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00006011602-D00I, 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

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

307

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA AA080196

FACTURA AB005655

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB005481
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO R.C. CONTRACTUAL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y 9[illegible]
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 367
USUARIO ORECALDE

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN		
31 DD	10 MM	2022 AAAA	**DESDE**	DD 01	MM 11	AAAA 2022	**HORA**	24:00		31 DD	10 MM	2022 AAAA
			HASTA	DD 01	MM 11	AAAA 2023	**HORA**	24:00				

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
NIT/CC 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
EMAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
TEL/ MOVIL 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00006011602-D00I, 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

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7480392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

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

309

SEGURO
RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA AA075491

FACTURA AB005654

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB005480
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO RCE SERVICIO PUBL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 367
USUARIO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	DESDE	DD	01	MM	11	AAAA	2022	HORA	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	11	AAAA	2023	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
E-MAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 800232334
TEL/MOVIL 3128105029

ASEGURADO WILLIAM DE J. JIMENEZ GARCIA
DIRECCIÓN
E-MAIL
NIT/CC 70471555
TEL/MOVIL

BENEFICIARIO TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS
DIRECCIÓN
E-MAIL
NIT/CC 000000000009
TEL/MOVIL VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 – 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 – 65
Marca/Tipo (Código Fasecolda)	DODGE D 600 221 MT DSL 4X2 [UR
CAPACIDAD TONELADAS/PASAJEROS	36
PLACA UNICA	TAA698
NUMERO DE MOTOR	FD6040732
NUMERO DE CHASIS	XXXX
NUMERO DE SERIE	XXXX
CANAL DE VENTA	Directo
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA	INCLUIDA

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico		.00%		$.00
Daños a Bienes de Terceros	smmlv 60.00	10.00%	2.00 smmlv	$.00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmlv 60.00	.00%		$.00
Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas	smmlv 120.00	.00%		$.00
Protección Patrimonial		.00%		$.00
Asistencia jurídica en proceso penal		.00%		$.00
Lesiones		.00%		$.00
Homicidio		.00%		$.00
RUNT		.00%		$2,900.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$195,333,180.00	$1,439,093.00		$272,877.00	$1,711,970.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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
Línea Segura 018000919536
#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. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	COOTRAUR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-800232334
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2023-09-06
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-70471555
NOMBRE EMPLEADO	WILLIAN DE JESUS JIMENEZ GARCIA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	27564247
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-08
PERIODO SALUD	2023-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,160,000	0,1600000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,160,000	0,0400000	$ 46,400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,160,000	0,0435000	$ 50,500	4

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,160,000	0,0400000	$ 46,400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185,600	$ 46,400	$ 50,500	$ 46,400	$ 328,900

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2023-08-18	2023-08-19	2024-08-18

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/CC	MODELO
4308004366115000	TTN647	INTERMUNICIPAL	PUBLICO	2499	2013

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
5	MAZDA	DOBLE CABINA
LÍNEA VEHÍCULO	BT 50	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON
WLAT1338385	9FJUN84W2D0105393	9FJUN84W2D0105393	0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
VIDALES AGUDELO, RAFAEL ALCIDES	3243386254	CC	71981631	URRAO

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	43	999913588	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
910	$ 353500	$ 183800	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 539400

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180 750	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. SEPELIO Y GASTOS FUNERARIOS		

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.
[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

- Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
- La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad, impresión física en papel común tamaño carta con código QR, en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
- En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #340, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Cláusula de Convalidación de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, tomando como referencia la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentre vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros a clientes comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o ejecución de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para entregar actualizarme informes de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionadas con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneja LA PREVISORA S.A. entiendo información contenida de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o a las otorguen en el futuro, así como novedades, relacionadas y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar pruebas de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder de forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 8-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487588, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible consultar la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

4

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA AA080196

FACTURA AB005655

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB005481
AGENCIA MEDELLIN

PRODUCTO R.C. CONTRACTUAL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y 90 días

