MINISTERIO DE TRANSPORTE

RUNT

28 JUN 2023

COMPROBANTE ÚNICO DE PAGO Y LIQUIDACIÓN

EXPEDICIÓN 28/06/2023 FECHA DE PAGO 28/07/2023 Nro. 600000000081228350

DEPENDENCIA DIR TTOyTTE FLORIDABLANCA CÓDIGO 68276000

DATOS SOLICITANTE

NOMBRES / EMPRESA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD

TIPO DOCUMENTO N NÚMERO DOCUMENTO 860.524.654

Señor usuario: Una vez usted ha efectuado el pago, usted tiene 60 días para hacer uso del mismo; después de este tiempo usted deberá solicitar el reembolso del dinero ante el RUNT y Ministerio de Transporte.

IDENTIFICADORES

NRO PLACA IFI21D TIPO SERVICIO NA

TIPO DOCUMENTO NA NÚMERO DOCUMENTO NA

DETALLE

DETALLE DERECHOS MINISTERIO DE TRANSPORTE

Código EV	Cantidad	Descripción

DETALLE DERECHOS RUNT

Concepto	Cantidad	Descripción
20	1	Tramite cancelacion matricula

TOTAL DERECHOS RUNT $ 2.100,00

TOTAL DERECHOS MT $ 0,00

VALOR TOTAL A PAGAR DERECHOS RUNT Y MT $ 2.100,00

BancoPopular 28/06/23 10:49:56

USUARIO

MINISTERIO DE TRANSPORTE

RUNT

CERTIFICADO DE INFORMACIÓN DE CANCELACIÓN DE LA MATRÍCULA DE UN VEHÍCULO AUTOMOTOR

NÚMERO DE CERTIFICADO: 1368846

CIUDAD FLORIDABLANCA FECHA DE EXPEDICIÓN 28/06/2023 HORA 11:18

Peticionario

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA				
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NIT		No. IDENTIFICACIÓN	860.524.654	
DIRECCIÓN	CLL 100 # 9A-45	CIUDAD	BOGOTA	TELÉFONO	6464330

En atención a su solicitud de cancelación de matrícula del vehículo de placa IFI21D y de la Licencia de Tránsito No.10029428311 me permito comunicarle que este trámite fue realizado e incorporado al Registro Nacional de Automotores.

CARACTERÍSTICAS DEL VEHICULO AUTOMOTOR

No. PLACA:	IFI21D	**MARCA:**	YAMAHA	**TIPO DE CARROCERÍA:**	TURISMO
No. MOTOR:	4ED3082260	**LÍNEA:**	FZ16	**CLASE DE VEHÍCULO:**	MOTOCICLETA
No SERIE.		**AÑO MODELO:**	2015	**CLASE DE SERVICIO:**	PARTICULAR
No CHASIS:	9FKKG0341F2082260	**COLOR:**	BLANCO GRIS	**MODALIDAD SERVICIO:**	
VIN:	9FKKG0341F2082260	**CILINDRADA:**	153	**TIPO DE COMBUSTIBLE:**	GASOLINA

DATOS DE LA LICENCIA DE TRÁNSITO

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10029428311

ORGANISMO DE TRÁNSITO DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA LICENCIA JUNIO 28 DE 2023

La causa de la cancelación de la matrícula es: HURTO

Ente judicial: FISCALIA GENERAL DE LA NACION Nro. oficio: 682766000250202310608

Expedido por: DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

Firma del funcionario que expide el certificado de información:

Libertad y Orden

DIRECCIÓN DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA

NIT. 800115171

Dirección: Calle 9 No. 8-14 Floridablanca-Colombia Teléfono(s): 60761879

DTTF

RECIBO DE PAGO

Nombre	DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE F	**Identificación**	8001151718	**Placa**	IFI21D
No. Motor	45D3082260	**Fecha**	23/06/2023	**Recibo**	PC00091994 1

TRÁMITES LIQUIDADOS

Traspaso Aseguradora por Hurto moto | MARCA: YAMAHA CLASE: MOTOCICLETA. Traspaso Aseguradora por Hurto moto

Cantidad	Conceptos	Valor
-	TRASPASO	$41.140
-	COSTO FISICO LICENCIA DE TRANSITO	$6.362
-	SISTEMATIZACIÓN	$32.233
-	ESTAM PRO UIS	$17.400
-	ORDENANZA 012 DE 2007	$2.130
-	ESTAM PRO DESARROLLO	$3.900
-		$
-		$
-		$
-		$
VALOR TOTAL A PAGAR		**$103,165**

Recibo: PC000919941
Fecha Pago: 28/06/2023 09:54:07
Cajero: andreagd
Forma pago: Efectivo
Valor Pagado: $103,165.00

23 JUN 2023

---USUARIO - Liquidado por LILIANA CASTELLANOS---

Powered by CamScanner

Libertad y Orden

DIRECCIÓN DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA

NIT. 800115171

Dirección: Calle 9 No. 8-14 Floridablanca-Colombia Teléfono(s): 60761879

DTTF

RECIBO DE PAGO

Nombre	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	**Identificación**	860524654	**Placa**	IFI21D
No. Motor	45D3082260	**Fecha**	28/06/2023	**Recibo**	PC000923390

TRÁMITES LIQUIDADOS

CANCELACIÓN HURTO MOTOCICLETA | MARCA: YAMAHA CLASE: MOTOCICLETA. CANCELACIÓN HURTO MOTOCICLETA

Cantidad	Conceptos	Valor
-	CANCELACION DE MATRICULA	$142,080
-	PAZ Y SALVO	$28,416
-	ORDENANZA 012 DE 2007	$770
-	ESTAM PRO DESARROLLO	$7,700
-	SISTEMATIZACIÓN	$32,233
-		$
-		$
-		$
-		$
-		$
VALOR TOTAL A PAGAR		**$211,199**

Recibo: PC000923390
Fecha Pago: 28/06/2023 10:49:56
Cajero: andreagd
Forma pago: Efectivo
Valor Pagado: $211,199.00

28 JUN 2023

---USUARIO - Liquidado por LILIANA CASTELLANOS---

Powered by CamScanner

MINISTERIO DE TRANSPORTE

RUNT

COMPROBANTE UNICO DE PAGO Y LIQUIDACIÓN

EXPEDICIÓN 28/07/2023 FECHA DE PAGO 28/07/2023 No. 600000000081228350

DEPENDENCIA DIRECCIÓN TERRITORIAL CUNDINAMARCA CÓDIGO 6427000

DATOS SOLICITANTE

NOMBRES EMPRESA MULTIMODAL SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA TIPO DOCUMENTO N NUMERO DOCUMENTO 860524654

