CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26
INGENIERÍA · CONSTRUCCIÓN · COMPROMISO

Bucaramanga, 27 de agosto de 2026

CONSECUTIVO: OF-CACOM1-0040-2026

Señores:
DBB INGENIERÍA S.A.S.
Atn. Ing. **Donal Bogotá Bautista**
Representante Legal
Bogotá D.C

Referencia: Contrato de Obra No. **035-00-A-COFAC-DIFRA-2026**
Objeto: "OBRA PÚBLICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL ALOJAMIENTO PARA SOLDADOS PROFESIONALES EN EL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 1 EN PUERTO SALGAR – CUNDINAMARCA DE ACUERDO A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS."

ASUNTO: Solicitud de autorización de ingreso de vehículo tipo Camión con remolque y conductor.

Cordial saludo

Teniendo en cuenta que nos encontramos en la ejecución de obra, de manera atenta solicitamos autorizar el ingreso a las instalaciones de CACOM 1 del vehículo tipo Camión con remolque con barras de hierro y conductor relacionados a continuación, con el fin de realizar transporte y entrega del hierro o acero figurado, requerido para la ejecución de la obra:

DATOS	INFORMACIÓN
Marca	KENWORTH
Línea	T800
Tipo	TRACTOCAMION
Color	VERDE
Placa	SNV 407
Modelo	2014
Conductor	CORLOS ENRIQUE VEGA MENESES
Cédula de ciudadanía	91248664 de Bucaramanga
REMOLQUE	INFORMACION
N° De Placa	R78609
Modelo	2014
Marca	INSAR

La solicitud se formula para el ingreso del vehículo, dando cumplimiento a los controles de acceso, seguridad, movilidad interna y demás protocolos establecidos por la Fuerza Aeroespacial Colombiana y la Interventoría. Agradecemos informar cualquier requisito adicional que deba atenderse previamente.

Para efectos de la verificación documental, se adjuntan los siguientes soportes:

- Tarjeta de propiedad.
- Copia de la cédula de ciudadanía del operador.
- Pago de seguridad social.
- Copia de la licencia de conducción vigente del conductor.
- SOAT
- Tecno mecánica
- Póliza
- Tarjeta registro de remolque

Atentamente,

JAIME ALBERTO GALÁN VILLAMIZAR
Representante Legal
CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26

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. 187320045

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CERTIFICADO NACIONAL TECNICO MECANICO S.A

NIT: 804017188

No. de Certificado de Acreditación: 10-OIN-064

Fecha de expedición: 2026/01/30

Fecha de vencimiento: 2027/01/30

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	SNV407	**CLASE**	TRACTOCAMION
MARCA:	KENWORTH	**MODELO:**	2014
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	15000	**NRO. MOTOR:**	79317677
NRO. CHASIS:	718251	**VIN:**	3WKDD40X2EF718251
LÍNEA:	T800		
COLOR:	VERDE		

NOMBRE PROPIETARIO: CLAUDIA I. VEGA M. y otro(s)

CNT

FIRMA DEL RESPONSABLE

JULIAN HERNANDO QUINTERO DIAZ

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

TARJETA DE REGISTRO DE REMOLQUE O SEMIRREMOLQUE

No. 20201

No. DE PLACA	MARCA	AÑO MODELO
R78609	INSAR	2012

LINEA	CLASE	TIPO CARROCERÍA
SIN REFERENCIA	SEMIREMOLQUE	ESTACAS

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE EJES	No. DE LLANTAS
9F9S3ESARCB0340 3	3	12

ALTO TOTAL	ANCHO TOTAL	LARGO TOTAL	PBV MÁXIMO POR CONFIG
4400 mm	2600 mm	12400	******

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
VEGA SALGAR PABLO EMILIO

IDENTIFICACIÓN
C.C. 2.011.985

LOCATARIO: APELLIDO(S) NOMBRE(S)

IDENTIFICACIÓN

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

FECHA REGISTRO	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO
16/07/2012	05/01/2016	** ** ****

ORIGEN	DEC. IMPORTACIÓN	FECHA DE LEVANTE
******	******	** ** ****

ESTA TARJETA ES VÁLIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

TR03000008266

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)
2026-03-13	2026-03-14	2027-03-13

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
3308006457518000	SNV407	CARGA O MIXTO	PUBLICO	15000	2014

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICULO	CARROCERÍA
2	KENWORTH	T800	SRS

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
79317677	718251	3WKDD40X2EF718251	35.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
VEGA MENECES, CARLOS ENRIQUE	*******874	CC	91248664	FLORIDABLANCA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	33	14447	0	BUCARAMANGA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
330	$ 1065500	$ 554000	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 1621900

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	

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL

SUC.	RAMO	POLIZA No.
96	50	101013216

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA								NUMERO DE DÍAS
					DESDE				HASTA				
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
ANEXO DE RENOVACION	1	25	11	2025	16	12	2025	24:00	16	12	2026	24:00	365

TOMADOR: CARLOS ENRIQUE VEGA MENESES — CC 91.248.664

DIRECCIÓN: CL 200 NRO. 14 - 50 APTO 1116 ALTOS DE ARANJUEZ Ciudad: FLORIDABLANCA — TELEFONO 3168765236

ASEGURADO: VARIOS SEGÚN RELACIÓN — TELEFONO

DIRECCIÓN:

BENEFICIARIO: VARIOS SEGÚN RELACIÓN — TELEFONO

DIRECCIÓN:

EXPEDIDO EN:	SUCURSAL	N° GRUPO	PUNTO DE VENTA
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA		NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

VARIOS SEGÚN RELACIÓN ADJUNTA

AMPAROS CONTRATADOS

VARIOS SEGÚN RELACIÓN ADJUNTA

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMÚN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
$ **3,725,100,000.00	$ ****13,312,943.00		$ **********0.00	$ *****2,529,459.00	$ **********0	$ ****15,842,403.00

PLAN DE PAGO CONTADO

***-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.**
TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.
HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 28/10/2025-1329-P-03-00000EAU008D2025-DR0I
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: Calle 44 No 36-08 , TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA
(*) Estas coberturas son un beneficio otorgado por Seguros del Estado S.A, las cuales son emitidas por Seguros de Vida del Estado. Las condiciones particulares y generales que aplican podrán ser consultadas en www.segurosdevidadelestado.com. Clausulado general forma (15/04/20201449P31000000E-VAP037ADR0I) , que se adjunta.
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

(415)7709998021167(8020)11014113693070(3900)000015842403(96)20260115

REFERENCIA PAGO:

1101411369307-0

101013216

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

CODIGO	COMPAÑIA	% PARTICIPACION	PRIMA
1	ESTADO	0.00	0.00

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
154014	AGENCIA	SOLUCIONES EN SEGUROS CONSU	100.00

USUARIO: SILVIATOBAR 02/12/2025 10:08:53

Recuerde que información referente a clausulados y demás la podrás encontrar en nuestra página WEB https://www.segurosdelestado.com/productos/productos/1042

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL

SUC.	RAMO	POLIZA No.
96	50	101013216

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA								NUMERO DE DIAS
					DESDE				HASTA				
		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	
ANEXO DE RENOVACION	1	25	11	2025	16	12	2025	24:00	16	12	2026	24:00	365