TELÉFONO 3221383
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67

ORDEN 383
USUARIO ORECALDE

FECHA DE EXPEDICIÓN

DD	MM	AAAA
31	10	2022

VIGENCIA DE LA POLIZA

	DD	MM	AAAA			
DESDE	01	11	2022	HORA	24:00	
HASTA	01	11	2023	HORA	24:00	

FECHA DE IMPRESIÓN

DD	MM	AAAA
31	10	2022

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
ASEGURADO RAFAEL ALCIDES VIDALES
DIRECCIÓN
BENEFICIARIO PASAJEROS AFECTADOS
DIRECCIÓN

EMAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
EMAIL
EMAIL

NIT/CC 800232334
TEL/MOVIL 3128105029
NIT/CC 71981631
TEL/MOVIL
NIT/CC 00000000016
TEL/MOVIL 0

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 - 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 - 65
TIPO DE VEHICULO	CAMPEROS / CAMIONETAS
V/ASEGURADO POR PUESTO/PERSONA	100 SMMLV
CAPACIDAD DE PASAJEROS	5.00
PLACA UNICA	TTN647
CANAL DE VENTA	Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Muerte Accidental	smmlv 500.00	.00%		$.00
Incapacidad Total y Permanente	smmlv 500.00	.00%		$.00
Incapacidad Total Temporal	smmlv 500.00	.00%		$.00
Gastos Médicos	smmlv 500.00	.00%		$.00
Protección Patrimonial		.00%		$.00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal		.00%		$.00
RUNT		.00%		$2,900.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$500,000,000.00	$346,504.00		$65,285.00	$411,789.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

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. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

SEGURO
RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA
AA075491

FACTURA
AB005654

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RCE SERVICIO PUBL
COD. AGENCIA AB005480 **CERTIFICADO** 383 **DOCUMENTO** Renovacion **TEL:** 3221363
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	**DESDE**	DD	01	MM	11	AAAA	2022	**HORA**	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	01	MM	11	AAAA	2023	**HORA**	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO **NIT/CC** 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00007000116-D00I, 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

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
RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA
AA075491

FACTURA
AB005654

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovacion	PRODUCTO	RCE SERVICIO PUBL		
CERTICADO	AB005480	FORMA DE PAGO	Con.Cuota a 30, 60 y 90 DIAS	TELEFONO	3221363
AGENCIA	MEDELLIN			DIRECCIÓN	TRANSVERSAL 39B 70-67

ORDEN 383
USUARIO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	DESDE	DD	01	MM	11	AAAA	2022	HORA	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	11	AAAA	2023	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO			NIT/CC	800232334
DIRECCIÓN	CALLE 29 N° 31 - 65	E-MAIL	COOTRAUR@HOTMAIL.COM	TEL/MOVIL	3128105029
ASEGURADO	RAFAEL ALCIDES VIDALES			NIT/CC	71981631
DIRECCIÓN		E-MAIL		TEL/MOVIL	
BENEFICIARIO	TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS			NIT/CC	000000000009
DIRECCIÓN		E-MAIL		TEL/MOVIL	VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 – 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 – 65
Marca/Tipo (Código Fasecolda)	MAZDA BT50 [1] B25D29 HI-RIDER
CAPACIDAD TONELADAS/PASAJEROS	05
PLACA UNICA	TTN647
NUMERO DE MOTOR	WLAT1338385
NUMERO DE CHASIS	9FJUN84W2D0105393
NUMERO DE SERIE	9FJUN84W2D0105393
CANAL DE VENTA	Directo
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA	INCLUIDA

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR		PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico		.00%			$.00
Daños a Bienes de Terceros	smmlv 100.00	10.00%	1.00	smmlv	$.00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmlv 100.00	.00%			$.00
Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas	smmlv 200.00	.00%			$.00
Protección Patrimonial		.00%			$.00
Asistencia jurídica en proceso penal		.00%			$.00
Lesiones		.00%			$.00
Homicidio		.00%			$.00
RUNT		.00%			$2,900.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$315,333,180.00	$484,086.00		$91,425.00	$575,511.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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
Linea 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

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA
AA080196

FACTURA
AB005655

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB005481
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO R.C. CONTRACTUAL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y [illegible]
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 383
USUARIO ORECALDE