Señor usuario: Una vez usted ha efectuado el pago usted tiene 60 días para hacer uso de este comparendo después de este tiempo usted deberá acudir al reporte de los datos ante el RUNT y Ministerio de Transporte

IDENTIFICADORES

NRO PLACA IFI21D TIPO SERVICIO NA

TIPO DOCUMENTO NA NÚMERO DOCUMENTO NA

DETALLE

DETALLE DERECHOS MINISTERIO DE TRANSPORTE

Codigo EV	Cantidad	Descripción

DETALLE DERECHOS RUNT

Concepto	Cantidad	Descripción
20	1	Traslado cuenta de cobro

TOTAL DERECHOS RUNT $ 2.100,00

TOTAL DERECHOS MT $ 0,00

VALOR TOTAL A PAGAR DERECHOS RUNT Y MT $ 2.100,00

Bancolombia

(415)7709996000445(8020)600000000081228350(8020)000000001(3900)000002100(96)20230728

Txn

10:

7709998020

600000000081228350

$2,100,00

$0,00

$2,100,00

FORMA DE PAGO

EFECTIVO	VALOR
	$

CHEQUE

CÓDIGO	NÚMERO DE CHEQUE	VALOR
		$

ORIGINAL USUARIO

Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia

¡ Siempre junto a Ti !

RECIBO DE INDEMNIZACION SINIESTRO No. 2023 - 730 - 30229

DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA con NIT 800115171 representada legalmente por el señor FERLEY GUILLERMO GONZALEZ ORTIZ con C.C. 13862164, mayor de edad, domiciliado(a) en esta ciudad, identificado(a) como aparece al pie de mi correspondiente firma, en calidad de Beneficiario de la póliza de automóviles No. **994000000975 Anexo 0**, que ampara la motocicleta **YAMAHA**, modelo 2015 de placas **IFI21D** por medio del presente documento manifiesto que recibo de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en virtud de la apertura del **siniestro No. 2023 - 730 - 30229**, bajo el amparo de **PERDIDA TOTAL HURTO**, la suma de **CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/L ($4.200.000.oo)**, que corresponden a:

Vr Asegurado	$ 4,200,000
(-) DEDUCIBLE (0%)	$ 0
(-) PRIMAS	$ 0
VALOR A INDEMNIZAR	$ 4,200,000

Con este pago se entiende extinguida toda obligación por parte de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA por concepto de la póliza y del siniestro arriba mencionado, por consiguiente, con el presente la declaro a paz y salvo y libre de posterior reclamación a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, y desisto de manera libre y voluntaria de cualquier acción civil o administrativa en contra de la misma.

Igualmente me comprometo expresamente a realizar a petición de la Aseguradora, todo lo que este a mi alcance, para la efectividad de la acción pertinente derivadas de los artículos 1096 y 1098 (acción de subrogación) del Código de Comercio, por consiguiente ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, podrá exigirme, en cualquier tiempo, los documentos que considere indispensables para tal fin, tales como paz y salvos de renta y complementarios en los casos de pérdidas por daños por hurto calificado, certificaciones de las autoridades de tránsito o de policía, resoluciones proferidas por la autoridad competente en que se determine la responsabilidad contravencional de uno u otro conductor, o los que considere pertinentes y conducentes para ejercer dicha acción.

EL ASEGURADO autoriza a que el valor indicado como indemnización total se realice mediante transferencia electrónica de fondos en la siguiente cuenta:

BANCO	TIPO DE CUENTA		NUMERO DE CUENTA
Caja Social	Cuenta corriente Cuenta de ahorros	X	21004158650
CORREO ELECTRONICO	direccion@transitofloridablanca.gov.co financiera@transitofloridablanca.gov.co		

Así mismo el ASEGURADO declara y confirma que la cuenta indicada se encuentra activa, por lo tanto, cualquier devolución y/o rechazo de la transacción por error en los datos de la misma, no serán oponibles a la ASEGURADORA.

En fé de lo anotado, se firma el presente documento en Floridablanca a los 26 días del mes de Julio del Año 2023.

FERLEY GUILLERMO GONZALEZ ORTIZ
C.C.
REPRESENTANTE LEGAL
DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA
NIT.:

SELLO VERDE DE VERDAD

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDA Identificado con NI 8001151718

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Corriente, radicado(a) en la oficina GIRON, con las siguientes características:

Cuenta Corriente

Número:	21004158650
Fecha de apertura:	31 de Octubre de 2022
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia | Banco Caja Social

Esta constancia se expide con destino a QUIEN PUEDA INTERESAR, realizada en la Oficina 0397 GIRON de la ciudad de GIRON, el día Jueves, 27 de Abril de 2023.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

Gmail

Alexander Quintero Corredor <direccion.operativa@transitofloridablanca.gov.co>

SINIESTRO No. 30232 PLACA ODS082 - presupuesto 730295548 poliza 994000000975

2 mensajes

MARIA EUGENIA HERNANDEZ <marhernandez@solidaria.com.co> 14 de julio de 2023, 16:41
Para: "DIRECCION.OPERATIVA@transitofloridablanca.gov.co" <DIRECCION.OPERATIVA@transitofloridablanca.gov.co>
Cc: "tecnico@bancasegurosasesores.com" <tecnico@bancasegurosasesores.com>, Juan Carlos Bayona Quintero <gerencia@bancasegurosasesores.com>

Sr(a) Asegurado(a): Sra Silvia

Nos permitimos informarle que se ha dado apertura al siniestro por concepto de PERDIDA PARCIAL POR (Daños o hurto), que afecta la póliza 99400000975 y corresponde al automotor asegurado de placas ODS082 Dchevrolet nkr MODELO 2021 le recordamos que el aviso de siniestro ante nuestra compañía fue realizado el día 12/07/ 2023 y con fecha de Ocurrencia 05/07/2023. Para un mejor control de su reclamación le confirmamos que el número de siniestro asociado a la reclamación presentada es el #30232.

Anexo a la notificación encontrara los datos del taller asignado y del analista que le brindara el acompañamiento relacionado con la atención y definición del siniestro.

Nombre MARIA EUGENIA HERNANDEZ - Correo marhernandez@solidaria.com.co

Para continuar con la atención del siniestro requerimos que a la menor brevedad posible sea presentado el automotor al taller asignado para continuar el proceso de atención, adicionalmente nos permitimos recordarle que la formalización del siniestro quedara una vez se cumplan con los requisitos básicos contenidos en el condicionado general de la póliza.