TOMADOR:	CARLOS ENRIQUE VEGA MENESES	CC	91.248.664
DIRECCIÓN:	CL 200 NRO. 14 - 50 APTO 1116 ALTOS DE ARANJUEZ Ciudad: FLORIDABLANCA	TELEFONO	3168765236
ASEGURADO:	CARLOS ENRIQUE VEGA MENESES	CC	91.248.664
DIRECCIÓN:	CL 200 NRO. 14 - 50 APTO 1116 ALTOS DE ARANJUEZ Ciudad: FLORIDABLANCA	TELEFONO	3168765236
ADICIONAL	CLAUDIA INES VEGA MENESES	CC	43558842
BENEFICIARIO	CARLOS ENRIQUE VEGA MENESES	CC	91.248.664
DIRECCIÓN:	CL 200 NRO. 14 - 50 APTO 1116 ALTOS DE ARANJUEZ Ciudad: FLORIDABLANCA	TELEFONO	3168765236

EXPEDIDO EN:	SUCURSAL	N° GRUPO	PUNTO DE VENTA
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA		NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

GENERO: F.NACIMIENTO: EDAD: NOMBRE: NRO.DOC: PARENTESCO: PASE: AÑOS EXP.:

PRODUCTO: 16-PESADOS

BENEFICIARIOS : VEGA MENESES, CARLOS ENRIQUE
DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 1:

Codigo Fasecolda: 04422007	Marca: KENWORTH	Clase: TRACTOCAMION
Tipo Vehiculo: T800 FULL FILTROS MT TD 6X4	Carroceria o Remolque: OTROS	Modelo: 2014
Placas: SNV407	Color: VERDE	Motor: 79317677
Chasis o Serie: 3WKDD40X2EF718251	Localizador:	Servicio/Trayecto: PUBLICO
Capacidad de Carga:35.00	Zona de Operacion: PESADOS ZONA 01	Descuento por NO reclamación: 0.00%

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES % MINIMO
,RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	3,400,000,000.00	0% 2.00SMMLV
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	0.00	
MUERTE O LESION UNA PERSONA	0.00	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	0.00	
ASISTENCIA JURIDICA	SI AMPARA	
PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL (P)	291,900,000.00	
DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA (P)	291,900,000.00	
DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA (P)	291,900,000.00	10% 3.00SMMLV
HURTO DE MAYOR CUANTIA (P)	291,900,000.00	
HURTO DE MENOR CUANTIA (P)	291,900,000.00	10% 3.00SMMLV
PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA	
TERRORISMO (P)	291,900,000.00	10% 3.00SMMLV
TERREMOTO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA (P)	291,900,000.00	10% 3.00SMMLV
ASISTENCIA EN VIAJES VEHICULOS PESADOS	VARADA 3 SERV X AÑO	
GASTOS RECUPERACION VEHICULO HURTADO (P)	5% DEL VR.VEHICULO	
GASTOS DE GRUA, TRANSPORTE Y PROTECCION	SI AMPARA	
ACCIDENTES PERSONALES CONDUCTOR (P)	$ 50.000.000	
*ORIENTACION MEDICA GENIAL	SI AMPARA	
ACCIDENTES PERSONALES ACOMPAÑANTE (P)	$ 20.000.000	
AUXILIO POR PARALIZACION (P)	$3.500.000 DIA 11	

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMÚN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
$ *****3,691,900,000.00	$****11,916,817.50	$**********0.00	$**********0.00	$*****2,264,195.33	$**********0.17	$****14,181,013.00

***-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.**
TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.
HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 28/10/2025-1329-P-03-00000EAU008D2025-DR0I
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: Calle 44 No 36-08 , TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA
(*) Estas coberturas son un beneficio otorgado por Seguros del Estado S.A, las cuales son emitidas por Seguros de Vida del Estado. Las condiciones particulares y generales que aplican podrán ser consultadas en www.segurosdevidadelestado.com. Clausulado general forma (15/04/20201449P31000000E-VAP037ADR0I) , que se adjunta.

101013216

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

CODIGO	COMPAÑIA	% PARTICIPACION	PRIMA
1	ESTADO	0.00	0.00

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
154014	AGENCIA	SOLUCIONES EN SEGUROS CONSU	100.00

USUARIO: SILVIATOBAR 02/12/2025 10:08:54

Recuerde que información referente a clausulados y demás la podrás encontrar en nuestra página WEB https://www.segurosdelestado.com/productos/productos/1042
Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES
POLIZA DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES PESADOS
INDIVIDUAL No. 101013216

ANEXO DE RENOVACION		ANEXO No. 1	
TOMADOR	CARLOS ENRIQUE VEGA MENESES	CC	91.248.664
DIRECCION	CL 200 NRO. 14 - 50 APTO 1116 ALTOS DE ARANJUEZ Ciudad: FLORIDABLANCA	TELEFONO	3168765236
DIRECCION		TELEFONO	
BENEFICIARIO	CARLOS ENRIQUE VEGA MENESES	CC	91.248.664
DIRECCIÓN	CL 200 NRO. 14 - 50 APTO 1116 ALTOS DE ARANJUEZ Ciudad: FLORIDABLANCA	TELEFONO	3168765236

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES	% MINIM0
AUXILIO PERDIDA PATRIMONIAL (P)	**SI AMPARA**		
AUXILIO PERDIDA PATRIMONIAL TERRORISMO (P)	**SI AMPARA**		
PERJUICIOS MORALES (P)	**HASTA 25%**		

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL

SUC.	RAMO	POLIZA No.
96	50	101013216

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				NUMERO DE DIAS
		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	
ANEXO DE RENOVACION	1	25	11	2025	16	12	2025	24:00	16	12	2026	24:00	365

TOMADOR: CARLOS ENRIQUE VEGA MENESES — CC 91.248.664
DIRECCIÓN: CL 200 NRO. 14 - 50 APTO 1116 ALTOS DE ARANJUEZ Ciudad: FLORIDABLANCA — TELEFONO 3168765236

ASEGURADO: PABLO EMILIO VEGA SALGAR — CC 2.011.985
DIRECCIÓN: CALLE 200 N 21 73 ANILLO VIAL Ciudad: FLORIDABLANCA — TELEFONO 942852881

BENEFICIARIO: PABLO EMILIO VEGA SALGAR — CC 2.011.985
DIRECCIÓN: CALLE 200 N 21 73 ANILLO VIAL Ciudad: FLORIDABLANCA — TELEFONO 3511965

EXPEDIDO EN:	SUCURSAL	N° GRUPO	PUNTO DE VENTA
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA		NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

GENERO: F.NACIMIENTO: EDAD: NOMBRE: NRO.DOC: PARENTESCO: PASE: AÑOS EXP.:

PRODUCTO: 16-PESADOS

BENEFICIARIOS : VEGA SALGAR, PABLO EMILIO
DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 2:

Codigo Fasecolda: 28825005	Marca: INSAR	Clase: TRAILER
Tipo Vehiculo: PLATAFORMA ESTACAS 3 EJES	Carroceria o Remolque: ESTACAS	Modelo: 2012
Placas: R78609	Color: OTRO	Motor: R78609
Chasis o Serie: 9F9S3ESARCB034013	Localizador:	Servicio/Trayecto: PUBLICO
Capacidad de Carga:52.00	Zona de Operacion: PESADOS ZONA 01	Descuento por NO reclamación: 0.00%