FECHA DE EXPEDICIÓN

DD	MM	AAAA
31	10	2022

VIGENCIA DE LA POLIZA

	DD	MM	AAAA			
DESDE	01	11	2022	**HORA**	24:00	
HASTA	01	11	2023	**HORA**	24:00	

FECHA DE IMPRESIÓN

DD	MM	AAAA
31	10	2022

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
E-MAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 800232334
TEL/MOVIL 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00006011602-D00I, 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

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

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
RC EXCESO

PÓLIZA
AB000772

FACTURA
AB005656

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Nuevo
CERTICADO AB005482
AGENCIA MEDELLIN

PRODUCTO RC EXCESO
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y 90 días

TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67

ORDEN 65
USUARIO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	DESDE	DD 31	MM 10	AAAA 2022	HORA	24:00	11	11	2022		
DD	MM	AAAA	HASTA	DD 31	MM 10	AAAA 2023	HORA	24:00	DD	MM	AAAA		

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
E-MAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 800232334
TEL/MOVIL 3128105029

ASEGURADO RAFAEL ALCIDES VIDALES
DIRECCIÓN
E-MAIL
NIT/CC 71981631
TEL/MOVIL

BENEFICIARIO TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS
DIRECCIÓN
E-MAIL
NIT/CC 000000000009
TEL/MOVIL VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 – 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 – 65
PLACA UNICA	TTN647

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Exceso Responsabilidad Civil Extracontractual	Pesos 100.000.000.00	.00%		$.00
Exceso Responsabilidad Civil Contractual	Pesos 100.000.000.00	.00%		$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$200,000,000.00	$287,027.00		$54,535.00	$341,562.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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
Linea Segura 018000919538
#324

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

SEGURO
RC EXCESO

PÓLIZA
AB000772

FACTURA
AB005656

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RC EXCESO
COD. AGENCIA AB005482 **CERTIFICADO** 85 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 3221363
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	**DESDE**	DD	31	MM	10	AAAA	2022	**HORA**	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	31	MM	10	AAAA	2023	**HORA**	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO **NIT/CC** 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00007000116-D00I, 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.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00006011602-D00I, 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

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

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	COOTRAUR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	Nit-800232334
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2023-09-06
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1018374506
NOMBRE EMPLEADO	ALKIVAR DE JESUS RAMIREZ URAN
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	27564247
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-08
PERIODO SALUD	2023-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0.1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0.0400000	$ 46.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0.0435000	$ 50.500	4

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0.0400000	$ 46.400	0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0

TOTAL COTIZACION EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185.600	$ 46.400	$ 50.500	$ 46.400	$ 328.900

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	COOTRAUR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-800232334
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2023-10-04
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1018374508
NOMBRE EMPLEADO	ALKIVAR DE JESUS RAMIREZ URAN
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	2/841078
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-09
PERIODO SALUD	2023-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0435000	$ 50.500	4

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0.0400000	$ 46.400	0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185.600	$ 46.400	$ 50.500	$ 46.400	$ 328.900

283

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA	HASTA LAS 21:59 HORAS DEL
2022 10 21	2022 10 22	2023 10 21

No. DE POLIZA	PLACA No	CLASE DE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/PASAJEROS	MODELO
84243403 - 606069412	TAG879	BUSES O BUSETAS	PUBLICO	5200	1954

PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA
34	MERCURY	ABIERTO (ESCALERA)

LINEA VEHICULO	No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON
F-600	6HK1TC2002523	M60V4E32479	NA	0,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
WILLIAN JIMENEZ GARCIA	3148899271	CC	70471555	URRAO

CÓDIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	13158	84243403	11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
81	$ 646,110	$ 373,300	$ 2,100

TOTAL A PAGAR

$ 1,021,510

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10	

FIRMA AUTORIZADA





www.seguroterceros.com

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

Habeas data

En caso de accidente de tránsito:

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

registro.tuseguridadmundial.com

www.tuseguridadmundial.com

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA

SEGURO
RCE SERVICIO PUBL

equidad seguros

NIT 860028415

PÓLIZA AA075491

FACTURA AB005654

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB005480
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO RCE SERVICIO PUBL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y 90 DIAS
TELEFONO 3221383
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 375
USUARIO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	DESDE	DD	01	MM	11	AAAA	2022	HORA	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	11	AAAA	2023	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
EMAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
NIT/CC 800232334
TEL/MOVIL 3128105029

