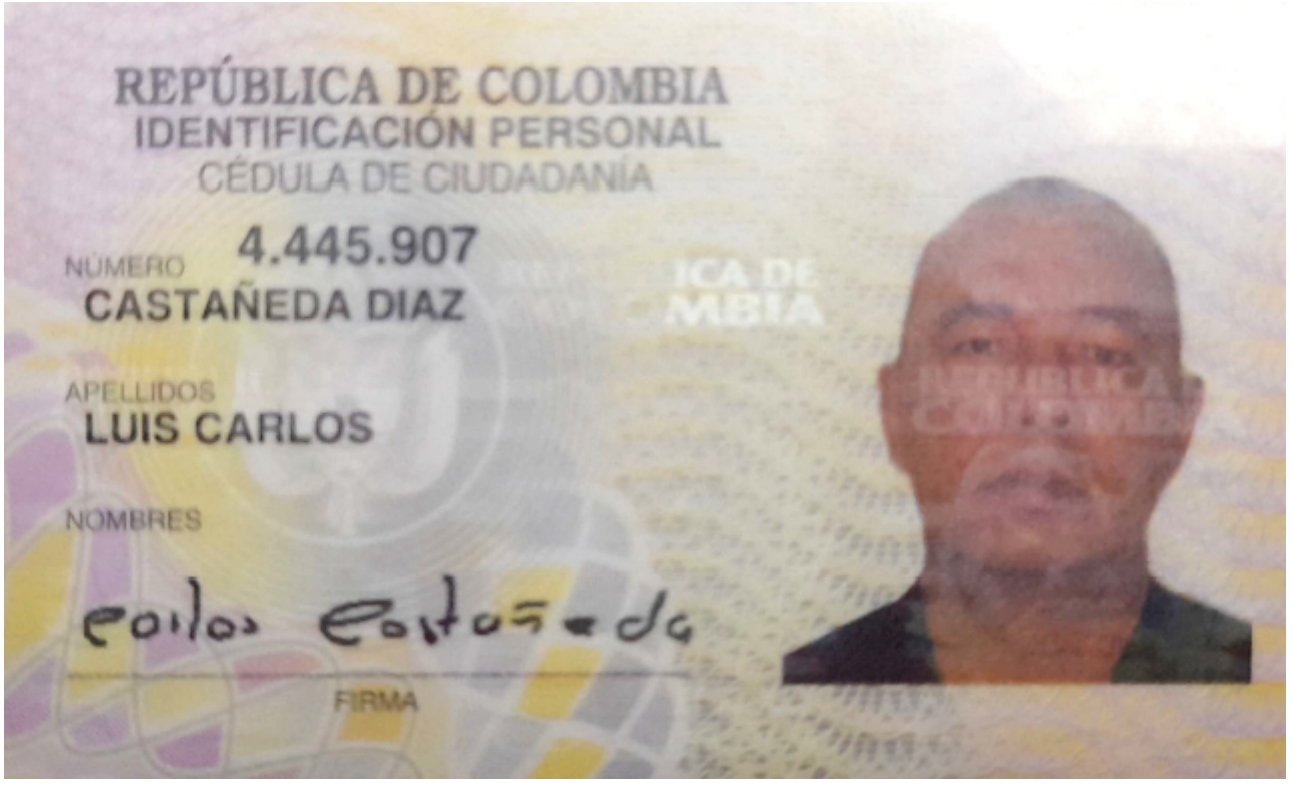
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 4.445.907
CASTAÑEDA DIAZ

APELLIDOS
LUIS CARLOS

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-NOV-1961
RIOSUCIO
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-ENE-1981 MARMATO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-3100150-01249061-M-0004445907-20210810 0075235507A 1 9915725863

Libertad y Orden

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

## MINISTERIO DE TRANSPORTE

## LICENCIA DE CONDUCCIÓN

**No. 4445907**



NOMBRE

**LUIS CARLOS CASTAÑEDA DIAZ**

FECHA DE NACIMIENTO

21-11-1961

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

17-07-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES

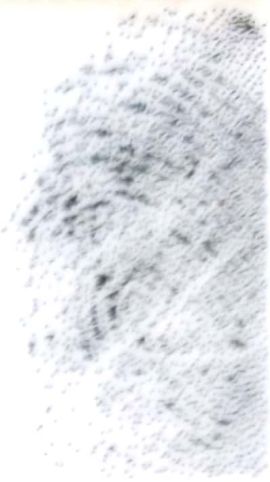
ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA DE MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE VILLA RICA CAUCA

