BOLÍVAR SÍ AVANZA
GOBIERNO DE RESULTADOS

Secretaría de Salud de Bolivar

ACTA DE ENTREGA DE VEHICULO AUTOMOTOR – AMBULANCIA ASISTENCIAL BASICO – TAB - MARCA CHEVROLET - LICENCIA DE TRANSITO: 10014884867, PLACA OBQ 070 CONTRATO DE COMODATO No 2789 DE NOVIEMBRE 08 DEL 2017 SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HATILLO DE LOBA

En la ciudad de Cartagena de Indias, a los veinte (20) días del mes de noviembre de 2017, siendo las 10:30 a.m, los suscritos, **LUIS B. PADILLA SIERRA**,mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.078.703, con domicilio en la ciudad de Cartagena, en su condición de Secretario de Despacho Código 020 Grado 04, facultado para contratar conforme al Decreto No. 918 del 25 de agosto de 2017, suscrito por el Gobernador de Bolívar y que en adelante para los efectos del presente contrato se denomina el **DEPARTAMENTO**, por una parte, y por la otra **MAYLEN LUCIA CURREA PABA**, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 33.221.454 de Mompos - Bolívar, actuando en su calidad de Gerente y Representante Legal de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HATILLO DE LOBA**, nombrado mediante Decreto No. 17-10-09-01 de 09 de octubre de 2017 y acta de posesión No 0012 del 09 de octubre de 2017, quien en adelante se denominará el HOSPITAL, procedemos a practicar la diligencia de entrega de un (1) vehículo, **AMBULANCIA ASISTENCIAL BÁSICA - MARCA**: CHEVROLET. **LINEA**: DMAX CS 2.5L CRD 4X4 CHASIS. **CLASE**: CAMIONETA (VEHICULO DE EMERGENCIA). **CARROCERIA**: AMBULANCIA. **CILINDRAJE**: 2.500. **CHASIS**: 8LBETF2W8J0373824. **MOTOR**: RL5676 **MODELO**: 2018. **COLOR**: BLANCO GALAXIA. **LICENCIA DE TRANSITO**: 10014884867. **PLACA**: OBQ-070, además, se hace entrega de los equipos médicos relacionados en el anexo técnico N°1 que hacen parte integral de la ambulancia. PARAGRAFO. Igualmente la ambulancia se entrega dotada de medicamentos e insumos médicos quirúrgicos relacionados en el anexo técnico N°1, previa a las siguientes **CONSIDERACIONES:** 1.- Que el Departamento de Bolívar – Secretaría de Salud de Bolívar procura un adecuado funcionamiento del proceso referencia y contra referencia, que permita garantizar la atención con calidad y oportunidad a la población del Departamento en los diferentes niveles de complejidad y la correcta utilización de los recursos de las instituciones. 2.- Que el Departamento de Bolívar a través de la Secretaría de Salud vela por el cumplimiento de los procesos contemplados en el sistema de referencia y contra referencia descritos en el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución No 1220 de 2010, con respecto a la atención inicial de urgencias, las entidades públicas y privadas del Departamento o fuera del mismo deben garantizar la remisión adecuada de los usuarios hacia las instituciones del grado de complejidad requerida, que se responsabilice de su atención y la institución referente será la responsable de la atención del usuario objeto de la remisión, hasta que ingrese a la institución receptora. 3.- Que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HATILLO DE LOBA** es una de las IPS beneficiaria del proyecto con una de las ambulancias materia del mismo. 4.-Se entregá la ambulancia a **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HATILLO DE LOBA**, que será destinada única y exclusivamente para el servicio de Trasporte Asistencial Basico, atendiendo al sistema de referencia y contra referencia de pacientes y deberá permanecer en el Municipio de Hatillo de Loba. 5 - Que el HOSPITAL deberá cuidar y mantener el vehículo respondiendo por todo y daño o deterioro que sufra el mismo, salvo que se deriven de su uso legítimo. 6.- Que previa la firma de la presente acta se verificó la entrega por parte del HOSPITAL de los siguientes documentos: **a)** Documentación del conductor(es) de la ambulancia: 1) Carta de presentación; 2). Certificación de la capacitación que acredite su idoneidad; 3) Copia de la licencia de conducción vigente; 4) Copia de la Cédula de Ciudadanía. b) Documento de habilitación de la ambulancia. **7.-** Que el HOSPITAL constituyó las siguientes pólizas de garantía:

Scanned with CamScanner

POLIZA	POLIZA PYME	ASEGURADORA
N°101000399	N°47-23-101000065	SEGUROS DEL ESTADO S.A

Así las cosas, se procede a hacer la entrega de:

de un (01) vehículo AMBULANCIA ASISTENCIAL BÁSICA - MARCA: CHEVROLET. **LINEA**: DMAX CS 2.5L CRD 4X4 CHASIS. **CLASE**: CAMIONETA (VEHICULO DE EMERGENCIA). **CARROCERIA**: AMBULANCIA. **CILINDRAJE**: 2.500. **CHASIS**: 8LBETF2W8J0373824. **MOTOR**: RL5676 **MODELO**: 2018. **COLOR**: BLANCO GALAXIA. **LICENCIA DE TRANSITO**: 10014884867. **PLACA**: QBQ-070; además, se hace entrega de los equipos médicos relacionados en el anexo técnico N°1 que hacen parte integral de la ambulancia. PARAGRAFO. Igualmente la ambulancia se entrega dotada de medicamentos e insumos médicos quirúrgicos relacionados en el anexo técnico **N°1 de la presente acta.**

No siendo otra el motivo de la presente diligencia, se da por terminada el veinte (20) de noviembre de 2017, siendo las 11:10 horas a.m., y se procede a suscribir luego de ser leída por parte de los funcionarios y personas que intervinieron.

ENTREGA

LUIS B. PADILLA SIERRA
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

RECIBE,

MAYLEN LUCIA CURREA PABA
Gerente y Representante Legal de Empresa Social Del Estado Hospital Hatillo de Loba - Bolívar

Proyectó y elaboró: F. Lordny _ Asesor Externo
Revisó: Rafael Vergara Campo- Jefe Oficina Asesora en Asuntos Jurídicos Secretaría de Salud.

Scanned with CamScanner

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	
2023-08-03		2023-08-04		2024-08-03

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
4308004340369000	OBQ070	OFICIALES,ESPECIALES,	OFICIAL	2500	2018

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
3	CHEVROLET	AMBULANCIA
	LÍNEA VEHÍCULO: DMAX	

No. MOTOR	No CHASIS ó No. SERIE	No VIN	CAPACIDAD TON
RL5676	8LBETF2W8J0373824	8LBETF2W8J0373824	0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR,	3205413029	NI	8904800591	TURBACO

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
420	$ 762300	$ 396300	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 1160700

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

Pazta Interactiva

FIRMA 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 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 a #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 retención 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 o 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, a cuya 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

Scanned with CamScanner

RUNT

FORMULARIO DE SOLICITUD DE TRAMITES DEL REGISTRO NACIONAL AUTOMOTOR

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO

NOMBRE: SECRETARIA DE MOVILIDAD DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR

CIUDAD	CODIGO	FECHA DE TRAMITE

2. PLACA

LETRAS	NUMEROS
OBQ	070

3. TRAMITE SOLICITADO

1	MATRICULA/ REGISTRO		TRASPASO	3	TRANSLADO MATRICULA / REGISTRO	4	RADICADO MATRICULA / REGISTRO	5	CAMBIO DE COLOR	6	CAMBIO DE SERVICIO
7	REGRABAR MOTOR	8	REGRABAR CHASIS	9	TRANSFORMACION	10	DUPLICADO LICENCIA TRANSITO	11	INSCRIPC. PRENDA	12	LEVANTA. PRENDA
13	CANCELACION MATRICULA / REGISTRO	14	CAMBIO DE PLACAS	#	DUPLICADO DE PLACAS	16	REMATRICULA	17	CAMBIO DE CARROCERIA	18	OTROS

5. MARCA	6. LINEA	7.COMBUSTIBLE							
		GASOLINA	DIESEL	GAS	MIXTO	ELECTRICO	HIDROGEN	ETANOL	BIODIESEL
CHEVROLET	DMAX	1	X	3	4	5	6	7	8

8. COLORES	9. MODELO	10. CILINDRADA
BLANCO GALAXIA	2018	2.500

11. CAPACIDAD Kg/PSj	12. BLINDAJE SI NO X	13. DESMONTE BLIND. SI NO X	14. POTENCIA/HP
2.950/3 PSJ.	Resolución No (DD/MM/AÑO)	Resolución No (DD/MM/AÑO)	