ASEGURADO WILLIAM DE J. JIMENEZ GARCIA
DIRECCIÓN
EMAIL
NIT/CC 70471555
TEL/MOVIL

BENEFICIARIO TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS
DIRECCIÓN
EMAIL
NIT/CC 000000000009
TEL/MOVIL VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 – 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 – 65
Marca/Tipo (Código Fasecolda)	DODGE D 600 221 MT DSL 4X2 [UR 34
CAPACIDAD TONELADAS/PASAJEROS	
PLACA UNICA	TAG879
NUMERO DE MOTOR	6HK1TC2002523
NUMERO DE CHASIS	M60V4E32479
NUMERO DE SERIE	M60V4E32479
CANAL DE VENTA	Directo
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA	INCLUIDA

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico		.00%		$.00
Daños a Bienes de Terceros	smmlv 60.00	10.00%	2.00 smmlv	$.00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmlv 60.00	.00%		$.00
Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas	smmlv 120.00	.00%		$.00
Protección Patrimonial		.00%		$.00
Asistencia jurídica en proceso penal		.00%		$.00
Lesiones		.00%		$.00
Homicidio		.00%		$.00
RUNT		.00%		$2,900.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$195,333,180.00	$1,439,093.00		$272,877.00	$1,711,970.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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
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

SEGURO
RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA
AA075491

FACTURA
AB005654

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RCE SERVICIO PUBL
COD. AGENCIA AB005480 **CERTIFICADO** 375 **DOCUMENTO** Renovacion **TEL:** 3221363
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	**DESDE**	DD	01	MM	11	AAAA	2022	**HORA**	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	01	MM	11	AAAA	2023	**HORA**	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO **NIT/CC** 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00007000116-D00I, 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

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. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA AA080196

FACTURA AB005655

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovacion	**PRODUCTO**	R.C. CONTRACTUAL	**ORDEN**	375
CERTICADO	AB005481	**FORMA DE PAGO**	Con.Cuota a 30, 60 y	**TELEFONO**	3221363
AGENCIA	MEDELLIN			**DIRECCIÓN**	TRANSVERSAL 39B 70-67
				USUARIO	ORECALDE

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	**DESDE**	DD 01	MM 11	AAAA 2022	**HORA**	24:00	31	10	2022
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 01	MM 11	AAAA 2023	**HORA**	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO			**NIT/CC**	800232334
DIRECCIÓN	CALLE 29 N° 31 - 65	**EMAIL**	COOTRAUR@HOTMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	3128105029
ASEGURADO	WILLIAM DE J. JIMENEZ GARCIA			**NIT/CC**	70471555
DIRECCIÓN		**EMAIL**		**TEL/MOVIL**	
BENEFICIARIO	PASAJEROS AFECTADOS			**NIT/CC**	00000000016
DIRECCIÓN		**EMAIL**		**TEL/MOVIL**	0

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 - 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 - 65
TIPO DE VEHICULO	BUSES Y BUSETAS
V/ASEGURADO POR PUESTO/PERSONA	60 SMMLV
CAPACIDAD DE PASAJEROS	34.00
PLACA UNICA	TAG879
CANAL DE VENTA	Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Muerte Accidental	smmlv 2,040.00	.00%		$.00
Incapacidad Total y Permanente	smmlv 2,040.00	.00%		$.00
Incapacidad Total Temporal	smmlv 2,040.00	.00%		$.00
Gastos Médicos	smmlv 2,040.00	.00%		$.00
Protección Patrimonial		.00%		$.00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal		.00%		$.00
RUNT		.00%		$2,900.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$2,040,000,000.00	$1,227,806.00		$232,732.00	$1,460,538.00

COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN	CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
	%	000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

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. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA AA080196

FACTURA AB005655

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB005481
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO R.C. CONTRACTUAL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y 90 días
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 375
USUARIO ORECALDE

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	DESDE	DD 01	MM 11	AAAA 2022	HORA	24:00		31	10	2022
DD	MM	AAAA	HASTA	DD 01	MM 11	AAAA 2023	HORA	24:00		DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
NIT/CC 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
E-MAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
TEL/MOVIL 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00006011602-D00I, 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

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

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

28.