Por favor adjuntar los siguientes documentos

Formato aviso siniestro

Imágenes en el sitio del accidente

Cedula y pase del conductor

Autorización para que el conductor pueda manejar el vehiculo

Cedula propietario

Tarjeta de propiedad

croquis

Agradecemos la confianza depositada en nuestra compañía y en caso de surgir dudas por favor comuníquese a nuestra línea

SALUDOS

MARIA EUGENIA HERNANDEZ ESTEVEZ

PROFESIONAL REGIONAL INDEMNIZACIONES AUTOMÓVILES

GERENCIA DE SINIESTROS DE AUTOMOVILES

Celular 315-2242551

De: Servicio de correo Solidaria <correo@siesweb.com>
Enviado el: miércoles, 12 de julio de 2023 7:01 p. m.
Para: MARIA EUGENIA HERNANDEZ <marhernandez@solidaria.com.co>
Asunto: Atención de Solicitudes

Aseguradora Solidaria de Colombia

Atención de Solicitudes

Agenda

Número de caso:	**248088**
Tipo de registro:	**Comentario**
Fecha:	**12/jul./2023**
Comentario:	**PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS Asignación Tarea SINIESTRO No. 30232 PLACA ODS082 - PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS Asignación Tarea SINIESTRO No. 30232 PLACA ODS082 Apreciado (a) Maria Eugenia Hernandez , nos permitimos informarle que él SEA le ha asignado la siguiente tarea con el fin de iniciar el proceso de contacto con el asegurado, análisis y definición del siniestro radicado bajo el siniestro N° 30232 y presupuesto 730295548 PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS . A continuación, en la notificación encontrara los datos del automotor y del taller asignado. Nombre del Asegurado : DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA Documento : c.c 800115171 DATOS DE QUIEN REPORTA: CARGO - CONTRATISTA Nombre : SILVIA ORDOÑEZ Documento : c.c 1098773352 Telefono movil:3223661075 Correo: DIRECCION.OPERATIVA@transitofloridablanca.gov.co VEHICULO MARCA: Chevrolet Nkr Lwb Tb 729 Grua AÑO : 2021 TALLER : Codiesel Bucaramanga ZONA SANTANDERES O CAV BUCARAMANGA KM 7 VIA GIRON Para Aseguradora Solidaria de Colombia es un placer contar con su apoyo, por eso le agradecemos el seguimiento detallado referente a la atención y definición del caso asignado y " Favor Realizar la interface con el complemento de información del caso " GERENCIA DE INDEMNIZACIONES AUTOS**
Nombre:	**Sonia Mairely Huertas Suarez**
Portal:	**https://siasnew.solidariaautos.com/**

Cordialmente,

Aseguradora Solidaria de Colombia

¡ Siempre junto a ti !

Si requiere información adicional por favor **Contáctenos**

****

Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa

Este mensaje es confidencial, esta amparado por secreto profesional y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su(s) destinatario(s). Si recibió esta transmisión por error, por favor avise al remitente. Este mensaje y sus anexos han sido sometidos a programas antivirus y entendemos que no contienen virus ni otros defectos. En todo caso, el destinatario debe verificar que este mensaje no esta afectado por virus y por tanto Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa no es responsable por daños derivados del uso de este mensaje.

This message is confidential, subject to professional secret and may not be used or disclosed by any person other than its addressee(s). If received in error, please contact the sender. This message and any attachments have been scanned and are believed to be free of any virus or other defect. However, recipient should ensure that the message is virus free. Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa is not liable for any loss or damage arising from use of this message.

Ya visitó https://www.solidaria.com.co ?

****

AVISO DE SINIESTRO.pdf
33K

Alexander Quintero Corredor <direccion.operativa@transitofloridablanca.gov.co> 17 de julio de 2023, 12:03
Para: MARIA EUGENIA HERNANDEZ <marhernandez@solidaria.com.co>

[El texto citado está oculto]

9 adjuntos



WhatsApp Image 2023-07-10 at 9.27.23 AM (1).jpeg
144K



WhatsApp Image 2023-07-10 at 9.27.23 AM (2).jpeg
152K



WhatsApp Image 2023-07-10 at 9.27.23 AM.jpeg
171K

O.D.S.-082.pdf
1594K

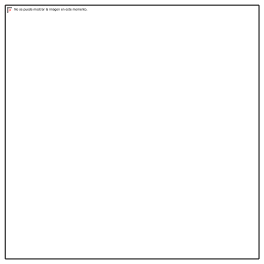
Cedula Dr Ferley (6).pdf
496K

NOMBRAMIENTO N 424 FERLEY GONZALEZ.pdf
831K

ACTA DE POSESION N° 0111 - FERLEY GUILLERMO GONZALEZ ORTIZ (10).pdf
712K

RUT 2023 (1) (3).pdf
430K

1233.pdf
259K



ALUMINIO, ACRILICOS Y ACEROS

Bucaramanga, Agosto 09 de 2023

Señores:

Dirección Transito y Transporte De Floridablanca
Nit 800115171-8

Dirección: Cll9#6-26

COTIZACIÓN

Instalación de 8 distribuidos de la siguiente manera:

- 5 vidrios de seguridad de 6mm incoloros con papel pilarizado para fachada
- 3 vidrios de 6mm crudos con pelicula decorativa para oficina.
- 2 perfiles de pisavidrio curvo dañados estructura fachada

VALOR TOTAL $3'903.200 IVA INCLUIDO

TRES MILLONES NOVECIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE.

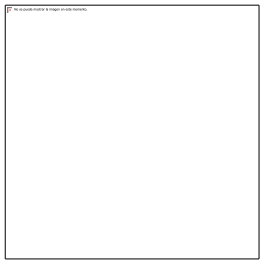
PRODUCCIÓN 8 DIAS HÁBILES

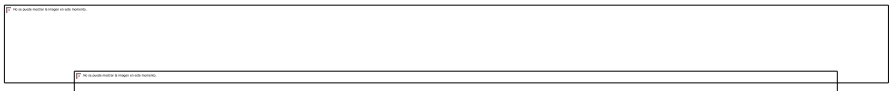
Estaremos atentos para prestarles un servicio con eficiencia.