4. CLASE DE VEHICULO

AUTOMOVIL	BUS	BUSETA	CAMIÓN	CAMIONETA	CAMPERO	MICROBUS
				X		
TRACTOCAMIÓN	**MOTOCICLETA**	**MOTOCARRO**	**MOTOTRICICLO**	**CUATRIMOTO**	**VOLQUETA**	**OTRO**

15. CARROCERIA

CODIGO

TIPO

AMBULANCIA

16. IDENTIFICACION INTERNA DEL VEHICULO

NO. DE MOTOR	REGRABADO
RL5676	SI NO X
NO. DE CHASIS	**REGRABADO**
8LBETF2W8J0373824	SI NO X
NO. DE SERIE	**REGRABADO**
8LBETF2W8J0373824	SI NO X

No. DE VIN VEHICULOS AUTOMOTORES

8LBETF2W8J0373824

21. DATOS DEL PROPIETARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
		GOBERNACION DE BOLIVAR

C.C	NIT	N.N	PASAPORTE	C.EXTRANJ.	T.IDENTI.	NUIP	C. DIPLOMATICO	No. DOCUMENTO
C	N	N.N	P	E	T	U	D	890480059-1

DIRECCION	CIUDAD	TELEFONO
SECTOR BAJO MIRANDA - EL CORTIJO	TURBACO	6615474

FIRMA DEL PROPIETARIO

17. IMPORTACIÓN O REMATE

IMPORTACION		REMATE			
MANIF. O ACTA	DEC. DE IMPOR.	ACTA	ENTIDAD	LUGAR (CIUDAD)	CODIGO
1	2	3	4	5	6

No. DOCUMENTO	FECHA		
	DIA	MES	AÑO

18. TIPO DE SERVICIO

PARTICUL	PUBLICO	DIPLOMATI	OFICIAL	ESPECIAL	OTROS
1	2	3	X	5	6

20. DATOS DE ALERTA

HURTO	LIM. PROPIEDAD	EMBARGO	OTRO	A FAVOR DE:
1	2	3	4	5

19. EMPRESA VINCULADORA

NOMBRE	NIT

22. DATOS DEL COMPRADOR (TRASPASO)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
		ESE HOSPITAL HATILLO DE LOBA

C.C	NIT	N.N	PASAPORTE	C.EXTRANJ.	T.IDENTI.	NUIP	C. DIPLOMATICO	No. DOCUMENTO
C	N	N.N	P	E	T	U	D	806013761

DIRECCION	CIUDAD	TELEFONO
CALLE 8 CRA 6 # 6-25	HATILLO DE LOBA	3233960679

FIRMA DEL COMPRADOR

ESPECIFIQUE LA PALABRA OTRO Y TRANSFORMACIÓN EFECTUADA AL VEHICULO, AMPLEI EL TIPO DE ALERTA O LO QUE ESTIME

OBSERVACIONES (PARA TRASPASO DE VEHICULOS AUTOMOTORES ANTES DE RUNT)

SI SU VEHICULO AUTOMOTOR HA SIDO MATRICULADO ANTES DEL RUNT TRANSCRIBA EN ESTE CAMPO EL TIPO DE CARROCERIA Y LA CLASE DE VEHICULO QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA EN SU LICENCIA DE TRÁNSITO O CUALQUIER OTRO ASPECTO QUE CONSIDERE NECESARIO PARA DAR EXACTITUD A LA INFORMACIÓN.

Scanned with CamScanner

Consulta Ciudadano - RUNT

BLANCO GALAXIA

NÚMERO DE SERIE:

INSTRUCCIONES

EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE TRAMITES DE VEHICULOS, ES UN DOCUMENTO A TRAVÉS DEL CUAL LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA SOLICITA ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, LA REALIZACIÓN DE UN TRÁMITE.

1. NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO DEBE SER DILIGENCIADO POR EL ORGANISMO DE TRANSITO.
2. ESCRIBA LAS LETRAS Y NUMEROS DE LAS PLACAS DEL VEHICULO.
3. SEÑALE CON UNA EQUIS (X) EL CUADRO CORRESPONDIENTE AL TRAMITE SOLICITADO.
4. SEÑALE CON UNA EQUIS (X) EL CAMPO CORRESPONDIENTE A LA CLASE DEL VEHICULO.
5. ESPECIFIQUE LA MARCA DEL VEHICULO. EJEMPLO: CHEVROLET, NISSAN, RENAULT.
6. ESPECIFIQUE LA LINEA DEL VEHICULO . EJEMPLO: AVEO, SENTRA, LOGAN.
7. SEÑALE CON UNA EQUIS (X) EL TIPO DE COMBUSTIBLE QUE UTILIZA EL VEHICULO, (GASOLINA, DIESEL)
8. ESPECIFIQUE EL (LOS) COLOR (ES) PREDOMINANTE(S). MAXIMO TRES.
9. ESPECIFIQUE EL AÑO MODELO DEL VEHICULO.
10. ESPECIFIQUE LA CILINDRADA DEL VEHICULO.
11. ESPECIFIQUE LA CAPACIDAD, SI ES DE CARGA EN KILOGRAMOS,'SI ES DE TRANSPORTE EN PASAJEROS.
12. SEÑALE CON UNA EQUIS (X) EL CUADRO CORRESPONDIENTE A BLINDAJE O DESMONTE DE BLINDAJE, EN CASO AFIRMATIVO ESPECIFIQUE LA RESOLUCIÓN EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA.
13. SEÑALE CON UNA EQUIS (X) EL CUADRO CORRESPONDIENTE A DESMONTE DE BLINDAJE, EN CASO AFIRMATIVO ESPECIFIQUE LA RESOLUCIÓN EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA.
14. ESPECIFIQUE POTENCIA EN CABALLOS DE FUERZAS (HP)
15. SELECCIONE EL CODIGO Y EL TIPO DE CARROCERIA QUE CORRESPONDE A SU VEHICULO.
16. TRANSCRIBA EL NUMERO CORRESPONDIENTE AL MOTOR, CHASIS', SERIE, VIN DE VEHICULOS AUTOMOTORES. SI UNO DE ESTOS HA SIDO REGRABADO, SEÑALE CON UNA EQUIS (X) LA CASILLA RESPECTIVA.
17. SI EL VEHICULO ES IMPORTADO INDIQUE CON UNA EQUIS (X) EL DOCUMENTO RESPECTIVO, SI ES DE REMATE INDIQUE LA ENTIDAD, EN AMBOS CASOS LA CIUDAD DONDE SE HIZO EL DOCUMENTO NO ESCRIBA EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE A CODIGO DE ADUANA, SERA SUMINISTRADO POR LA OFICINA DE TRANSITO CORRESPONDIENTE.
18. ESPECIFIQUE TIPO DE SERVICIO: PARTICULAR, PÚBLICO, DIPLOMATICO, OFICIAL, ESPECIAL Y OTROS.
19. ESPECIFIQUE EL NOMBRE DE LA EMPRESA VINCULADORA Y SU CORRESPONDIENTE NIT.
20. SEÑALE CON UNA EQUIS (X) EL DATO DE ALERTA CORRESPONDIENTE YA SEA POR HURTO, LIMITACIÓN DE LA PROPIEDAD, EMBARGO, OTRO, A FAVOR DE PERSONA O RAZON SOCIAL U OTRA ENTIDAD.
21. TRANSCRIBA LOS DATOS PERSONALES DEL PROPIETARIO ACTUAL DEL VEHICULO, SEÑALANDO CON UNA EQUIS (X)EL TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD CON SU CORRESPONDIENTE NUMERO, DIRECCIÓN, CIUDAD, TELEFONO Y FIRMA.
22. EN CASO DE TRASPASO, TRANSCRIBA LOS DATOS PERSONALES DEL NUEVO PROPIETARIO, SEÑALE CON UNA EQUIS (X) EL TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD CON SU CORRESPONDIENTE NUMERO, DIRECCION, CIUDAD, TELEFONO Y FIRMA. EN CASO DE TRASPASO A PERSONA INDETERMINADA, EN EL CAMPO CORRESPONDIENTE A COMPRADOR SE REGISTRA PERSONA INDETERMINADA.
23. OBSERVACIONES: ESCRIBA O ACLARE LA PALABRA OTRO Y DESCRIBA LA TRANSFORMACIÓN EFECTUADA AL VEHICULO.

NOTA: EL SISTEMA REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO-RUNT MANTENDRA ACTUALIZADÓ LOS CODIGOS Y EL CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN DE LOS DIFERENTES CAMPOS DE ESTE FORMULARIO.