SEGURO
RC EXCESO

PÓLIZA AB000772

FACTURA AB005656

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Nuevo
CERTICADO AB005482
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO RC EXCESO
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 77
USUARIO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	DESDE	DD 31	MM 10	AAAA 2022	HORA	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	HASTA	DD 31	MM 10	AAAA 2023	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO — **NIT/CC** 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 — **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM — **TEL/MOVIL** 3128105029
ASEGURADO WILLIAM DE J. JIMENEZ GARCIA — **NIT/CC** 70471555
DIRECCIÓN — **E-MAIL** — **TEL/MOVIL**
BENEFICIARIO TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS — **NIT/CC** 000000000009
DIRECCIÓN — **E-MAIL** — **TEL/MOVIL** VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 – 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 – 65
PLACA UNICA	TAG879

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Exceso Responsabilidad Civil Extracontractual	Pesos 100,000,000.00	.00%		$.00
Exceso Responsabilidad Civil Contractual	Pesos 100,000,000.00	.00%		$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$200,000,000.00	$898,800.00		$170,772.00	$1,069,572.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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
Linea 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

6

SEGURO
RC EXCESO

PÓLIZA
AB000772

FACTURA
AB005656

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RC EXCESO
COD. AGENCIA AB005482 **CERTIFICADO** 77 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 3221363
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
31	10	2022	**DESDE**	DD	31	MM	10	AAAA	2022	**HORA**	24:00	11	11	2022
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	31	MM	10	AAAA	2023	**HORA**	24:00	DD	MM	AA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO **NIT/CC** 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE RENUEVA ESTA POLIZA POR SOLICITUD DE LA EMPRESA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA000070000116-D00I, 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.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA000006011602-D00I, 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

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

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	COOTRAUR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-800232334
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2023-09-06
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-15488265
NOMBRE EMPLEADO	ALEXANDER DE JESUS DURANGO
EPS	SAVIA SALUD EPS
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	27564247
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-08
PERIODO SALUD	2023-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0.1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0.0400000	$ 46.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0.0435000	$ 50.500	2

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0.0400000	$ 46.400	0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185.600	$ 46.400	$ 50.500	$ 46.400	$ 328.900

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	COOTRAUR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-800232334
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2023-10-04
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-15488265
NOMBRE EMPLEADO	ALEXANDER DE JESUS DURANGO
EPS	SAVIA SALUD EPS
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	27841078
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-09
PERIODO SALUD	2023-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,160,000	0,1600000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,160,000	0,0400000	$ 46,400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,160,000	0,0435000	$ 50,500	2

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,160,000	0,0400000	$ 46,400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185,600	$ 46,400	$ 50,500	$ 46,400	$ 328,900

228

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

FECHA DE EXPEDIC	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2022-08-04	2022-08-05	2023-08-04

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/KW	MODELO
15652000000050	TAG024	INTERMUNICIPAL	PUBLICO	6300	1960

PASAJER	MARCA	CARROCERÍA
40	FORD	ABIERTO (ESCALERA)

LÍNEA VEHICUL	No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD
F 600	FE6053793C	F60DOE34232		0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL	No. DE DOCUMENTO DEL	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
HERRERA, HERLINDO	3196207012	CC	71578673	URRAO

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1329	91	10001091046	0	URRAO

TARIF	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN	TASA RUNT
920	$ 1030700	$ 535900	$ 1900

TOTAL A PAGAR

$ 1568500

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS	800	SALARIOS
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	MÍNIMOS
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	LEGALES
D GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10	DIARIOS

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, en aquellos eventos en que la aseguradora llegara a evidenciar que existe otra póliza vigente, ésta procederá a modificar la vigencia de la (segunda) póliza expedida (expedida con posterioridad), iniciando la vigencia de la misma a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Protección de datos personales:

Como consumidor financiero obrando a nombre propio o de un tercero debidamente facultado para ello, autorizo de manera previa, expresa e informada a SEGUROS DEL ESTADO S.A Y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. (las Aseguradoras) para que mis datos personales y sensibles sean tratados con las siguientes finalidades:

a) La gestión y ejecución integral del contrato de seguros al vincularme como cliente; hacer transferencia nacional o internacional cuando sea necesario para la prestación del servicio.