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES % MINIMO
PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL (P)	**33,200,000.00**	
DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA (P)	**33,200,000.00**	
DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA (P)	**33,200,000.00**	**10% 3.00SMMLV**
HURTO DE MAYOR CUANTIA (P)	**33,200,000.00**	
HURTO DE MENOR CUANTIA (P)	**33,200,000.00**	**10% 3.00SMMLV**
TERRORISMO (P)	**33,200,000.00**	**10% 3.00SMMLV**
GASTOS RECUPERACION VEHICULO HURTADO (P)	**5% DEL VR.VEHICULO**	
GASTOS DE GRUA, TRANSPORTE Y PROTECCION POR ACCI	**SI AMPARA**	

RENOVACION

DEDUCIBLE AMPARO DE RCE 0% 2 S.M.M.L.V

TODO RIESGO RCE 3.400 MILLONES LIMITE UNICO ASEGURADO

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMÚN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
$ ********33,200,000.00	$*****1,396,126.40	$**********0.00	$**********0.00	$*******265,264.02	$**********-0.04	$*****1,661,390.38

***-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.**
TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.
HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 28/10/2025-1329-P-03-00000EAU008D2025-DR0I
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: Calle 44 No 36-08 , TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

101013216

PIRMA AUTORIZADA — EL TOMADOR

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

CODIGO	COMPAÑIA	% PARTICIPACION	PRIMA
1	ESTADO	0.00	0.00

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
154014	AGENCIA	SOLUCIONES EN SEGUROS CONSU	100.00

USUARIO: SILVIATOBAR 02/12/2025 10:09:00

Recuerde que información referente a clausulados y demás la podrás encontrar en nuestra página WEB https://www.segurosdelestado.com/productos/productos/1042
Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL

SUC.	RAMO	POLIZA No.
96	50	101013216

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA								NUMERO DE DIAS
					DESDE				HASTA				
		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	
ANEXO DE RENOVACION	1	25	11	2025	16	12	2025	24:00	16	12	2026	24:00	365

TOMADOR: CARLOS ENRIQUE VEGA MENESES — CC 91.248.664

DIRECCIÓN: CL 200 NRO. 14 - 50 APTO 1116 ALTOS DE ARANJUEZ Ciudad: FLORIDABLANCA — TELEFONO 3168765236

ASEGURADO: VARIOS SEGÚN RELACIÓN

DIRECCIÓN: — TELEFONO

ADICIONAL CLAUDIA INES VEGA MENESES — CC 43558842

BENEFICIARIO: VARIOS SEGÚN RELACIÓN

DIRECCIÓN: — TELEFONO

EXPEDIDO EN:	SUCURSAL	N° GRUPO	PUNTO DE VENTA
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA		NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

GENERO: F.NACIMIENTO: EDAD: NOMBRE: NRO.DOC: PARENTESCO: PASE: AÑOS EXP.:

COPIA PAGO

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMÚN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
$ **3,725,100,000.00	$ ****13,312,943.00	$**********0.00	$ **********0.00	$ *****2,529,459.00	$ **********0	$ ****15,842,403.00

PLAN DE PAGO CONTADO

***-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.**
TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 28/10/2025-1329-P-03-00000EAU008D2025-DR0I

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: Calle 44 No 36-08 , TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

(*) Estas coberturas son un beneficio otorgado por Seguros del Estado S.A, las cuales son emitidas por Seguros de Vida del Estado. Las condiciones particulares y generales que aplican podrán ser consultadas en www.segurosdevidadelestado.com. Clausulado general forma (15/04/20201449P31000000E-VAP037ADR0I) , que se adjunta.

101013216

FIRMA AUTORIZADA — EL TOMADOR

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

CODIGO	COMPAÑIA	% PARTICIPACION	PRIMA
1	ESTADO	0.00	0.00

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
154014	AGENCIA	SOLUCIONES EN SEGUROS CONSU	100.00

USUARIO: SILVIATOBAR 02/12/2025 10:09:03

Recuerde que información referente a clausulados y demás la podrás encontrar en nuestra página WEB https://www.segurosdelestado.com/productos/productos/1042
Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL

SUC.	RAMO	POLIZA No.
96	50	101013216

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				NUMERO DE DIAS
		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	
ANEXO DE RENOVACION	1	25	11	2025	16	12	2025	24:00	16	12	2026	24:00	365

TOMADOR: CARLOS ENRIQUE VEGA MENESES — CC 91.248.664

DIRECCIÓN: CL 200 NRO. 14 - 50 APTO 1116 ALTOS DE ARANJUEZ Ciudad: FLORIDABLANCA — TELEFONO 3168765236

ASEGURADO:

DIRECCIÓN: — TELEFONO

BENEFICIARIO:

DIRECCIÓN: — TELEFONO

EXPEDIDO EN:	SUCURSAL	N° GRUPO	PUNTO DE VENTA
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA		NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB | pse | American Express | MasterCard | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla | Super INTER | éxito | MOVIIRED

GasGas | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMÚN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
	$ ****13,312,943.00		$ **********0.00	$ *****2,529,459.00	$ **********0	$ ****15,842,403.00

PLAN DE PAGO CONTADO

***-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA. TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 28/10/2025-1329-P-03-00000EAU008D2025-DR0I

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: Calle 44 No 36-08 , TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11014113693070(3900)000015842403(96)20260115

REFERENCIA PAGO:

1101411369307-0

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA
1	ESTADO	0.00	0.00

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
154014	AGENCIA	SOLUCIONES EN SEGUROS CONSU	100.00

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

POLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES PESADOS INDIVIDUAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

TOMADOR: CARLOS ENRIQUE VEGA MENESES CC./NIT: 91.248.664 CERTIFICADO DE: ANEXO DE RENOVACION POLIZA No.: 101013216 ANEXO No.: 1

RIESGO	ASEGURADO BENEFICIARIO	CODIGO MODELO	PLACA CLASE	MARCA TIPO	No. MOTOR No. CHASIS	COLOR ZONA CIRC.	SUMAS ASEGURADAS LIMITE RCE ASIST.JURIDICA	SUMAS ASEGURADAS Vr. VEHICULO GTOS. TRANS	DESCT. %	PRIMA IVA	PRIMA TOTAL	EXCLUS. O LIMIT. (**)	TIPO MOV.
1	CARLOS ENRIQUE VEGA	04422007	SNV407	KENWORTH	79317677	VERDE	3,400,000,000.00	291,900,000.00	0.00	11,916,817.50	14,181,012.83		
	CARLOS ENRIQUE VEGA	2014	TRACTOCAMION	T800 FULL FILTROS MT TD 6	3WKDD40X2EF718251	PESADOS ZONA 01	0.00	0.00		2,264,195.33			I
2	PABLO EMILIO VEGA	28825005	R78609	INSAR	R78609	OTRO	0.00	33,200,000.00	0.00	1,396,126.40	1,661,390.42		
	PABLO EMILIO VEGA	2012	TRAILER	PLATAFORMA ESTACAS 3 EJES	9F9S3ESARCB034013	PESADOS ZONA 01	0.00	0.00		265,264.02			I

(*) RCE: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, DMAC: DAÑOS DE MAYOR CUANTIA, DMEC: DAÑOS DE MENOR CUANTIA, HMAMEC: HURTO DE MAYOR O MENOR CUANTIA, TE: TERREMOTO

(**) VER EXCLUSIONES Y/O LIMITACIONES DE LA POLIZA.

