# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

## LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10009139434

| PLACA | MARCA | LINEA | MODELO |
|---|---|---|---|
| CTN86C | SUZUKI | GS 150 R | 2015 |

| CILINDRADA CC | COLOR | SERVICIO |
|---|---|---|
| 149 | ROJO | OFICIAL |

| CLASE DE VEHÍCULO | TIPO CARROCERÍA | COMBUSTIBLE | CAPACIDAD KG/PSJ |
|---|---|---|---|
| MOTOCICLETA | SIN CARROCERIA | GASOLINA | 2 |

NÚMERO DE MOTOR
G423-187673

REG. N

VIN
9FSNG49D2FC103641

NÚMERO DE SERIE
******

REG N

NÚMERO DE CHASIS
9FSNG49D2FC103641

REG N

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

IDENTIFICACIÓN
NIT 899999114

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
13

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
162014000010417

I/E
I

FECHA IMPORT.
19/12/2014

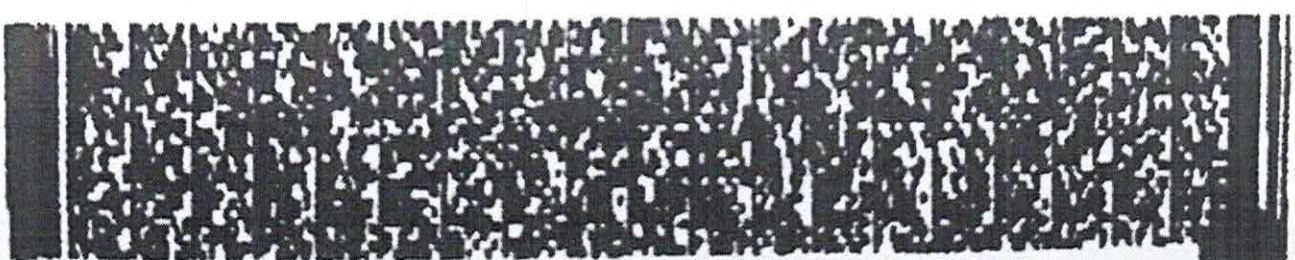
PUERTAS
0

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******



| FECHA MATRÍCULA | FECHA EXP. LIC. TTO | FECHA VENCIMIENTO |
|---|---|---|
| 11/03/2016 | 12/03/2015 | ****** |

ORGANISMO DE TRANSITO
STRIA TTEYMOV CUNDINAMARCA/COTA



LT01005621165

# SOAT

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

PREVISORA SEGUROS

| FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO \| MES \| DIA) | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO \| MES \| DIA) | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO \| MES \| DIA) |
|---|---|---|
| 2024-08-15 | 2025-01-22 | 2026-01-21 |

| No. DE PÓLIZA. | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 7008004283870000 | CTN86C | MOTOS | OFICIAL | 149 | 2015 |

| PASAJEROS | MARCA | LÍNEA VEHICULO | CARROCERÍA |
|---|---|---|---|
| 2 | SUZUKI | GS 150 R | SIN CARROCERIA |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| G423187673 | 9FSNG49D2FC103641 | 9C2ND1220NR203970 | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| MUNICIPIO DE TOCANCIPA, | 8574121 | NI | 8999994288 | TOCANCIPA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1324 | 70 | 7002 | 0 | BOGOTA D.C |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 120 | $ 201600 | $ 104800 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 308500

FIRMA AUTORIZADA

| AMPAROS POR VICTIMA | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS | 263,13 [1] / 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).**

**RECUERDE QUE:**

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
•La autoridad de transito 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 al #345, para recibir la asesoría necesaria.

**Se debe imprimir la póliza, que se envia 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 detención 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 lo 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, el cual 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

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. 185084691

## DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

**Entidad que expide el certificado:** INVERSIONES TAC S.A.S

**NIT:** 900501440

**No. de Certificado de Acreditación:** 13-OIN-029-001

**Fecha de expedición:** 2025/11/05

**Fecha de vencimiento:** 2026/11/05

## DATOS VEHÍCULO

**PLACA:** CTN86C

**CLASE:** MOTOCICLETA

**MARCA:** SUZUKI

**MODELO:** 2015

**SERVICIO:** Oficial

**COMBUSTIBLE:** GASOLINA

**CILINDRAJE:** 149

**NRO. MOTOR:** G423-187673

**NRO. CHASIS:** 9FSNG49D2FC103641

**VIN:** 9FSNG49D2FC103641

**LÍNEA:** GS 150 R

**COLOR:** ROJO

**NOMBRE PROPIETARIO:** DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

**FIRMA DEL RESPONSABLE**

EDGAR HERNANDO AVILA PERDOMO

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

SOLI FAMILIAR

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**
**3406422398**

## PÓLIZA No: 340 -40 - 994000041173 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: BOGOTÁ PARK WAY | COD. AGE: 340 | RAMO: 40 | PAP: 17 - AGENCIA BOGOTA CENTRO

| FECHA DE EXPEDICIÓN DIA | MES | AÑO | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | VIGENCIA DESDE DIA | MES | AÑO | HORAS | A LAS | VIGENCIA HASTA DIA | MES | AÑO | HORAS | A LAS | DIAS | FECHA DE IMPRESIÓN DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 08 | 2025 | | 10 | 08 | 2025 | 23:59 | | 05 | 07 | 2027 | 23:59 | | 694 | 19 | 08 | 2025 |

