SEGURO
R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

PÓLIZA AB002087

FACTURA AB026018

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Nuevo	**PRODUCTO**	R.C.E. ENTIDAD ESTATAL	**ORDEN**	1
CERTICADO	AB025289	**FORMA DE PAGO**	Contado	**TELEFONO**	3177642298 - 3164948823 - 3214944297- 3153[illegible]
AGENCIA	FRANQUICIA CORREDORES			**USUARIO**	ASEG02
				DIRECCIÓN	AV 19 #118-95 OFICINA 314 - EDIFICIO CENTRO EJECUTIVO SANTA BARBARA PLAZA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
30	07	2026	DESDE	DD	30	MM	07	AAAA	2026	HORA	12:00	30	07	2026
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	31	MM	12	AAAA	2026	HORA	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	TRANSPORTES MEDICOS DE COLOMBIA SAS			**NIT/CC**	900336189
DIRECCIÓN	CL 67 SUR 78H 50 BRR SAN PABLO SEC 2	**E-MAIL**	contabilidadfinantmc@gmail.com	**TEL/MOVIL**	6041281000
ASEGURADO	TRANSPORTES MEDICOS DE COLOMBIA SAS			**NIT/CC**	900336189
DIRECCIÓN	CL 67 SUR 78H 50 BRR SAN PABLO SEC 2	**E-MAIL**	contabilidadfinantmc@gmail.com	**TEL/MOVIL**	6041281000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			**NIT/CC**	111111113
DIRECCIÓN		**E-MAIL**	notiene@notiene.com	**TEL/MOVIL**	-

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
Ciudad (Ubicación del Riesgo)	SOACHA
Departamento	CUNDINAMARCA
Localidad,Comuna o Barrio	SOACHA
Dirección (Ubicación del Riesgo)	CR 2 # 12 -37
Clausulado N°	20-10-2021-1501-P-06-00000000001007-D001

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Predios Labores y Operaciones.	$350,181,000.00	10.00%	1.00 smmlv	$.00
Contratistas y Subcontratistas.	$350,181,000.00	10.00%	1.00 smmlv	$.00
Responsabilidad Civil Patronal.	$350,181,000.00	10.00%	1.00 smmlv	$.00
Vehículos Propios y no Propios.	$350,181,000.00	10.00%	1.00 smmlv	$.00
Gastos Médicos	$35,018,100.00	10.00%	1.00 smmlv	$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$350,181,000.00	$325,045.00		$61,759.00	$386,804.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900751959	AGENCIA DE SEGUROS CRG VIRTUAL 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.E. ENTIDAD ESTATAL

PÓLIZA
AB002087

FACTURA
AB026018

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Nuevo
PRODUCTO R.C.E. ENTIDAD ESTATAL
ORDEN 1
CERTICADO AB025289
FORMA DE PAGO Contado
TELEFONO 3177642298 - 3164948823 - 3214944297- [illegible]
USUARIO ASEG02
AGENCIA FRANQUICIA CORREDORES
DIRECCIÓN AV 19 #118-95 OFICINA 314 - EDIFICIO CENTRO EJECUTIVO SANTA BARBARA PLAZA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN		
30	07	2026	**DESDE**	DD 30	MM 07	AAAA 2026	**HORA**	12:00		30	07	2026
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 31	MM 12	AAAA 2026	**HORA**	12:00		DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR TRANSPORTES MEDICOS DE COLOMBIA SAS
NIT/CC 900336189
DIRECCIÓN CL 67 SUR 78H 50 BRR SAN PABLO SEC 2
EMAIL contabilidadfinantmc@gmail.com
TEL/MOVIL 6041281000

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA DESCRITA EN EL DETALLE DE LA PÖLIZA, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA.PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A LA PAGINA www.laequidadseguros.coop.

OBJETO:

GARANTIZAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 063-2026 REFERENTE A "PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE ESPECIAL DE PASAJEROS PARA EQUIPOS BASICOS DE SALUD DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCION 0801 DE 2026, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA ESE DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA".

LOS ASEGURADOS DE LA PRESENTE POLIZA SON: TRANSPORTES MEDICOS DE COLOMBIA S.A.S. CON NIT: 900.336.189-0 // EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA CON NIT: 832.001.794-2.

LOS BENEFICIARIOS DE LA PRESENTE POLIZA SON: TERCEROS AFECTADOS // EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA CON NIT: 832.001.794-2.

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