ESTE CUADRO FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA CARATULA DE LA POLIZA

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

Certificado de Aportes

Se certifica que CARLOS ENRIQUE VEGA MENESES identificado(a) con CC 91248664 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

GOMEZ ALVAREZ ASOCIADOS SAS NI 901377347

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2026-07	2026-08	558808042	9509378239	E	2026-08-11																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,750,905	$280,200
ARL	ARL SURA	30	6.96%	$1,750,905	$121,900
CCF	COMFENALCO	30	4%	$100	$100
EPS	SANITAS	30	4%	$1,750,905	$70,100

Este certificado se expide el día 2026-08-11 a las 04:22.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10029410959

PLACA SNV407	MARCA KENWORTH	LÍNEA T800	MODELO 2014
CILINDRADA CC 15.000	COLOR VERDE		SERVICIO PÚBLICO
CLASE DE VEHÍCULO TRACTOCAMION	TIPO CARROCERÍA SRS	COMBUSTIBLE DIESEL	CAPACIDAD Kg/PSJ
NÚMERO DE MOTOR 79317677	REG N	VIN 3WKDD40X2EF718251	
NÚMERO DE SERIE 718251	REG N	NÚMERO DE CHASIS 718251	REG N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

VEGA MENESES CLAUDIA INES Y OTRO(S)

IDENTIFICACIÓN

C.C. 43558842

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
400

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
482013000290610

I/E
I

FECHA IMPORT.
22/07/2013

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******



FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
12/03/2014	26/06/2023	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTTE MCPAL SABANETA

LT02007581657

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 91248664

NOMBRE

CARLOS ENRIQUE VEGA MENESES

FECHA DE NACIMIENTO

23-10-1966

GRUPO SANGUÍNEO

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

26-12-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL TTOyTTE GIRON

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B3	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA, BUS Y ARTICULADO	26-12-2031	PARTICULAR
C3	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA, BUS Y ARTICULADO	26-12-2027	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03008202664


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 91.248.664
VEGA MENESES
APELLIDOS
CARLOS ENRIQUE
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 28-OCT-1966
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
26-NOV-1984 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACION
JUAN CARLOS GALINDO VÁC
A-0100100-00979570-M-0091248664-20180215
0059534364G 1
9903373

Bucaramanga, 27 de agosto de 2026

CONSECUTIVO: OF-CACOM1-0041-2026

Señores:
DBB INGENIERÍA S.A.S.
Atn. Ing. **Donal Bogotá Bautista**
Representante Legal
Bogotá D.C

Referencia: Contrato de Obra No. **035-00-A-COFAC-DIFRA-2026**
Objeto: "OBRA PÚBLICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL ALOJAMIENTO PARA SOLDADOS PROFESIONALES EN EL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 1 EN PUERTO SALGAR – CUNDINAMARCA DE ACUERDO A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS."

ASUNTO: Solicitud de autorización de ingreso de vehículo tipo volqueta y conductor.

Cordial saludo

Teniendo en cuenta que nos encontramos la ejecución de obra, de manera atenta solicitamos autorizar el ingreso a las instalaciones de CACOM 1 del vehículo tipo volqueta y conductor relacionado a continuación, con el fin de realizar actividades de entrada de material, retiro de escombro, requerido para la ejecución de la obra:

Tipo de vehículo	Volqueta
Color	verde
Línea	D 600
Marca	DODGE
Placa	**ZOG398**
Modelo	1978
Conductor	MANUAL ANTONIO DELGADO TRIANA
Cédula de ciudadanía	10.167.975 de La Dorada

La solicitud se formula para el ingreso del vehículo a partir del día 28 de agosto de 2026, dando cumplimiento a los controles de acceso, seguridad, movilidad interna y demás protocolos establecidos por la Fuerza Aeroespacial Colombiana y la Interventoría. Agradecemos informar cualquier requisito adicional que deba atenderse previamente.

Para efectos de la verificación documental, se adjuntan los siguientes soportes:

- Tarjeta de tránsito.
- Seguro y tecno mecánica.
- Copia de la cédula de ciudadanía del operador.
- Soporte de afiliación y pago de seguridad social del conductor.
- Copia de la licencia de conducción vigente del conductor.

Atentamente,

JAIME ALBERTO GALÁN VILLAMIZAR
Representante Legal
CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.167.975

DELGADO TRIANA
APELLIDOS

MANUEL ANTONIO
NOMBRES



Manuel Antonio Delgado
FIRMA



INDICE DERECHO

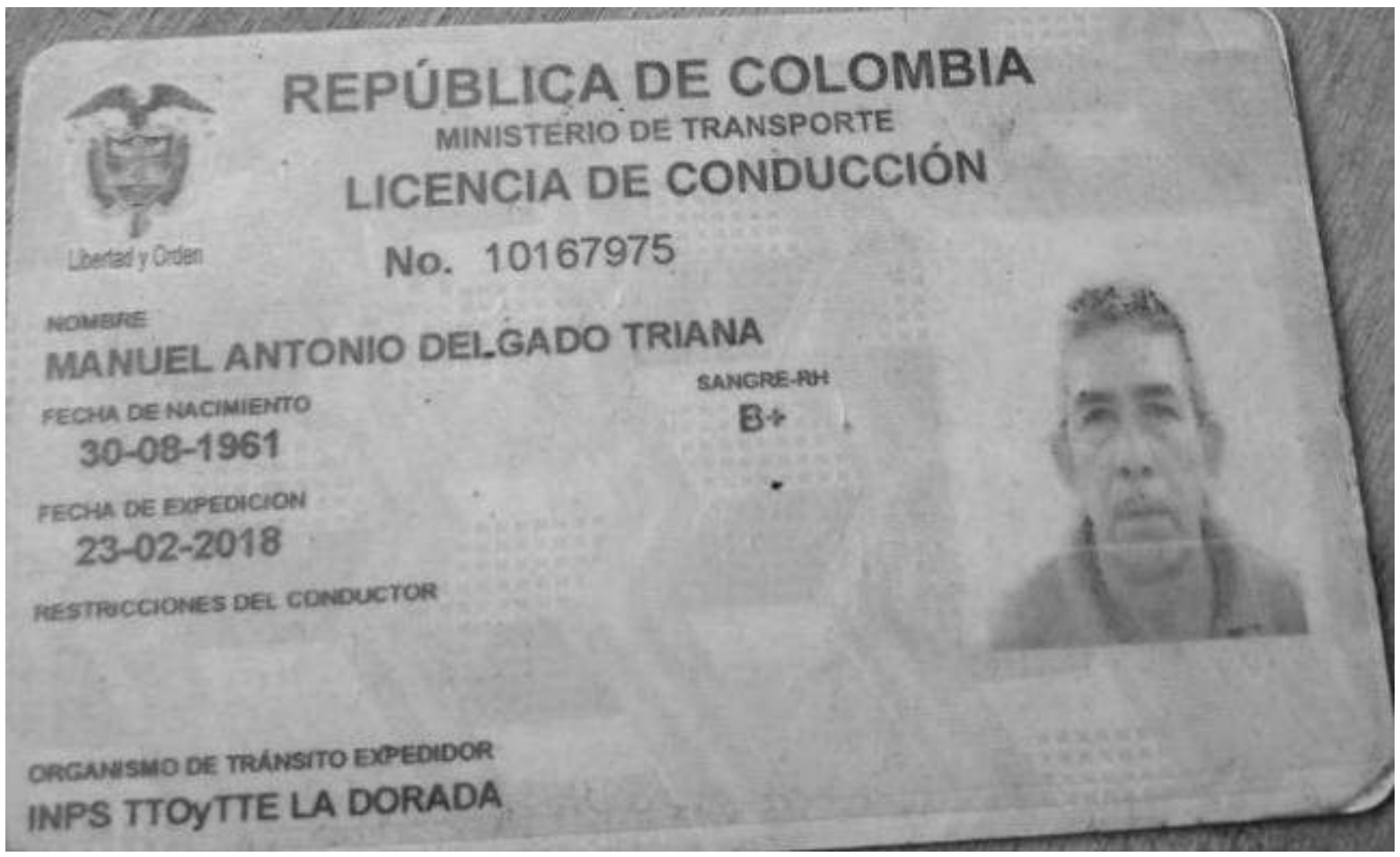
FECHA DE NACIMIENTO 30-AGO-1961
LA DORADA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.76 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