b) Recibir, procesar y compartir mi información con su grupo empresarial, filiales o subsidiarias, centrales de riesgo, proveedores, intermediarios de Seguros, canales de comercialización y otros encargados del tratamiento que resulten necesarios para la celebración, ejecución o extinción de seguros, estadísticas y/o solicitud o reporte del cumplimiento de las obligaciones contractuales, financieras o crediticias a centrales de información y de riesgos.

c) Para las demás contempladas en las disposiciones legales vigentes y en la política de Tratamiento de Datos de las Aseguradoras.

d) Para el envío de información, beneficios, alertas de productos, incluida su promoción, recordar el vencimiento de la póliza, renovación o modificación, fines comerciales y para ser contactado directamente o a través de sus canales de comercialización.

Será facultativa la autorización de las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles o de menores de edad. Como Titular de mis datos personales tengo derecho a conocerlos, actualizarlos, revocarlos, y solicitar la supresión cuando proceda, de conformidad con las Políticas de Tratamiento de Datos publicadas en las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com Los responsables del tratamiento de sus datos son las ASEGURADORAS.

El Titular podrá ejercer sus derechos a través de cualquiera de los canales establecidos para tal fin, como lo son:

- Oficinas de SEGUROS DEL ESTADO a nivel nacional
- Sitio web. A través de las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com
- Contáctenos. Correo electrónico: info@segurosdelestado.com

6

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA
AA080196

FACTURA
AB022769

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Modificacion
CERTICADO AB020612
AGENCIA MEDELLIN
PRODUCTO R.C. CONTRACTUAL
FORMA DE PAGO Con.Cuota a 30, 60 y 90 días
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67
ORDEN 379
USUARIO ADQUINTERO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
14	09	2023	DESDE	DD 14	MM 09	AAAA 2023	HORA	24:00	15	09	2023
DD	MM	AAAA	HASTA	DD 01	MM 11	AAAA 2023	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO
NIT/CC 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65
E-MAIL COOTRAUR@HOTMAIL.COM
TEL/MOVIL 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

SE REALIZA ACLARACION DE ASEGURADO SEGUN TARJETA DE PROPIEDAD.
ORDEN 1705497

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

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

6

SEGURO
ACCIDENTES PERSONALES

PÓLIZA AA011252

FACTURA AA143814

equidad seguros

NIT 830008686

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Modificacion
CERTICADO AA119069
AGENCIA MEDELLIN

PRODUCTO ACCIDENTES PERSONALES
FORMA DE PAGO Con. Cuota Inicial 20% 5 Cuotas
TELEFONO 3221363
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67

ORDEN 172
USUARIO ADQUINTERO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
14	09	2023	DESDE	DD 14	MM 09	AAAA 2023	HORA	00:00	15	09	2023
DD	MM	AAAA	HASTA	DD 01	MM 11	AAAA 2023	HORA	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO — **NIT/CC** 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 — **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM — **TEL/MOVIL** 3128105029
ASEGURADO ELIECER RAMIREZ RAMIREZ — **NIT/CC** 15490240
DIRECCIÓN — **E-MAIL** — **TEL/MOVIL**
BENEFICIARIO LOS DE LEY — **NIT/CC** 1245447477
DIRECCIÓN — **E-MAIL** notiene@notiene.com — **TEL/MOVIL**

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
DIRECCION	CALLE 29 # 31 - 65
PLACA UNICA	TAG024

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DETALLE	VALOR ASEGURADO
Muerte Accidental.	$10,000,000.00
Incapacidad Permanente	$10,000,000.00
Gastos Médicos.	$2,500,000.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$12,500,000.00	$1,970.00		$.00	$1,970.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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
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

SEGURO
ACCIDENTES PERSONALES

PÓLIZA AA011252

FACTURA AA143814

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con. Cuota Inicial 20% **PRODUCTO** ACCIDENTES PERSONALES

COD. AGENCIA AA119069 **CERTIFICADO** 172 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 3221363

AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
14 DD	09 MM	2023 AAAA	**DESDE**	DD 14	MM 09	AAAA 2023	**HORA**	00:00	15 DD	09 MM	2023 AAAA
			HASTA	DD 01	MM 11	AAAA 2023	**HORA**	00:00			