Powered by CamScanner

## CATEGORIAS AUTORIZADAS

| CATEGORIA | CLASE DE VEHÍCULO | VIGENCIA | SERVICIO |
|---|---|---|---|
| A2 | MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE. | 28-01-2025 | PARTICULAR |
| B1 | AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS. | 17-07-2028 | PARTICULAR |
| C1 | AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS. | 17-07-2024 | PUBLICO |



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03006432454

Servicios Integrales 60947.2.0-13 03/23

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 4445907 | luis carlos castañeda diaz | calle 11 no 21 33 | 5545282 | asesoriasyserviciosdyb@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | VALLE DEL CAUCA | CALI | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-09 | 2023-09 | I | 11/09/2023 | 56043060 | $381.060 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS012 | Comfenalco Valle EPS | 890303093-5 | 145.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 145.000 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 185.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 185.600 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 50.460 | | | | | 0 | 0 | 50.460 | | | 505 | 50.460 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 145.000 | 145.000 |
| Pensión | 1 | 185.600 | 185.600 |
| Riesgos Laborales | 1 | 50.460 | 50.460 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 381.060 | 381.060 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

## LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10029616483

| PLACA | MARCA | LÍNEA | MODELO |
|---|---|---|---|
| GVT206 | RENAULT | DUSTER | 2024 |

| CILINDRADA CC | COLOR | SERVICIO |
|---|---|---|
| 1.333 | BLANCO GLACIAL (V) | PÚBLICO |

| CLASE DE VEHÍCULO | TIPO CARROCERÍA | COMBUSTIBLE | CAPACIDAD Kg/PSJ |
|---|---|---|---|
| CAMPERO | WAGON | GASOLINA | 5 |

| NÚMERO DE MOTOR | REG | VIN |
|---|---|---|
| A460D052240 | N | 9FBHJD404RM709041 |

| NÚMERO DE SERIE | REG | NÚMERO DE CHASIS | REG |
|---|---|---|---|
| 9FBHJD404RM709041 | N | 9FBHJD404RM709041 | N |

| PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| CASTAÑEDA DIAZ LUIS CARLOS | C.C. 4445907 |

| RESTRICCIÓN MOVILIDAD | BLINDAJE | POTENCIA HP |
|---|---|---|
| | ****** | 154 |

| DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN | I/E | FECHA IMPORT. | PUERTAS |
|---|---|---|---|
| PV0003202305275 | I | 06/06/2023 | 4 |

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - RCI COLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO

| FECHA MATRÍCULA | FECHA EXP. LIC. TTO. | FECHA VENCIMIENTO |
|---|---|---|
| 25/07/2023 | 25/07/2023 | ****** |

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTO CALI



VALID 153414 06/21

LT06005061891

Bogotá, 28 de agosto de 2023

## CERTIFICACIÓN DE COBERTURA

Que los señores **RUTRANSCOL SAS** con NIT: **901.260.560-6**, tienen contratadas con **SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.**, las pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual para Vehículos No. 1012064 con vigencia desde el 06 de Marzo de 2023 al 06 de Marzo de 2024, Responsabilidad Civil Contractual No. 1000436 con vigencia desde el 06 de Marzo de 2023 al 06 de Marzo de 2024 y Accidentes Personales Grupos Especializados No. 1000714 con vigencia desde el 06 de Marzo de 2023 al 06 de Marzo de 2024.

Esta póliza tiene por objeto cubrir los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual, que legalmente le sea imputada y originada de forma directa por el vehículo asegurado, en un hecho accidental, súbito e imprevisto que haya ocasionado daño a pasajeros, bienes de terceros, lesiones y/o muerte de terceros, relacionado con la actividad de Transporte Especial de pasajeros.

**RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PARA VEHICULOS**

**COBERTURAS BASICAS:**
Daños a bienes de terceros.
Lesiones o Muerte de un tercero.
Lesiones o Muerte de dos o más terceros.