26-JUN-1980 LA DORADA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-0904900-35119701-M-0010167975-20040719 02348 04 (98) 02 1389256


REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
Libertad y Orden
No. 10167975
NOMBRE
MANUEL ANTONIO DELGADO TRIANA
SANGRE-RH
B+
FECHA DE NACIMIENTO
30-08-1961
FECHA DE EXPEDICION
23-02-2018
RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR
ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
INPS TTOyTTE LA DORADA


CATEGORIAS AUTORIZADAS
CATEGORIA
CLASE DE VEHICULO
VIGENCIA
SERVICIO
B2
AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS
23-02-2027
PARTICULAR
C2
AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS
23-02-2021
PUBLICO
ESTA LICENCIA ES V
O NACIONAL
LC01008183224

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10025271370

PLACA: ZOG398
MARCA: DODGE
LINEA: D 600
MODELO: 1978
CILINDRADA CC: 3.500
COLOR: VERDE
SERVICIO: PARTICULAR
CLASE DE VEHÍCULO: VOLQUETA
TIPO CARROCERÍA: PLATON
COMBUSTIBLE: DIESEL
CAPACIDAD Kg/PSJ: 6000
NÚMERO DE MOTOR: 362GM2U080186
REG: N
VIN: ******
NÚMERO DE SERIE: 030072
REG: N
NÚMERO DE CHASIS: 030072
REG: N

PROPIETARIO. APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
MOSQUERA MESA ORFA ISABEL

IDENTIFICACIÓN
C.C. 21934485

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: ******
POTENCIA HP: 0

DECLARACION DE IMPORTACION: 0072
VE: I
FECHA IMPORT.: 31/03/2005
PUERTAS: 2

LIMITACION A LA PROPIEDAD
******

FECHA MATRÍCULA: 01/01/1978
FECHA EXP. LIC. TTO.: 10/02/2022
FECHA VENCIMIENTO: ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA TTEYMOV CUND/VILLETA

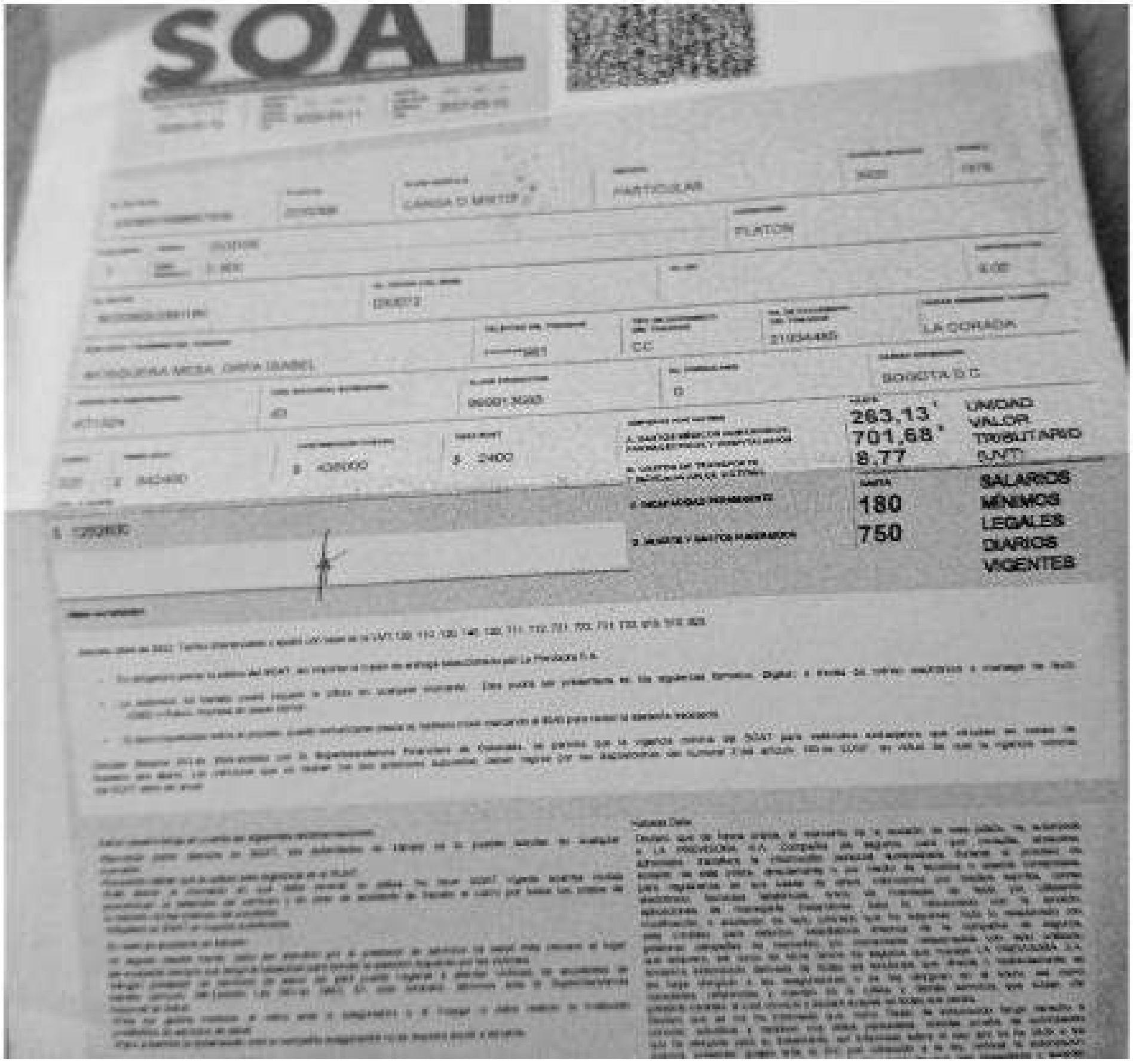
LT07001255904

Certificado de Aportes

Se certifica que SOLUCIONES EN CONSTRUCCION Y LIMPIEZA SAS identificado(a) con NI 901823451 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para MANUEL ANTONIO DELGADO TRIANA identificado(a) con CC 10167975

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días
9509374558	558665225	E	2026-08-11	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-08	30
9509374558	558665225	E	2026-08-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-07	30
9509374558	558665225	E	2026-08-11	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-07	30

Este certificado se expide el día 2026-08-11 a las 09:46.