Atentamente

_____
DANIEL ACEVEDO
C.C. 91.225.947 DE B/manga

Carrera 21 No. 33-70 Bucaramanga. Telf. 6802205 – 6703518 – WhatsApp 3185275404 - 3215973518 / Email: danividrios.3370@hotmail.com

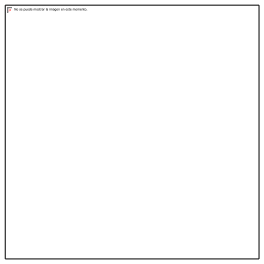


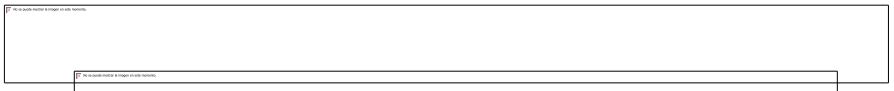




ALUMINIO, ACRILICOS Y ACEROS

Carrera 21 No. 33-70 Bucaramanga. Telf. 6802205 – 6703518 – WhatsApp 3185275404 - 3215973518 / Email: danividrios.3370@hotmail.com

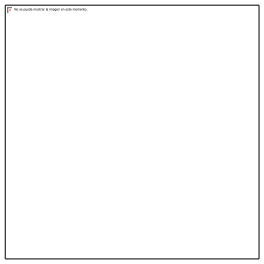


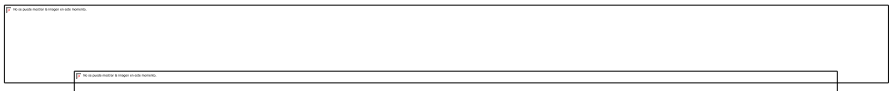




ALUMINIO, ACRILICOS Y ACEROS

Carrera 21 No. 33-70 Bucaramanga. Telf. 6802205 – 6703518 – WhatsApp 3185275404 - 3215973518 / Email: danividrios.3370@hotmail.com







ALUMINIO, ACRILICOS Y ACEROS

Carrera 21 No. 33-70 Bucaramanga. Telf. 6802205 – 6703518 – WhatsApp 3185275404 - 3215973518 / Email: danividrios.3370@hotmail.com

POLARIZED
NIT 1095916702-0

Bucaramanga, Agosto 11 de 2023

Señores:

DIRECCIÓN DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA.
Nit 800115171-8

REF. VIDRIOS DE SEGURIDAD FACHADA

Le damos un cordial saludo deseándoles éxitos.

Solicitud de cotización

- **Sumistro e instalación de vidrios rotos en fachada y oficina de DDTF.**

1. VIDRIOS DE SEGURIDAD DE 6MM FACHADA CANTIDAD 5 CON PELICULA DE CONTROL SOLAR REF.HIBRIDA SUPER NEUTRAL AL 5%..... $1'950.000

2. VIDRIOS CRUDOS DE 6MM OFICINA CANTIDAD 3 CON PELICULA SANBLASTING Y PELÍCULA TIPO PERSONAS..... $745.000

3. PISAVIDRIO CURVO DE ALUMINIO DAÑADOS..... $180.000



VALOR TOTAL $2'875.000 + IVA

TIEMPO ENTREGA 6 DIAS
FORMA DE PAGO 50% PARA PASAR A PRODUCCIÓN Y 50% RESTANTE CONTRA ENTREGA

Atentamente

1095916702

ELKIN ALBERTO RIVERA SANCHEZ
C.C. 1.095916702 De Girón

POLARIZED
NIT 1095916702-0

CRA. 15 #50 - 27 B. SAN MIGUEL BUCARAMANGA - COLOMBIA
6424687 – 319 764 7187 – 319 299 4466 / POLARIZEDBUCARAMANGA@HOTMAIL.COM
@POLARIZEDBUCARAMANGA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14896848281

(415)7707212489984(8020) 000001489684828 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 5 9 1 6 7 0 2	0	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 5 9 1 6 7 0 2	2 0 0 7 0 3 1 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RIVERA	SANCHEZ	ELKIN	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
POLARIZED	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CR 15 50 27 BRR SAN MIGUEL

42. Correo electrónico: eb230501@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1	6 4 2 4 6 8 7	3 1 9 7 6 4 7 1 8 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 3 3 0	2 0 0 8 0 2 0 4	3 1 1 0	2 0 0 8 0 2 0 4				1 3 1 4	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 8																									

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 02 - 16 / 17 : 16: 36

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre RIVERA SANCHEZ ELKIN ALBERTO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 2 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14896848281

(415)7707212489984(8020) 000001489684828 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1095916702	0	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	09	
72. Número		
73. Fecha	2012 09 26	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	03	
76. Fecha de registro	2012 09 26	
77. No. Matrícula mercantil	00002462 35	
78. Departamento	68	
79. Ciudad/Municipio	001	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Cámara de Comercio de Bucaramanga

CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición : 16/02/2023 - 17:14:22

Recibo No. 10818110, Valor: $3.600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PLAJ2418D4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombre:	RIVERA SANCHEZ ELKIN ALBERTO
Identificación:	1095916702
Nit:	1095916702-0
Domicilio principal:	Bucaramanga

MATRÍCULA

Matrícula No.	05-246235-01
Fecha de matrícula:	26 de Septiembre de 2012
Ultimo año renovado:	2023
Fecha de renovación:	11 de Enero de 2023
Grupo NIIF:	GRUPO III. MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	CARRERA 15 # 50 - 27 BARRIO SAN MIGUEL
Municipio:	Bucaramanga - Santander
Correo electrónico:	polarizedbucaramanga@hotmail.com
Teléfono comercial 1:	6424687
Teléfono comercial 2:	3197647187
Teléfono comercial 3:	3197647187
Dirección para notificación judicial:	CARRERA 15 # 50 - 27 BARRIO SAN MIGUEL
Municipio:	Bucaramanga - Santander
Correo electrónico de notificación:	polarizedbucaramanga@hotmail.com
Teléfono para notificación 1:	6424687
Teléfono para notificación 2:	3197647187
Teléfono para notificación 3:	No reportó

La persona natural RIVERA SANCHEZ ELKIN ALBERTO SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 4330.
Actividad secundaria Código CIIU: 3110.

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: TERMINACIÓN Y ACABADO DE EDIFICIOS Y OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL. FABRICACIÓN DE MUEBLES.

AFILIACIÓN

El comerciante es afiliado a la CAMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA desde el: 17 de Junio de 2022

INFORMACION FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última renovación de la matrícula mercantil, así:

Estado de situación financiera

Activo corriente:	$2.000.000
Activo no corriente:	$0
Activo total:	$2.000.000
Pasivo corriente:	$0
Pasivo no corriente:	$0
Pasivo total:	$0
Patrimonio neto:	$2.000.000
Pasivo más patrimonio:	$2.000.000

Estado de resultados

Ingresos actividad ordinaria:	$37.000.000
Otros ingresos:	$0
Costo de ventas:	$0
Gastos operacionales:	$0
Otros gastos:	$0
Gastos por impuestos:	$0
Utilidad operacional:	$0
Utilidad neta:	$0
Resultado del periodo:	$0

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de

---

Bucaramanga, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona natural figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bucaramanga el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	POLARIZED
Matricula No:	246236
Fecha de matrícula:	26 de Septiembre de 2012
Último año renovado:	2023
Dirección:	CARRERA 15 # 50 - 27 BARRIO SAN MIGUEL
Municipio:	Bucaramanga - Santander

Si desea obtener información detallada de los anteriores establecimientos de comercio o de aquellos matriculados en una jurisdicción diferente a la del propietario, deberá solicitar el certificado de matrícula mercantil del respectivo establecimiento de comercio.