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACIÓN SIN COBRO DE PRIMA — VIGENCIA DEL ANEXO

| VIGENCIA DESDE DIA | MES | AÑO | HORAS | A LAS | VIGENCIA HASTA DIA | MES | AÑO | HORAS | A LAS | DIAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10 | 08 | 2025 | 23:59 | | 05 | 07 | 2027 | 23:59 | | 694 |

### DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: MUNICIPIO DE TOCANCIPA -CUNDINAMARCA — IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.428-8
DIRECCIÓN: ALC DE TOCANCIPA — CIUDAD: TOCANCIPÁ, CUNDINAMARCA — TELÉFONO: 6015169017

### DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE TOCANCIPA -CUNDINAMARCA — IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.428-8
DIRECCIÓN: CALLE 11 NO. 6-12 — CIUDAD: TOCANCIPÁ, CUNDINAMARCA — TELÉFONO: 6015169017
BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA GENERAL — IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.114-0

### DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 28 PLACA: CTN86C — MARCA Y TIPO: SUZUKI GS 150R MT 150CC — CLASE: MOTOCICLET
CODIGO: 08817133 — CARROCERIA: MOTO — COLOR: ROJO — MODELO: 2015
SERVICIO: OFICIAL — MOTOR: G423187673 — CHASIS: 9FSNG49D2FC103641
DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | DEDUCIBLE MINIMO(SMMLV) |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 400,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 400,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 800,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 4,300,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 4,300,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 4,300,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 4,300,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 4,300,000.00 | | |
| TERREMOTO | 4,300,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |
| ASISTENCIA SOLIDARIA | SI | | |

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ **********0.00 | $ **********0 | $*********0.00 | $ **********0 | $ **********0 |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | %PART |
|---|---|---|
| PIZANO ECHEVERRI Y ASOCIADOS LTDA AS | 6162 | 100.00 |

**COASEGURO CEDIDO**

| NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.**

**PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".**

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000340642239

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

KEIRADA 0

CDDC207E0B0DFE7756

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: BOGOTÁ PARK WAY COD. AGENCIA: 340 RAMO: 40 No PÓLIZA: 994000041173 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE TOCANCIPA -CUNDINAMARCA IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.428-8

ASEGURADO: MUNICIPIO DE TOCANCIPA -CUNDINAMARCA IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.428-8

BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA GENERAL IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.114-0

**TEXTO ITEM 28**

CLIENTE

# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: BOGOTÁ PARK WAY COD. AGENCIA: 340 RAMO: 40 No PÓLIZA: 994000041173 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE TOCANCIPA -CUNDINAMARCA** IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.428-8

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE TOCANCIPA -CUNDINAMARCA** IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.428-8

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA GENERAL** IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.114-0

## TEXTO DE LA POLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA BENEFICIARIO DE LA SIGUIENTE MOTOCICLETA DE ACUERDO AL CONTRATO DE COMODATO No.SGCC-CM-CD-932-2025.

PLACA: CTN86C
MARCA: SUZUKI
LINEA: GS 150 R
MODELO: 2015
CILINDRAJE: 149
SERIAL: 9FSNG49D2FC103641
MOTOR: G423-187673
VALOR ASEGURADO: $ 4.300.000

BENEFICIARIO:
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA-SECRETARIA GENERAL Y DE CERCANIA AL CIUDADANO.
NIT: 899.999.114-0

CLIENTE

# LISTADO DE ASEGURADOS SEGURO DE AUTOMOVILES

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: **994000041173** ANEXO: 1 TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACIÓN SIN COBRO DE PRIMA FACTURACION: 0 PAGINA: 4

TOMADOR: **MUNICIPIO DE TOCANCIPA -CUNDINAMARCA** IDENTIFICACION: **899.999.428-8**

RIESGOS

| ITEM | ASEGURADO | CÓDIGO | PLACA | MARCA | COLOR |
|---|---|---|---|---|---|
| 28 | MUNICIPIO DE TOCANCIPA -CUNDI | 08817133 | CTN86C | SUZUKI | ROJO |
| | LIMITE RCE | VALOR VEHICULO | DESCUENTO | PRIMA SIN IVA | PRIMA CON IVA |
| | 1,200,000,000.00 | 0.00 | | 0.00 | 0.00 |

| PRIMA TOTAL SIN IVA | PRIMA TOTAL CON IVA |
|---|---|
| 0.00 | 0.00 |