SOAL
PARTICULAR
PLATON
CC
LA DORADA
BOGOTA D.C.
263,13
701,68
8,77
UNIDAD VALOR TRIBUTARIO UVT
180
SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
750

MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 190191896

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: REVISION PLUS CDA DEL MAGDALENA MEDIO

NIT: 900087869

No. de Certificado de Acreditación: 08-OIN 021-004

Fecha de expedición: 2026/06/17

Fecha de vencimiento: 2027/06/17

DATOS VEHÍCULO

PLACA: ZOG398

CLASE: VOLQUETA

MARCA: DODGE

MODELO: 1978

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 3500

NRO. MOTOR: 262GM2U080186

NRO. CHASIS: 030072

VIN:

LÍNEA: D 600

COLOR: VERDE

NOMBRE PROPIETARIO: ORFA I. MOSQUERA M.

FIRMA DEL RESPONSABLE

FERNANDO BRAVO HERNANDEZ

Bucaramanga, 27 de agosto de 2026

CONSECUTIVO: OF-CACOM1-0042-2026

Señores
DBB INGENIERÍA S.A.S.
Atn. Ing. **Donal Bogotá Bautista**
Representante Legal
Bogotá D.C

Referencia: Contrato de Obra No. **035-00-A-COFAC-DIFRA-2026**
Objeto: "OBRA PÚBLICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL ALOJAMIENTO PARA SOLDADOS PROFESIONALES EN EL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 1 EN PUERTO SALGAR – CUNDINAMARCA DE ACUERDO A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS."

ASUNTO: Notificación de ingreso de personal y vehículos correspondiente a la semana del 31 de agosto al 06 de septiembre de 2026, para la ejecución del contrato.

Cordial Saludo

En calidad de contratista del Contrato de Obra No. 035-00-A-COFAC-DIFRA-2026, respetuosamente nos permitimos informar y solicitar autorización para el ingreso a las instalaciones del Comando Aéreo de Combate No. 1 – CACOM 1, ubicado en Puerto Salgar, Cundinamarca, durante la semana comprendida entre el 31 de agosto y el 06 de septiembre de 2026, del personal técnico y de los vehículos que se relacionan a continuación.

1. PERSONAL PARA EL CUAL SE SOLICITA AUTORIZACIÓN DE INGRESO

Profesional	Identificación	Cargo
Edgar Jerez Tami	C.C. 91.205.625	Residente de obra
Edwin Pinto Moreno	C.C. 84.076.850	Profesional SST
Ariolfo Antonio Tovar Pardo	C.C. 1.099.204.149	Director de Obra
Rous Azul Prada Naranjo	C:C 1.005.297.037	Topografía
Jairo Rivera Carvajal	C.C 13.499.454	Especialista Estructural
Gerson Jhair Cuadros Luna	C:C 1.102.356.716	Ambiental
Wenzer Mauricio León Torres	C.C 91.075.487	Especialista Hidrosanitario
Manuel Pabon Pachón	C.C 1.100.959.340	Ingeniero Eléctrico
Isley Rincon Suarez	C.C 60.334.309	Especialista en vías
Operativos	**Identificación**	**Cargo**
Robiro Rosas González	C.C 3.133.482	Oficial
Marco Antonio Florez Chacón	C:C 1.007.329.672	Ayudante
Adían Cuenca Uribe	C.C 1.054.546.875	Ayudante
Jair Asdrúbal Gallego Salazar	C.C 1.054.555.781	Ayudante
Jean Carlos Florez Chacón	C.C 1.073.328.215	Ayudante
Oscar Javier García Lizcano	C.C 1.127.360.497	Maestro de obra

Yefferson Rodríguez Vargas	C.C 1.115.794.487	Maestro de Obra
Yosimar Balcázar Valdez	C:C 1.066.269.288	Oficial
Jesús Daniel Celedón Montero	C.C 1.003.230.486	Oficial
Alexander Jose Coronado Blanco	C.C 1.065.659.974	Oficial
Orlando Rodríguez Vargas	C.C 1.118.368.518	Ayudante
Kevin Andrés Pineda Hernández	C.C 1.003.617.120	Talador
Cristian Marroquín Cardona	C,C 1.003.697.761	Ayudante de Tala

El personal anteriormente relacionado hace parte del equipo técnico y operativo dispuesto por el contratista para atender las actividades propias de la ejecución de la obra y deberá realizar ingresos periódicos a la Unidad de acuerdo con la programación y necesidades del proyecto.

2. VEHÍCULOS PARA AUTORIZACIÓN DE INGRESO

Vehículo	Tipo	Modelo	Color	Placa	Conductor autorizado
Chevrolet LUV D-Max	Estacas	2009	Blanco	XMD 016	Arq. Edgar Jerez Tami
Chevrolet LUV D-Max	Estacas	2009	Blanco	XMD 016	Oscar García Lizcano
Chevrolet Vitara	Camioneta	2006	Blanco	BTR 443	Ing. Ariolfo Antonio Tovar Pardo
Volqueta HINO Blanca	Volqueta	2009	Blanco	SMR423	Fernando Soto
Retroexcavadora	Retro	2026	Amarilla	Linea SLB95	Luis Vallejo
Volqueta INTERNACIONAL	Volqueta	1956	Vino Tinto	AFE960	Neyder Yamit Soto Olaya
Retroexcavadora	Retro	2010	Amarilla	**Línea LB75B**	Oscar A López
Volqueta Internacional	Volqueta	1978	verde	**ZOG398**	Manuel Delgado Triana
Chevrolet	Camión	2013	Negro	**TTR 340**	Robinson Pacheco Rios
Retroexcavadora	Retro	2007	Amarilla	**Línea WB146-5**	Mauricio Cabrera Jaimes
Chevrolet	Planchón	2010	Blanco	**WZH591**	Gustavo Humberto Torres Urueña
Volqueta internacional	Volqueta	2008	Blanco	**SLJ198**	José Ricardo Castañeda
Chevrolet	Volqueta	1998	Plata Nique	**SSA 164**	Jorge Enrique Zarate
MACK	Volqueta	1970	AZUL BLANCO	**XJF744**	Yesid González Oviedo

MACK	Volqueta	1976	Blanco Naranja	**AII 039**	Jaime Yesit Romero

Los vehículos relacionados serán utilizados para el desplazamiento del personal técnico y para apoyar las actividades logísticas y operativas asociadas con la ejecución del contrato.

En consecuencia, solicitamos respetuosamente impartir las instrucciones y autorizaciones correspondientes al personal encargado de seguridad y control de acceso del CACOM No. 1, con el fin de permitir el ingreso del personal y de los vehículos anteriormente relacionados durante la semana del 31 de agosto al 06 de septiembre de 2026, evitando afectaciones en la programación y en el normal desarrollo de las actividades contractuales.

El personal autorizado se compromete a cumplir estrictamente los protocolos de ingreso, identificación, seguridad física, seguridad operacional, Seguridad y Salud en el Trabajo – SST, movilidad interna y demás disposiciones establecidas por la Fuerza Aeroespacial Colombiana y el CACOM No. 1 para el ingreso y permanencia dentro de sus instalaciones.

Agradecemos su atención, colaboración y trámite oportuno de la presente solicitud.