La información correspondiente a los establecimientos de comercio, agencias y sucursales, que la persona jurídica tiene matriculados en otras cámaras de comercio del país, podrá consultarla en www.rues.org.co.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la resolución 2225 de 2019 del DANE, el tamaño de la empresa es :
Micro Empresa

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por Actividad Ordinaria: $37.000.000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo:
CIIU: 4330

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE PERSONA NATURAL
Fecha expedición : 16/02/2023 - 17:14:22
Recibo No. 10818110, Valor: $3.600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PLAJ2418D4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

No aparece inscripción posterior de documentos que modifique lo antes enunciado

El presente certificado no constituye conceptos favorables de uso de suelo, normas sanitarias y de seguridad.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

Importante: la firma digital del secretario de la Camara de Comercio de Bucaramanga contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la superintendencia de industria y comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la ley 527 de 1999.

En el certificado se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del secretario de la Cámara de Comercio de Bucaramanga, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No, obstante si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual puede imprimirlo desde su computador con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar, por una sola vez, su contenido ingresando a www.camaradirecta.com opción certificados electrónicos y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las ventanillas o a través de la plataforma virtual de la cámara.



Lina María Rodríguez Buitrago

Certificado
Bancario

Jueves, 16 de febrero de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ELKIN ALBERTO RIVERA SANCHEZ identificado(a) con CC 1095916702, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	78000000270	2020/03/13	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Floridablanca, Agosto del 2023

Señores
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
E.S.D

REF: CARTA FORMAL DE RECLAMO.

Cordial saludo.

Por medio de la presente, me permito allegar carta formal de reclamo donde describe las circunstancias de tiempo, modo y lugar del siniestro 23-1970- RUI – 97382. Que, para el 05 de julio del 2023, en horas de la mañana en las instalaciones del CAT DE TRÁNSITO ubicado en la carrera 26b No. 35-180 cañaveral- Floridablanca, se presentaron actos de vandalismo por un grupo de motociclistas, los cuales lanzaron en diversas ocasiones piedras en contra del instalaciones del CAT y a los agente de tránsito que se encontraban en el momento, ocasionándose la fisura 4 vidrios de la fachada ,2 vidrios de un mueble separador y 1 vidrio de una ventana.

Por ende, me permito adjuntar dos cotizaciones de los daños ocurridos para su debida trazabilidad.

Atentamente,

DIRECCION OPERATIVA
DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA.

Silvia Katherine Ordoñez Grimaldos
CPS.

FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE PERSONA JURÍDICA

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

SUSCRIPCIÓN ☐ **SINIESTROS** ☒

SI USTED ES ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO, INDIQUE EL VÍNCULO QUE TIENE CON EL TOMADOR LABORAL ☐ FAMILIAR ☐ COMERCIAL ☐ SIN VÍNCULO ☐

DATOS SOLICITANTE PERSONA JURIDICA (TOMADOR – ASEGURADO – BENEFICIARIO)

RAZON SOCIAL Direccion de Transito y transporte de Floridablanca			**NIT** 800115171	**CORREO ELECTRÓNICO** Direccion.operativa.transit	
INFORMACIÓN REPRESENTANTE E LEGAL	**PRIMER APELLIDO** Gonzalez	**SEGUNDO APELLIDO** Ortiz	**PRIMER NOMBRE** Ferley	**SEGUNDO NOMBRE** Guillermo	
	TIPO DE DOCUMENTO CC ☒ CE ☐ PASAPORTE ☐ OTRO ☐ CUAL:	No. 13.862.169	**LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN**	**DÍA**	**MES** / **AÑO**
	DIRECCIÓN DOMICILIO	**TELÉFONO/ CELULAR** 3223661093	**CORREO ELECTRÓNICO**	**CIUDAD/MUNICIPIO** Floridablanca	**DEPARTAMENTO** Santander

TIPO DE EMPRESA PRIVADA ☐ MIXTA ☐ PÚBLICA ☒ SECTOR SOLIDARIO ☐

TIPO DE SOCIEDAD ANÓNIMA ☐ LIMITADA ☐ SOCIEDAD COLECTIVA ☐ SOC. COMANDITA X ACCIONE ☐ SAS ☐ SOC. COMANDITA SIMPLE ☐

ACTIVIDAD ECONÓMICA INDUSTRIAL ☐ COMERCIAL ☐ TRANSPORTE ☒ CONSTRUCCIÓN ☐ AGRÍCOLA ☐ EDUCACIÓN ☐ SERV. FINANCIEROS ☐ ¿OTRO? ☐ **CÓDIGO CIIU**

DETALLE:

DIRECCIÓN EMPRESA OFICINA PRINCIPAL calle 9 N° 8-14	**TELÉFONO/CELULAR**	**CIUDAD/MUNICIPIO** Floridablanca	**DEPARTAMENTO** Santander
DIRECCIÓN SUCURSAL	**TELÉFONO/CELULAR**	**CIUDAD/MUNICIPIO**	**DEPARTAMENTO**
PERSONA DE CONTACTO		**TELÉFONO CELULAR**	
CORREO FACTURA ELECTRÓNICA Financiera@transitofloridablanca.gov.co		**TELÉFONO/ CELULAR FACTURA ELECTRÓNICA** 607 618 7919	

IDENTIFICACIÓN DE LOS ACCIONISTAS O ASOCIADOS QUE TENGAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE MAS DEL 5% DEL CAPITAL, APORTE O PARTICIPACIÓN (EN CASO DE REQUERIRSE MAS ESPACIO DEBE ANEXARSE LA RELACIÓN)

No.	T.Doc	N°.DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO/RAZÓN SOCIAL	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	% PARTICIPACIÓN	¿ES CONSIDERADO PEP?
1.								SI ☐ NO ☐
2.								SI ☐ NO ☐
3.								SI ☐ NO ☐
4.								SI ☐ NO ☐
5.								SI ☐ NO ☐

MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA/ CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN O SUS EQUIVALENTES

No.	T.Doc	N°. DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO/RAZÓN SOCIAL	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	¿ES CONSIDERADO PEP?
1.							SI ☐ NO ☐
2.							SI ☐ NO ☐
3.							SI ☐ NO ☐
4.							SI ☐ NO ☐
5.							SI ☐ NO ☐

Nota: Persona Expuesta Políticamente (PEP): I) las personas expuestas políticamente según la definición contemplada en la normatividad vigente y demás normas que lo modifiquen, complementen, sustituyan o adicionen II) los representantes legales de organizaciones internacionales y III) las personas que desempeñan funciones públicas destacadas en otro país.Se entiende por persona expuesta políticamente conforme a la regulación vigente, los individuos que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas como jefes de Estado, políticos de alta jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos (Directores y Gerentes) de empresas sociales, industriales y comerciales del estado y de sociedades de economía mixta, unidades administrativas especiales, y funcionarios importantes de partidos políticos.