TIPO DE CARROCERÍA / CLASE DE VEHICULO	AUTOMOVIL	BUS	BUSETA	CAMION	CAMIONETA	CAMPERO	MICROBUS	TRACTOCAMION	MOTOCICLETA	MOTOCARRO	MOTOTRICICLO	CUATRIMOTO	VOLQUETA
SEDAN	X												
COUPE	X												
BUGGY	X												
CONVERTIBLE	X												
LIMOSINA	X												
STATION WAGON	X												
HATCHBACK	X												
ESCALERA (CHIVA - ABIERTA)		X	X										
CERRADO (A)		X	X				X						
ARTICULADO		X											
BIARTICULADO		X											
ESTACAS				X	X					X			
FURGON				X	X					X			
TANQUE				X									
GRUA				X									
PLANCHON - PLATAFORMA				X						X			
COMPACTADOR				X									
RECOLECTOR				X									
ESTIBAS				X	X					X			
PORTACONTENEDOR				X									
BOMBA DE CONCRETO				X									
CASA RODANTE				X									
TOLVA				X									
NIÑERA				X									
BOMBEROS				X									
BARREDORA				X									
MIXER (MEZCLADORA)				X									
VACTOR (LIMPIEZA DE ALCANTARILLAS				X									
TALADRO				X									
CANERO				X									
PANEL					X					X			
VAN					X								
PICO					X					X			
DOBLE CABINA					X								
PICO CERRADA					X								
DOBLE CAMBINA CERRADA					X								
PLATON													X
SIN CARROCERIA								X					
AMBULANCIA				X	X								
CABINADO						X				X			
CARPADO						X				X			
WAGON					X	X							
CROSS									X				
TURISMO									X				
SCOOTER									X				
CUSTOM									X				

IMPRONTAS DEL MOTOR O SERIE





RUNT

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Consulta Automotores

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

PLACA DEL VEHÍCULO:

OBQ070

NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO:

10014884867

ESTADO DEL VEHÍCULO:

ACTIVO

TIPO DE SERVICIO:

Oficial

CLASE DE VEHÍCULO:

CAMIONETA

Información general del vehículo

MARCA:

CHEVROLET

LÍNEA:

DMAX

MODELO:

2018

COLOR:

BLANCO GALAXIA

NÚMERO DE SERIE:

Scanned with CamScanner

NÚMERO DE MOTOR:

RL5676

NÚMERO DE CHASIS:

8LBETF2W8J0373824

NÚMERO DE VIN:

8LBETF2W8J0373824

CILINDRAJE:

2500

TIPO DE CARROCERÍA:

AMBULANCIA

TIPO COMBUSTIBLE:

DIESEL

FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):

20/10/2017

AUTORIDAD DE TRÁNSITO:

STRIA TTOYTTE MCPAL TURBACO

GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD:

NO

CLÁSICO O ANTIGUO:

NO

REPOTENCIADO:

NO

REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN MOTOR

REGRABACIÓN CHASIS (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN CHASIS

REGRABACIÓN SERIE (SI/NO):

NO

Scanned with CamScanner

REGRABACIÓN VIN (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN VIN

VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO):

NO

PUERTAS:

4

Para conocer el historial de propietarios

Consulte el Histórico Vehicular Aquí

https://www.runt.gov.co/actores/ciudadano/consulta-historico-vehicular)

Datos Técnicos del Vehículo

Poliza SOAT

Número de poliza	Fecha expedición	Fecha inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Código tarifa	Entidad expide SOAT	Estado
4308004340369000	03/08/2023	04/08/2023	03/08/2024	420	LA PREVISORA S.A.COMPAÑIA DE SEGUROS	VIGENTE
11772000335770	30/03/2022	31/03/2022	30/03/2023	420	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	NO VIGENTE
11772000235160	22/07/2020	23/07/2020	22/07/2021	420	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	NO VIGENTE
76045889	13/04/2019	14/04/2019	13/04/2020	420	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A	NO VIGENTE
17856287	17/10/2017	18/10/2017	17/10/2018	420	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A	NO VIGENTE

Pólizas de Responsabilidad Civil

Certificado de revisión técnico mecánica y de emisiones contaminantes (RTM)

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10014884867

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
OBQ070	CHEVROLET	DMAX	2018

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.500	BLANCO GALAXIA	OFICIAL

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	AMBULANCIA	DIESEL	3

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
RL5676	N	8LBETF2W8J0373824

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
8LBETF2W8J0373824	N	8LBETF2W8J0373824	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR

IDENTIFICACIÓN
NIT 890480059

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE	POTENCIA HP
******	130

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
882017000093105

I/E	FECHA IMPORT.	PUERTAS
I	18/08/2017	4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******



FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
20/10/2017	20/10/2017	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTTE MCPAL TURBACO

LT02004583777