Atentamente,

JAIME ALBERTO GALÁN VILLAMIZAR
Representante Legal
CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26

Bucaramanga, 27 de agosto de 2026

CONSECUTIVO: OF-CACOM1-0043-2026

Señores:
DBB INGENIERÍA S.A.S.
Atn. Ing. **Donal Bogotá Bautista**
Representante Legal
Bogotá D.C

Referencia: Contrato de Obra No. **035-00-A-COFAC-DIFRA-2026**
Objeto: "OBRA PÚBLICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL ALOJAMIENTO PARA SOLDADOS PROFESIONALES EN EL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 1 EN PUERTO SALGAR – CUNDINAMARCA DE ACUERDO A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS."

ASUNTO: Solicitud de autorización de ingreso de vehículo tipo Volquetas y Camión con carmix y conductor.

Cordial saludo

Teniendo en cuenta que nos encontramos en la ejecución de obra, de manera atenta solicitamos autorizar el ingreso a las instalaciones de CACOM 1, del vehículo tipo Camión con Carmix y conductores relacionados a continuación, con el fin de realizar transporte y entrega de mezcladora (Carmix), también relaciono vehículos volquetas y conductores con el fin de hacer entrega de material requerido para la ejecución de la obra:

DATOS	INFORMACIÓN
Marca	KENWORTH
Línea	T800
Tipo	TRACTOCAMION
Color	VERDE
Placa	SNV 407
Modelo	2014
Conductor	CORLOS ENRIQUE VEGA MENESES
Cédula de ciudadanía	91248664 de Bucaramanga
REMOLQUE	INFORMACION
N° De Placa	R78609
Modelo	2014
Marca	INSAR

DATOS	INFORMACIÓN
Marca	CHEVROLET
Línea	BRIGADIER TANDEM
Tipo	CAMION VOLCO VOLQUETA
Color	PLATA NIQUE
Placa	SSA 164
Modelo	1998
Conductor	JORGE ENRIQUE ZARATE
Cédula de ciudadanía	80.154.566 de Puerto Salgar

DATOS	INFORMACIÓN
Marca	MACK
Línea	DM 6078
Tipo	VOLQUETA CAMION VOLCO
Color	BLANCO NARANJA
Placa	AII 039
Modelo	1979
Conductor	JAIME YESID ROMERO VARGAS
Cédula de ciudadanía	79.958.053 de Bogotá

DATOS	INFORMACIÓN
Marca	MACK
Línea	R600ST
Tipo	VOLQUETA CAMION VOLCO, PLATON
Color	AZUL BLANCO
Placa	XFJ 744
Modelo	1970
Conductor	YESID ADRIANO GONZALEZ OVIEDO
Cédula de ciudadanía	80.852.970 de Bogotá

DATOS	INFORMACIÓN
Marca	INTERNACIONAL
Línea	T600SBA
Tipo	VOLQUETA CAMION VOLCO, PLATON
Color	BLANCO
Placa	SLJ 198
Modelo	2008
Conductor	JORGE RICARDO CASTAÑEDA SANABRIA
Cédula de ciudadanía	1.018.434.239 de Bogotá

La solicitud se formula para el ingreso del vehículo a partir de 28 de agosto 2026, dando cumplimiento a los controles de acceso, seguridad, movilidad interna y demás protocolos establecidos por la Fuerza Aeroespacial Colombiana y la Interventoría. Agradecemos informar cualquier requisito adicional que deba atenderse previamente.

Para efectos de la verificación documental, se adjuntan los siguientes soportes:

- Tarjeta de propiedad.
- Copia de la cédula de ciudadanía del operador.
- Pago de seguridad social.
- Copia de la licencia de conducción vigente del conductor.
- SOAT
- Tecno mecánica
- Documentos de Mezcladora (Carmix)

Atentamente,

JAIME ALBERTO GALÁN VILLAMIZAR
Representante Legal
CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26

FACTURA DE VENTA No.
IM-7084

IVA Regimen Comun
Autoretenedor del Cree
Agente retenedor de IVA al Regimen Simplificado

IMACON CO. S.A.S.
900141567-3
CALLE 32A N° 65-18
4481392
bodega@imaconltda.com
MEDELLIN

IMACON S.A.S
MAQUINARIA DE CONSTRUCCIÓN

SEÑORES
CONSORCIO VIAS CONTRATACION 2017 NIT. 901142954-9
DIRECCION: CR 14 13 39 OF 303
TELEFONO: 3105670337
CIUDAD: SOCORRO

FECHA DE EXPEDICION	VENCIMIENTO	PEDIDO
03 09 2018 (MES DIA AÑO)	03 17 2018 (MES DIA AÑO)	000000
CENTRO DE COSTO	**REMISION**	**COND. DE PAGO**
01	000000	8 DIAS

VENDEDOR: DIANA SÁNCHEZ ZONA:
DIRECCION ENVIO: DETALLE:

RESOLUCION DE FACTURACION No.: 18762006445480 de 2018/01/15 RANGO DE FACTURACION : 6941 - 10000 Prefijo IM

REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT	IVA	DESC	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
03010004	Mixer móvil de concreto SD1000M Mezcladora de concreto modelo SD1000 de doble transmisión 4WD, auto cargable, equipado con tambor frontal basculante y rotatorio con capacidad de mezcla para 0.6 a 0.75 Mt3. Motor diesel de 4 cilindros y 40 hp. Serial: 17711006 Motor: NC485BPG*17143246*	1	19	6	79,800,000.00	79,800,000.00
05010058	Flete	1	0	0	1,735,720.00	1,735,720.00

IMACON CO S.A.S
NIT 900141567-3

OBSERVACIONES:

"Esta factura se asimila a una letra de cambio según art. 774 Código de Comercio"
SIRVASE CANCELAR A FAVOR DE IMACON CO. S.A.S.
CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA N° 021-32703117
EL TOTAL NO INCLUYE FLETES NI SEGURO

SON: NOVENTA Y UN MILLONES PESOS CON CERO CENTAVOS

DAMOS POR ACEPTADA LA FACTURA EN EL MOMENTO EN QUE UNA PERSONA DE LA EMPRESA FIRME

FIRMA: _____

NIT O C.C. _____

FECHA: MES DIA AÑO

RECIBI CONFORME - FIRMA, FECHA Y SELLO

SUBTOTAL	$81,535,720.00
DESCUENTO	$4,788,000.00
SUBTOTAL-DCTO	$76,747,720.00
I.V.A	$14,252,280.00
TOTAL	$91,000,000.00
RTE.FTE	$0.00
RTE.IVA	$0.00
RTE.ICA	$0.00
NETO	$91,000,000.00

Factura impresa por computador por: Megasistemas S.A.S. - Nit: 800009741-2

25. Iacual agum

Oficina Central: Cll 32A # 65 - 18 PBX: (574) 448 13 92 Medellín - Colombia
E-mail: bodega@imaconltda.com / www.imaconltda.com

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10025860165

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
GQW194	CHEVROLET	FRR	2022

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
5.193	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	GRUA	DIESEL	5800

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
4HK1-0KR307	N	9GDFRR909NB018321

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
9GDFRR909NB018321	N	9GDFRR909NB018321	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
CACERES RINCON HECTOR GERARDO	C.C. 13811007

MINISTERIODETRANSPORTEMINISTERIODETRANSPORTEMINISTERIODETRANSPORTEMINISTERIODETRANSPORTEMINISTERIODETRANSPORTEMINISTERIODETRANSPORTEMINISTERIODETRANSPORTEMINISTERIODETRANSPORTEMINISTERIODETRANSPORTEMINISTERIODETRANSPORTEMINISTERIODETRANSPORTEMINISTERIODETRANSPORTEMINISTERIODETRANSPORTEMINISTERIODETRANSPORTEMINISTERIODETRANSPORTEMINISTERIODETRANSPORTEMINISTERIODETRANSPORTE

Scanned with CamScanner

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
187

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
03202200040599 7

VE
I

FECHA IMPORT.
25/03/2022

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - GM FINANCIAL COLOMBIA SA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO

FECHA MATRÍCULA
20/04/2022

FECHA EXP. LIC. TTO.
20/04/2022

FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTOYTTE GIRON

LT02007042578

Scanned with CamScanner

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. 189170810

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA GIRÓN S.A.S.