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO **NIT/CC** 800232334

DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE REALIZA ACLARACION DE ASEGURADO SEGUN TARJETA DE PROPIEDAD.
ORDEN 1705497

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

6

SEGURO
RC EXCESO

PÓLIZA
AB000772

FACTURA
AB005656

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificacion	**PRODUCTO**	RC EXCESO	**ORDEN**	81
CERTICADO	AB020611	**FORMA DE PAGO**	Con.Cuota a 30, 60 y 90	**TELEFONO**	3221363	**USUARIO**	
AGENCIA	MEDELLIN			**DIRECCIÓN**	TRANSVERSAL 39B 70-67		

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA										FECHA DE IMPRESIÓN		
14	09	2023	**DESDE**	DD	14	MM	09	AAAA	2023	**HORA**	24:00		15	09	2023
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	31	MM	10	AAAA	2023	**HORA**	24:00		DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO			**NIT/CC**	800232334
DIRECCIÓN	CALLE 29 N° 31 - 65	**EMAIL**	COOTRAUR@HOTMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	3128105029
ASEGURADO	ELIECER RAMIREZ RAMIREZ			**NIT/CC**	15490240
DIRECCIÓN		**EMAIL**		**TEL/MOVIL**	
BENEFICIARIO	TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS			**NIT/CC**	9
DIRECCIÓN		**EMAIL**		**TEL/MOVIL**	VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 – 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 – 65
PLACA UNICA	TAG024

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Exceso Responsabilidad Civil Extracontractual	Pesos 100,000,000.00	.00%		$.00
Exceso Responsabilidad Civil Contractual	Pesos 100,000,000.00	.00%		$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$200,000,000.00	$.00		$.00	$.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
0008002014B2	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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
Linea 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

SEGURO
RC EXCESO

PÓLIZA
AB000772

FACTURA
AB005656

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RC EXCESO
COD. AGENCIA AB020611 **CERTIFICADO** 81 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 3221363
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
14	09	2023	**DESDE**	DD	14	MM	09	AAAA	2023	**HORA**	24:00	15	09	2023
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	31	MM	10	AAAA	2023	**HORA**	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO **NIT/CC** 800232334
DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE REALIZA ACLARACION DE ASEGURADO SEGUN TARJETA DE PROPIEDAD.
ORDEN 1705497

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

SEGURO
RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA AA075491

FACTURA AB022767

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificacion	**PRODUCTO**	RCE SERVICIO PUBL	**ORDEN**	379
CERTICADO	AB020610	**FORMA DE PAGO**	Con.Cuota a 30, 60 y [illegible]	**TELEFONO**	3221363	**USUARIO**	
AGENCIA	MEDELLIN			**DIRECCIÓN**	TRANSVERSAL 39B 70-67		

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA										FECHA DE IMPRESIÓN		
14	09	2023	**DESDE**	DD	14	MM	09	AAAA	2023	**HORA**	24:00		15	09	2023
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	01	MM	11	AAAA	2023	**HORA**	24:00		DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO			**NIT/CC**	800232334
DIRECCIÓN	CALLE 29 N° 31 - 65	**E-MAIL**	COOTRAUR@HOTMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	3128105029
ASEGURADO	ELIECER RAMIREZ RAMIREZ			**NIT/CC**	15490240
DIRECCIÓN		**E-MAIL**		**TEL/MOVIL**	
BENEFICIARIO	TERCEROS CIVILMENTE AFECTADOS			**NIT/CC**	9
DIRECCIÓN		**E-MAIL**		**TEL/MOVIL**	VARIOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 – 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 – 65
Marca/Tipo (Código Fasecolda)	FORD B 600 B 600 MT DSL 4X2 [U
CAPACIDAD TONELADAS/PASAJEROS	40
PLACA UNICA	TAG024
NUMERO DE MOTOR	FE6053793C
NUMERO DE CHASIS	F60DOE34232
NUMERO DE SERIE	*****
CANAL DE VENTA	Directo
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA	INCLUIDA