NOTA SARLAFT

De acuerdo con las instrucciones del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo en adelante SARLAFT, que implementó la Aseguradora; como tomador de la póliza manifiesto que por la forma de comercializar el producto, no es posible entregarlos formularios de conocimiento de los asegurados, en cuyo caso tal información la Aseguradora la recaudará en el momento de la presentación de la reclamación.

INFORMACIÓN ADICIONAL PERSONA JURIDICA

INGRESO MENSUAL $	**OTROS INGRESOS MENSUALES** $	**TOTAL INGRESOS MENSUALES** $	**TOTAL EGRESOS MENSUALES** $
TOTAL ACTIVOS $		**TOTAL PASIVOS** $	

INDIQUE EL CONCEPTO DE OTROS INGRESOS

ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA? SI ☐ NO ☐

IMPORTACIONES ☐ EXPORTACIONES ☐ INVERSIONES ☐ TRANSFERENCIAS ☐ PRESTAMOS EN MON. EXTRANJ. ☐ PAGO DE SERVICIOS ☐

OTRO ☐ DETALLE:

¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en los Estados Unidos? SI ☐ NO ☐

TIPO DE PRODUCTO	**IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO**	**ENTIDAD**	**MONTO**	**CIUDAD**	**PAÍS**	**MONEDA**

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:
1. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información que he suministrado en éste formato es veraz y verificable, y me obligo a confirmar los datos suministrados y anualmente aactualizarla conforme a los procedimientos que para tal efecto tenga establecidos la Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa. El incumplimiento de esta obligación faculta a la Aseguradora para revocar unilateralmente el contrato. Los recursos que se deriven del desarrollo de éste contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
3. Las declaraciones contenidas en este documento son exactas, completas y verídicas en la forma en que aparecen escritas.
4. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):

5. Origen de ingresos: De mi actividad económica: ☒ **Otros** ☐ **¿Cuáles?** _____

CONSTANCIA DE ASESORÍA (SOLAMENTE APLICA PARA SUSCRIPCIÓN)

Certifico que he recibido y entendido la siguiente información de conformidad con la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera:

1. Los derechos y obligaciones emanados del contrato de seguro y de las condiciones particulares de póliza de seguro.
2. El alcance de la cobertura, las exclusiones y de las garantías de los productos de seguros ofrecidos.
3. El alcance de los servicios de intermediación.
4. Los costos del producto y su comercialización, de acuerdo con lo establecido en el art. 9 de la Ley 1328 de 2009.
5. La forma de vinculación contractual del intermediario con la entidad aseguradora y su estado de inscripción en el Sistema ificado de Consulta delntermediarios de Seguros (SUCIS).
6. La responsabilidad que como intermediario le corresponde frente al consumidor financiero.
7. La autorización otorgada por la entidad aseguradora para comercializar el producto de seguros ofrecido.
8. El procedimiento, plazos y documentación a tener en cuenta para la reclamación de un siniestro.
9. Los canales por medio de los cuales puede formular una petición, queja o reclamo.

TODOS LOS ESPACIOS DE ESTE FORMATO DEBEN QUEDAR DILIGENCIADOS, POR LO TANTO EN AQUELLOS QUE NO TENGA INFORMACIÓN POR FAVOR ESCRIBA N.A. (NO APLICA). El presente documento de conocimiento del cliente no compromete a Aseguradora Solidaria a aceptar el (los) riesgo (s) que requiera el cliente. Este documento se realiza UNICAMENTE para que se efectúe estudio del (los) Riesgo (s), su aprobación y/o aceptación está sujeta al cumplimiento de las políticas establecidas por la Compañía para el tema de suscripción e indemnizaciones y por la manifestación de aceptación del solicitante.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
GERENCIA DE PROCESOS Y CALIDAD - FORMATO CONOCIMIENTO DEL CLIENTE PERSONA JURIDICA FM-CCLI-2 V.8

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de conocimiento del cliente son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Financiera de Colombia y los estándares internacionales para prevenir y controlar el lavado de activos y la financiación del terrorismo.
2. Que conforme con lo dispuesto por el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la ley.
3. Que los principios sobre protección de datos serán aplicables a los datos personales de conformidad con lo establecido por el parágrafo del artículo 2 de la ley 1581 de 2012.
4. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo asegurable y reasegurable se tratarán observando las leyes 1581 de 2012 y 1266 de 2008 según el caso.
5. Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente Autorización.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Declaro que ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA me ha informado: 1) Que la política de tratamiento de datos y el Manual de Tratamiento de Datos Personales se encuentran en la página web: https://www.aseguradorasolidaria.com.co; 2) Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños, adolescentes y aquellas que versen sobre datos sensibles y en consecuencia no he sido obligado a responderlas;3)Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, me asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí, derecho que se puede ejercer a través de la línea de protección de datos establecida en la pagina web y el correo electrónico tratamientodatos@solidaria.com.co.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y/o cualquier sociedad controlada, directamente o indirectamente, que tengan participación accionaria o sean asociados, domiciliadas en Colombia y/o en el exterior, terceros contratados por esta o a quien la represente, en adelante LA ASEGURADORA, que actuará como Responsable del tratamiento y en tal virtud podrá recolectar, solicitar, consultar, verificar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, transferir, transmitir, actualizar, usar, grabar y conservar mis datos personales, incluyendo datos financieros, crediticios, sensibles y de menores en calidad de su representante legal, para las siguientes finalidades:

i)El trámite de mi solicitud de vinculación como consumidor financiero, deudor, contraparte contractual y/o proveedor ii) El proceso de negociación de contratos con LA ASEGURADORA, incluyendo la determinación de primas, la selección de riesgos y toda la fase precontractual iii) La ejecución y el cumplimiento de los contratos que celebre. iv) El control y la prevención del fraude. v) La liquidación y pago de siniestros. vi)Todo lo que involucre la gestión integral del seguro contratado, incluida la gestión y cobro de cartera. vii) Controlar el cumplimiento de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral viii) La elaboración de estudios técnico-actuariales, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora. ix) Envío de información relativa a la educación financiera, encuestas de satisfacción de clientes y ofertas comerciales de seguros, así como de otros servicios inherentes a la actividad aseguradora. x) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS, xi) Intercambio o remisión de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales e intergubernamentales suscritos por Colombia, xii) La prevención y control del lavado de activos y la financiación del terrorismo. xiii) Recolectar mis datos personales sensibles como: datos biométricos, las huellas dactilares, la Historia Clínica y datos sobre mi estado de salud, aún después de mi fallecimiento, entendiéndose la posibilidad de obtener copia de mi historia clínica, siempre y cuando se cumpla con lo previsto en el artículo 6 de la ley 1581 de 2012. xiv) Transferir mis datos personales a terceros países siempre que se requiera cumplir las finalidades descritas o se encuentre estipulada por el artículo 26 de la ley 1581 de 2012.