**EXTENSIÓN DE LAS COBERTURAS:**
Incluidas dentro del límite asegurado y hasta el 100% del mismo.
Amparo Patrimonial.
Asistencia Jurídica (Penal y Civil)
Asistencia Jurídica Preliminar

**LIMITE ASEGURADO**
Responsabilidad Civil Extracontractual **PRIMARIA**

| | |
|---|---|
| Daños a bienes de terceros | 200 SMMLV |
| Lesiones o Muerte de un tercero | 200 SMMLV |
| Lesiones o Muerte de dos o más terceros | 400 SMMLV |

**RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL**

**COBERTURAS BASICAS:**
Muerte accidental.
Incapacidad Total Temporal.
Incapacidad Total y Permanente.
Gastos Médicos, Quirúrgicos y Hospitalarios.

**LIMITE ASEGURADO**
Responsabilidad Civil Contractual – **CAPA PRIMARIA**

| Amparos | Límite Asegurado por Persona |
|---|---|
| Muerte accidental | 200 SMMLV |
| Incapacidad temporal | 200 SMMLV |
| Incapacidad total y permanente | 200 SMMLV |
| Gastos médicos, Quirúrgicos y Hospitalarios | 200 SMMLV |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Usted cuenta con la protección
del Defensor del Consumidor Financiero:

**Principal:** José Guillermo Peña González
**Suplente:** Cesar Alejandro Pérez Hamilton
**E-mail:** defensorsbs@pgabogados.com
**Dirección:** Avenida 19 No. 114 – 09, Oficina 502
**Bogotá D.C. Colombia**
**Teléfonos:** (1) 213 13 70 - (1) 213 13 22
**Teléfono Celular:** 321 924 04 79
**Página Web:** www.penajaramillo.com

*La máxima responsabilidad de SBS eguros en el evento / vigencia será de: $ 1.000.000.000

**ACCIDENTES PERSONALES GRUPOS ESPECIALIZADOS**

| Amparos | Límite Asegurado |
|---|---|
| Muerte por Accidente de Tránsito | 100.000.000 |
| Desmembración por Accidente de Tránsito | 100.000.000 |
| Reembolso de Gastos Funerarios | 2,000,000 |
| Renta Mensual para Gastos del Hogar hasta de $ 200.000 por 12 Meses por Muerte en Accidente de Tránsito | 2.400.000 |

**EXCLUSIONES**

**Las consignadas en las condiciones generales de la póliza y las pactadas en las condiciones particulares de la misma.**

**NOTA**

Bajo el seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual se amparan los daños a bienes de terceros y la muerte y/o lesiones a personas que sean consideradas terceras frente a **RUTRANSCOL SAS.**

Cordialmente,

Luisa Maya C

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Usted cuenta con la protección
del Defensor del Consumidor Financiero:

**Principal:** José Guillermo Peña González
**Suplente:** Cesar Alejandro Pérez Hamilton
**E-mail:** defensorsbs@pgabogados.com
**Dirección:** Avenida 19 No. 114 – 09, Oficina 502
**Bogotá D.C. Colombia**
**Teléfonos:** (1) 213 13 70 - (1) 213 13 22
**Teléfono Celular:** 321 924 04 79
**Página Web:** www.penajaramillo.com

# SOAT

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

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL | | | | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | DÍA | AÑO | MES | DÍA | | AÑO | MES | DÍA | |
| 2023 | 07 | 11 | 2023 | 07 | 12 | | 2024 | 07 | 11 | |

| No. DE PÓLIZA. | PLACA No. | CLASE DE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1540105211401 | GVT206 | CAMPEROS | PÚBLICO | 1333 | 2024 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 5 | RENAULT | 234 - WAGON |
| | LÍNEA VEHÍCULO: DUSTER | |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| A460D052240 | 9FBHJD404RM709041 | 9FBHJD404RM709041 | .5 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No.DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| LUIS CARLOS CASTANEDA | 5576025 | CC | 4445907 | SANTIAGO DE CALI |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 33359 | 1540 | 33359 | 1540105211401 | SANTIAGO DE |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 910 | $353,500.00 | $183,800.00 | $2,100.00 |

TOTAL A PAGAR

$539,400.00

FIRMA AUTORIZADA

| AMPAROS POR VICTIMA | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS | 263,13[1]<br>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 | |

[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).

**El SOAT digital,** además de brindarle una **fácil portabilidad y usabilidad,** también ofrece varios beneficios para usted, el medio ambiente, las autoridades y en general **para todas las personas.**



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**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.

**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.

**Texto habeas data**

"Autorizo a la compañía de seguros para que consulte, almacene, administre, transfiera 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 no comerciales, la información derivada del presente 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."