ACCESORIOS	DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR		PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico		.00%			$.00
Daños a Bienes de Terceros	smmlv 60.00	10.00%	2.00	smmlv	$.00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmlv 60.00	.00%			$.00
Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas	smmlv 120.00	.00%			$.00
Protección Patrimonial		.00%			$.00
Asistencia jurídica en proceso penal		.00%			$.00
Lesiones		.00%			$.00
Homicidio		.00%			$.00
RUNT		.00%			$2,100.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$226,586,668.20	$2,100.00		$.00	$2,100.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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
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

6

SEGURO
RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA
AA075491

FACTURA
AB022767

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con.Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RCE SERVICIO PUBL

COD. AGENCIA AB020610 **CERTIFICADO** 379 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 3221363

AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
14	09	2023	**DESDE**	DD 14	MM 09	AAAA 2023	**HORA**	24:00	15	09	2023
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 01	MM 11	AAAA 2023	**HORA**	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO **NIT/CC** 800232334

DIRECCIÓN CALLE 29 N° 31 - 65 **E-MAIL** COOTRAUR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3128105029

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE REALIZA ACLARACION DE ASEGURADO SEGUN TARJETA DE PROPIEDAD.
ORDEN 1705497

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

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA AA080196

FACTURA AB022769

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificacion	**PRODUCTO**	R.C. CONTRACTUAL	**ORDEN**	379
CERTICADO	AB020612	**FORMA DE PAGO**	Con.Cuota a 30, 60 y 90 días	**USUARIO**	ADQUINTERO
AGENCIA	MEDELLIN	**TELEFONO**	3221363		
		DIRECCIÓN	TRANSVERSAL 39B 70-67		

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
14	09	2023	**DESDE**	DD 14	MM 09	AAAA 2023	**HORA**	24:00	15	09	2023
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 01	MM 11	AAAA 2023	**HORA**	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES DE URRAO			**NIT/CC**	800232334
DIRECCIÓN	CALLE 29 N° 31 - 65	**E-MAIL**	COOTRAUR@HOTMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	3128105029
ASEGURADO	ELIECER RAMIREZ RAMIREZ			**NIT/CC**	15490240
DIRECCIÓN		**E-MAIL**		**TEL/MOVIL**	
BENEFICIARIO	PASAJEROS AFECTADOS			**NIT/CC**	16
DIRECCIÓN		**E-MAIL**		**TEL/MOVIL**	0

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	URRAO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	CALLE 29 # 31 - 65
DIRECCION	CALLE 29 # 31 - 65
TIPO DE VEHICULO	BUSES Y BUSETAS
V/ASEGURADO POR PUESTO/PERSONA	60 SMMLV
CAPACIDAD DE PASAJEROS	40.00
PLACA UNICA	TAG024
CANAL DE VENTA	Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Muerte Accidental	smmlv 2,400.00	.00%		$.00
Incapacidad Total y Permanente	smmlv 2,400.00	.00%		$.00
Incapacidad Total Temporal	smmlv 2,400.00	.00%		$.00
Gastos Mèdicos	smmlv 2,400.00	.00%		$.00
Protección Patrimonial		.00%		$.00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal		.00%		$.00
RUNT		.00%		$2,100.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$2,784,000,000.00	$2,100.00		$.00	$2,100.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000800201482	COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS 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 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

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

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

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	COOTRAUR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-800232334
SUCURSAL	91
FECHA PAGO	2023-08-06
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-15490240
NOMBRE EMPLEADO	ELIECER RAMIREZ RAMIREZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	COLFONDOS
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Antioquia COMFAMA
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	27564247
REFERENCIA PACO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-08
PERIODO SALUD	2023-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,160,000	0,1600000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,160,000	0,0400000	$ 46,400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,160,000	0,0435000	$ 50,500	4492101

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,160,000	0,0400000	$ 46,400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185,600	$ 46,400	$ 50,500	$ 46,400	$ 328,900

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	COOTRAUR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-800232334
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2023-10-04
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-15480240
NOMBRE EMPLEADO	ELIECER RAMIREZ RAMIREZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	COLFONDOS
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	27841078
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-09
PERIODO SALUD	2023-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0435000	$ 50.500	4492101

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185.600	$ 46.400	$ 50.500	$ 46.400	$ 328.900