El tratamiento podrá ser realizado directamente por LA ASEGURADORA o por lo encargados del tratamiento que ella considere necesarios.

Que los datos podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para las finalidades mencionadas, a: i) Las personas jurídicas que tienen la calidad de filiales, subsidiarias o vinculadas, o de matriz de LA ASEGURADORA. ii) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS, tales como: ajustadores, call centers, investigadores, compañías de asistencia, abogados externos, entre otros. iii) LOS INTERMEDIARIOS DE SEGUROS que intervengan en el proceso de celebración, ejecución y terminación del contrato de seguro. iv) Las personas con las cuales LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS adelante gestiones para efectos de celebrar contratos de Coaseguro o Reaseguro. v)FASECOLDA, INVERFAS S.A. y el INIF, personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes, la selección de riesgos, y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral, así como la elaboración de estudios estadísticos actuariales

RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: Que el Responsable del tratamiento de la información es LA ASEGURADORA. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfieran, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de lo previsto en el literal v) del párrafo anterior, serán entre otros:

a) FASECOLDA cuya dirección es Carrera 7 No. 26 - 20 Pisos 11 y 12, email: fasecolda@fasecolda.com Tel. 3443080 de la ciudad de Bogotá D.C.
b) INVERFAS S.A. cuya dirección es Carrera 7 No. 26 - 20 Piso 11, email: inverfas@fasecolda.com Tel. 3443080 de la ciudad de Bogotá D.C.
c) INIF - Instituto Nacional de Investigación y Prevención del Fraude al Seguro cuya dirección es Carrera 13 No. 37-43, piso 8, email: directoroperativo@inif.com.co Tel. 2320105 de la ciudad de Bogotá D.C.

Con la firma en el presente documento, de manera expresa AUTORIZO el Tratamiento de los datos personales, incluidos los sensibles y de menores en calidad de su representante legal, y autorizo, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que me fueron informados en este documento.

ACUERDO DE RESPONSABILIDAD (SOLAMENTE APLICA PARA SUSCRIPCIÓN)

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, las partes manifiestan expresamente el cumplimiento de la normativa colombiana de protección de datos personales garantizando a la Aseguradora que, en el momento de la obtención de los datos, el Tomador cumplió con las obligaciones de información y obtención del consentimiento de los artículos 6 y 9 de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, así como que la Aseguradora cumple con las obligaciones de seguridad dispuestas en la normativa vigente.
Para el cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios el tomador, cumplirá las siguientes obligaciones:

1. Garantizar al asegurado, en todo tiempo, el pleno y efectivo ejercicio del derecho de habeas data;
2. Solicitar y conservar, en las condiciones previstas en la presente ley, copia de la respectiva autorización otorgada por el Asegurado;
3. Garantizar que la información que se suministre a la Aseguradora sea veraz, completa, exacta, actualizada, comprobable y comprensible;
4. Actualizar la información, comunicando de forma oportuna a la Aseguradora, todas las novedades respecto de los datos que previamente le haya suministrado y adoptar las demás medidas necesarias para que la información suministrada a este se mantenga actualizada;
5. Rectificar la información cuando sea incorrecta y comunicar lo pertinente a la Aseguradora;
6. Suministrar a la Aseguradora, según el caso, únicamente datos cuyo Tratamiento esté previamente autorizado de conformidad con lo previsto en la presente ley;
7. Exigir a la Aseguradora en todo momento, el respeto a las condiciones de seguridad y privacidad de la información del Asegurado.

Para el cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios la Aseguradora, cumplirá las siguientes obligaciones:

1. Solo tratará los datos personales a los que tenga acceso de conformidad con las instrucciones que le imparta el Tomador de conformidad con sus Políticas de tratamiento de datos personales.
2. La finalidad con la que tratará los datos será la señalada por el Tomador y en todo caso será la compatible con la actividad aseguradora, entendiéndose como el proceso de suscripción, recaudo e indemnización.
3. La Aseguradora, así como todo el personal a su disposición tratarán con CONFIDENCIALIDAD la información personal conocida durante la ejecución del contrato de seguro.
4. Instruir e impartir a todo su personal dependiente que desempeñen funciones relacionadas con el uso de los datos personales, instrucciones precisas sobre los procedimientos y las medidas de índole técnica, administrativa y organizacional, así como las obligaciones como encargados del tratamiento, realizando la adecuada sensibilización en el personal sobre seguridad de la información y el derecho de protección de datos personales de los Asegurados.

Parágrafo: Este acuerdo es aplicable para los Contratos de Seguro, donde el tomador es diferente al asegurado. Aseguradora Solidaria de Colombia E.C. adquiere la calidad de encargado de la información y/o datos del grupo asegurado, suministrados por el tomador de la póliza, quien es el responsable de la información.

FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento a los 14 días del mes de agosto del año 2023, en la ciudad de Floridablanca

Ferley Guillermo Gonzalez Ortiz
NOMBRE

FIRMA
Tipo y N° Documento: 13'862164

HUELLA
OBSERVACION HUELLA

INFORMACIÓN ENTREVISTA (SOLAMENTE APLICA PARA SUSCRIPCIÓN)

LUGAR DE ENTREVISTA _____

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O INTERMEDIARIO QUE REALIZA LA ENTREVISTA _____

RESULTADO DE LA ENTREVISTA _____

FIRMA DEL FUNCIONARIO ASEGURADORA SOLIDARIA

CARGO

En mi calidad de Intermediario y en aplicación a lo dispuesto por la Circular básica jurídica, entiendo que soy responsable del recaudo y verificación de la información del solicitante, incluida la realización de la entrevista, como constancia de lo anterior, firmo a continuación.

