REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 168789838

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA LA CEJA

NIT: 901168788

No. de Certificado de Acreditación: 18-OIN-071-001

Fecha de expedición: 2023/10/03

Fecha de vencimiento: 2024/10/03

DATOS VEHÍCULO

PLACA: WLZ218

CLASE: CAMIONETA

MARCA: FOTON

MODELO: 2018

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 2776

NRO. MOTOR: 89445501

NRO. CHASIS: 9G4B2MBV9JPC00693

VIN: 9G4B2MBV9JPC00693

LÍNEA: BJ2037Y3MDV

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: NORA G. CANO Q.

FIRMA DEL RESPONSABLE

JUAN CAMILO HENAO MONSALVE

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-10-05, 07:30:31 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 1057671150 **Referencia pago(PIN)** 8810007992

Periodo Cotización 202308 **Periodo Servicio** 202309

Cliente:

PAGADA 2023-09-20

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NORA GICELA CANO QUICENO				
Documento	CC 43683440	**Dirección**	CL 11 #29 D - 300 MEDELLIN		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3206739614		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	1
Ciudad	OLAYA	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 70062260		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	01					VALDES SOLIS WILLIAM	5001000 - 5		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF								Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X	X														0	0	16	16	16								NIN-AF		0 %	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 616,667	$ 77,400	$ 0	14-11	4	4,350 %	$ 616,667	$ 27,000	CCF04	4 %	$ 616,667	$ 24,800	2 %	$ 12,400	3 %	$ 18,60

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 77,400	$ 27,000	$ 24,800	$ 12,400	$ 18,600	$ 0	$ 0	$ 160,200

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-MAY-1954**

CARACOLI
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-JUN-1975 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0121800-00114521-M-0070062260-20081029 **00049**78724A 1 2580006422

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 70.062.260

VALDES SOLIS

APELLIDOS

WILLIAM

NOMBRES

William Valdes S

FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 70062260



NOMBRE

WILLIAM VALDES SOLIS

SANGRE-RH

O+

FECHA DE NACIMIENTO

11-05-1954

FECHA DE EXPEDICION

24-09-2022

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA DE TTOyTTE MEDELLIN

EMPRESA AFILIADORA:	**EFITRANS TRASNPORTES DE COLOMBIA S.A.S.**		
RADIO DE ACCIÓN:	**NACIONAL**	MODALIDAD DE TRANSPORTE:	**PASAJEROS**
MODALIDAD DE SERVICIO:	**ESPECIAL**	NRO. TARJETA DE OPERACIÓN:	**350524**
FECHA DE EXPEDICIÓN (DD/MM/AAAA):	**27/02/2023**	FECHA INICIO DE VIGENCIA (DD/MM/AAAA):	**27/02/2023**
FECHA FIN DE VIGENCIA (DD/MM/AAAA):	**27/02/2025**	ESTADO:	**TARJETA DE OPERACION ACTIVA**

Detalle - Pólizas de Responsabilidad Civil

NUMERO DE POLIZA	TIPO DE POLIZA
1563236454203	AMBAS (RCC-RCE)

TIPO DOCUMENTO TOMADOR	NUMERO DE DOCUMENTO TOMADOR
NIT	811028194

COBERTURA	MONTO (SMMLV)
01: MUERTE	200
02: INCAPACIDAD PERMANENTE	200
03: INCAPACIDAD TEMPORAL	200
04: GASTOS MEDICOS	200
05: MUERTE A TERCEROS	200
06: DAÑOS A TERCEROS	200
07: MUERTE O DAÑOS A MÁS DE DOS PERSONAS	400

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10029481092

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
WLZ218	FOTON	BJ2037Y3MDV	2018

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.776	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	DOBLE CABINA	DIESEL	1000 - 5

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
89445501	N	9G4B2MBV9JPC00693

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
9G4B2MBV9JPC00693	N	9G4B2MBV9JPC00693	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
CANO QUICENO NORA GICELA	C.C. 43683440

SOAT

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

ASEGURADORA

AXA COLPATRIA

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	10	7	2023	10	8	2024	10	7

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
3166491900	WLZ218	VEHICULOS DE SERVIC	PUBLICO	2776	2018

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
5	FOTON	
	LÍNEA VEHÍCULO: BJ2037Y3MDV	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
89445501	9G4B2MBV9JPC00693	9G4B2MBV9JPC00693	0

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
CANO QUICENO, NORA GICELA	3206739614	CC	43683440	MEDELLIN

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1306	26	53880516	3166491900	MEDELLIN

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
991	$353.500,00	$183.800,00	$2.100,00

TOTAL A PAGAR

$539.400,00

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VÍCTIMA	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 VÍCTIMAS	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. Decreto 2644 de 2022.
[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:
- 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."

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
161

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
PV0001201700051

I/E
I

FECHA IMPORT.
30/08/2017

PUERTAS
4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******

FECHA MATRÍCULA
07/10/2017

FECHA EXP. LIC. TTO.
06/07/2023

FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTEYTTO ENVIGADO



LT03006625418