FIRMA DEL INTERMEDIARIO

CARGO

Gmail

Alexander Quintero Corredor <direccion.operativa@transitofloridablanca.gov.co>

SINIESTRO No. 30233PLACA IFI13D presupuesto 730295549

3 mensajes

MARIA EUGENIA HERNANDEZ <marhernandez@solidaria.com.co> 14 de julio de 2023, 16:32
Para: "DIRECCION.OPERATIVA@transitofloridablanca.gov.co" <DIRECCION.OPERATIVA@transitofloridablanca.gov.co>
Cc: "tecnico@bancasegurosasesores.com" <tecnico@bancasegurosasesores.com>, Juan Carlos Bayona Quintero <gerencia@bancasegurosasesores.com>

Sr(a) Asegurado(a): Sra Silvia

Nos permitimos informarle que se ha dado apertura al siniestro por concepto de PERDIDA PARCIAL POR (Daños o hurto), que afecta la póliza 99400000975 y corresponde al automotor asegurado de placas IFI13D yamaha motocicleta MODELO 2015 le recordamos que el aviso de siniestro ante nuestra compañía fue realizado el día 12/07/ 2023 y con fecha de Ocurrencia 05/07/2023. Para un mejor control de su reclamación le confirmamos que el número de siniestro asociado a la reclamación presentada es el #30233.

Anexo a la notificación encontrara los datos del taller asignado y del analista que le brindara el acompañamiento relacionado con la atención y definición del siniestro.

Nombre MARIA EUGENIA HERNANDEZ - Correo marhernandez@solidaria.com.co

Para continuar con la atención del siniestro requerimos que a la menor brevedad posible sea presentado el automotor al taller asignado para continuar el proceso de atención, adicionalmente nos permitimos recordarle que la formalización del siniestro quedara una vez se cumplan con los requisitos básicos contenidos en el condicionado general de la póliza.

Por favor adjuntar los siguientes documentos

Formato aviso siniestro

Imágenes en el sitio del accidente

Cedula y pase del conductor

Autorización para que el conductor pueda manejar el vehiculo

Cedula propietario

Tarjeta de propiedad

croquis

Agradecemos la confianza depositada en nuestra compañía y en caso de surgir dudas por favor comuníquese a nuestra línea

SALUDOS

MARIA EUGENIA HERNANDEZ ESTEVEZ

PROFESIONAL REGIONAL INDEMNIZACIONES AUTOMÓVILES

GERENCIA DE SINIESTROS DE AUTOMOVILES

Celular 315-2242551

De: Servicio de correo Solidaria <correo@siesweb.com>
Enviado el: miércoles, 12 de julio de 2023 4:37 p. m.
Para: MARIA EUGENIA HERNANDEZ <marhernandez@solidaria.com.co>
Asunto: Atención de Solicitudes

Aseguradora Solidaria de Colombia

Atención de Solicitudes

Agenda

Número de caso:	**248089**
Tipo de registro:	**Comentario**
Fecha:	**12/jul./2023**
Comentario:	**PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS Asignación Tarea SINIESTRO No. 30233PLACA IFI13D - PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS Asignación Tarea SINIESTRO No. 30233 PLACA IFI13D Apreciado (a) Maria Eugenia Hernandez , nos permitimos informarle que él SEA le ha asignado la siguiente tarea con el fin de iniciar el proceso de contacto con el asegurado, análisis y definición del siniestro radicado bajo el siniestro N° 30233 y presupuesto 730295549 PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS . A continuación, en la notificación encontrara los datos del automotor y del taller asignado. Nombre del Asegurado : DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA Documento : c.c 800115171 DATOS DE QUIEN REPORTA: CARGO - CONTRATISTA Nombre : SILVIA ORDOÑEZ Documento : c.c 1098773352 Telefono movil:3223661075 Correo: DIRECCION.OPERATIVA@transitofloridablanca.gov.co VEHICULO MARCA: Yamaha Motocicleta Fz16 Mt 150cc AÑO : 2015 TALLER : PEND POR ASIGNAR Para Aseguradora Solidaria de Colombia es un placer contar con su apoyo, por eso le agradecemos el seguimiento detallado referente a la atención y definición del caso asignado y " Favor Realizar la interface con el complemento de información del caso " GERENCIA DE INDEMNIZACIONES AUTOS**
Nombre:	**Sonia Mairely Huertas Suarez**
Portal:	**https://siasnew.solidariaautos.com/**

Cordialmente,

Aseguradora Solidaria de Colombia

¡ Siempre junto a ti !

Si requiere información adicional por favor **Contáctenos**

****

Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa

Este mensaje es confidencial, esta amparado por secreto profesional y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su(s) destinatario(s). Si recibió esta transmisión por error, por favor avise al remitente. Este mensaje y sus anexos han sido sometidos a programas antivirus y entendemos que no contienen virus ni otros defectos. En todo caso, el destinatario debe verificar que este mensaje no esta afectado por virus y por tanto Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa no es responsable por daños derivados del uso de este mensaje.

This message is confidential, subject to professional secret and may not be used or disclosed by any person other than its addressee(s). If received in error, please contact the sender. This message and any attachments have been scanned and are believed to be free of any virus or other defect. However, recipient should ensure that the message is virus free. Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa is not liable for any loss or damage arising from use of this message.

Ya visitó https://www.solidaria.com.co ?

****

AVISO DE SINIESTRO.pdf
33K

Alexander Quintero Corredor <direccion.operativa@transitofloridablanca.gov.co> 17 de julio de 2023, 16:54
Para: MARIA EUGENIA HERNANDEZ <marhernandez@solidaria.com.co>

Buen día, me permito adjuntar la documentación solicitada
[El texto citado está oculto]

7 adjuntos



IMG_20230710_181957.jpg
3001K



IMG_20230710_182002.jpg
2999K



IMG_20230710_181946.jpg
2750K

RUT 2023 (1) (3).pdf
430K

Cedula Dr Ferley (6).pdf
496K

CamScanner 17-07-2023 12.19.pdf
1204K

IFI-13D.pdf
1696K

MARIA EUGENIA HERNANDEZ <marhernandez@solidaria.com.co> 26 de julio de 2023, 14:11
Para: "direccion.operativa@transitofloridablanca.gov.co" <direccion.operativa@transitofloridablanca.gov.co>
Cc: JAIRO ACEVEDO <jaacevedo@solidaria.com.co>

Buenos días Sr Alexander

Por favor enviar motocicleta al taller para valoración

Me permito enviarle información del centro de servicios de la ciudad de Bucaramanga donde realizaran la recepción de la moto

Igualmente le adjunto datos de la persona contacto

Bucaramanga	Cra 27 # 32 - 48	7-6973950	3188076668 - 3127383059	Luis Fernando Rojas	coordinador taller

MARIA EUGENIA HERNANDEZ ESTEVEZ

PROFESIONAL REGIONAL INDEMNIZACIONES AUTOMÓVILES

GERENCIA DE SINIESTROS DE AUTOMOVILES

Celular 315-2242551

Bucaramanga



Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano • Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá
Teléfono: (607) 458 7174 • Fax: (607) 458 7174 Celular: 312 340 6229 • Correo electrónico: defensorsolidaria@gmail.com

[El texto citado está oculto]
[El texto citado está oculto]