NIT: 901140142

No. de Certificado de Acreditación: 18-OIN-093-001

Fecha de expedición: 2026/04/23

Fecha de vencimiento: 2027/04/23

DATOS VEHÍCULO

PLACA: GQW194

CLASE: CAMION

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2022

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 5193

NRO. MOTOR: 4HK1-0KR307

NRO. CHASIS: 9GDFRR909NB018321

VIN: 9GDFRR909NB018321

LÍNEA: FRR

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: HECTOR G. CACERES R.

FIRMA DEL RESPONSABLE

EDUARDO CALDERON PORRAS

Scanned with CamScanner

SOAT

ASEGURADORA

AXA COLPATRIA

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2026 5 2	2026 5 4	2027 5 3

No. DE POLIZA	PLACA No	CLASE DE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE EN C.C.	MODELO
3557399600	GQW194	VEHICULOS DE CARGA	PUBLICO	5193	2022

PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA
2	CHEVROLET	
	LINEA VEHICULO: FRR	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON
4HK10KR307	9GDFRR909NB018321	9GDFRR909NB018321	5

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
CACERES RINCON, HECTOR GERARDO	3153858815	CC	13811007	BUCARAMANGA

CODIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1306	26	557631461	3557399600	GIRON

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
332	$842.400,00	$438.000,00	$2.400,00

TOTAL A PAGAR

$1.282.800,00

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13¹ 701,68²	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MINIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

¹Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.
Decreto 2644 de 2022.
²Para 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/documentos/420127/3761412/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.
- Este atento al momento en que debe 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 193 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

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 encargado a las aseguradoras o se les encargue en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surtan del presente contrato, el cual autorizo 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."

Scanned with CamScanner

.CO

035855398



REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo



ICCOL035855398627091<<<<<<<<<<<<
0511287M3311307COL11008897290<0
GOMEZ<LOZANO<<JUAN<DAVID<<<<<<<

Scanned with CamScanner

CEDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP **1.100.889.729**



Apellidos

GOMEZ LOZANO

Nombres

JUAN DAVID



Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.71	M

Fecha de nacimiento

28 NOV 2005

G.S

A+

Lugar de nacimiento

RIONEGRO (SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición

29 NOV 2023, GIRON

Firma

Fecha de expiración

30 NOV 2033

Scanned with CamScanner

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	18-06-2035	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	18-06-2035	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	18-06-2028	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03008617036

Servicios Integrales 60947.2.0-38 08/24

Scanned with CamScanner

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1100889729



NOMBRE

JUAN DAVID GOMEZ LOZANO

FECHA DE NACIMIENTO

28-11-2005

SANGRE-RH

A+

FECHA DE EXPEDICIÓN

18-06-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL TTOyTTE GIRON

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901666890	5	BUCAROS ASOCIADOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	04	CRA 39 46 09	BUCARAMANGA-SANTANDER	6953760	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-08	578691580	9509540778	E	2026/08/25	2026/08/19	BANCOLOMBIA	0	$3,342,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: 04 (5 Afiliados)																							$8,754,525	$1,401,000			$8,754,525	$350,500			$8,754,525	$8,754,525			$8,754,525		$381,000		$0	$0		$2,483,000
Centro de Trabajo: 04 (5 Afiliados)																							$8,754,525	$1,401,000			$8,754,525	$350,500			$8,754,525	$8,754,525			$8,754,525		$381,000		$0	$0		$2,483,000
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (5 Afiliados)																							$8,754,525	$1,401,000			$8,754,525	$350,500			$8,754,525	$8,754,525			$8,754,525		$381,000		$0	$0		$2,483,000
1	CC	1095844160	CAMACHO DIAZ LUIS JOSE																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS041	30	$1,750,905	$70,100	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	4.350%	$76,200	30	$0	$0	Si	$496,600
2	CC	1098632032	CORREDOR HIGUERA STIVEN ARLEY																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS046	30	$1,750,905	$70,100	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	4.350%	$76,200	30	$0	$0	Si	$496,600
3	CC	1100889729	GOMEZ LOZANO JUAN DAVID																		230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	4.350%	$76,200	30	$0	$0	Si	$496,600
4	CC	72211114	LANDAZABAL CAMARGO JAVIER ORLANDO																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	4.350%	$76,200	30	$0	$0	Si	$496,600
5	CC	1005332275	SANCHEZ ARAQUE JORGE ESTEBAN																		230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	4.350%	$76,200	30	$0	$0	Si	$496,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: RIESGO 1 (2 Afiliados)																							$3,501,810	$560,400			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$3,501,810			$3,501,810		$18,400		$0	$0		$859,200
Centro de Trabajo: RIESGO1 (2 Afiliados)																							$3,501,810	$560,400			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$3,501,810			$3,501,810		$18,400		$0	$0		$859,200
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)																							$3,501,810	$560,400			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$3,501,810			$3,501,810		$18,400		$0	$0		$859,200
6	CC	1095935589	BARRETO MEJIA ANGELICA																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS046	30	$1,750,905	$70,100	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	30	$0	$0	Si	$429,600
7	CC	1095841307	PERDOMO PINEDA YUBELI																		230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	30	$0	$0	Si	$429,600
Total			**Afiliados(7)**																				$12,256,335	$1,961,400			$12,256,335	$490,700			$12,256,335	$12,256,335			$12,256,335		$399,400		$0	$0		$3,342,200

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$1,961,400	$0	$0	$1,961,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$840,600	$0	$0	$840,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$840,600	$0	$0	$840,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$399,400	$0	$0	$399,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	$399,400	$0	$0	$399,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$490,700	$0	$0	$490,700
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	7	$490,700	$0	$0	$490,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				7	$490,700	$0	$0	$490,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$140,200	$0	$0	$140,200
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$70,100	$0	$0	$70,100
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	2	$140,200	$0	$0	$140,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$140,200	$0	$0	$140,200
TOTAL				**7**	**$3,342,200**	**$0**	**$0**	**$3,342,200**

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN	AÑO	MES	DIA
	2026	05	02

VIGENCIA	AÑO	MES	DIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL	2026	05	04
HASTA LAS 23:59:59 HORAS DEL	2027	05	03

ASEGURADORA

AXA COLPATRIA

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
3557399600	GQW194	CARGA O MIXTOS	TRANSPORTE DE CARGA	5193	2022

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	CHEVROLET	CHEVROLET

LÍNEA VEHÍCULO: FRR

No MOTOR	No CHASIS o No SERIE	No VIN	CAPACIDAD TON.
4HK10KR307	9GDFRR909NB018321	9GDFRR909NB018321	5,80

APELLIDOS Y NOMBRE DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESDENCIA TOMADOR
HECTOR GERARDO CACERES RINCON		CC	13811007	BOGOTA D.C

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1306	26	55763	3557399600	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
320	$ 842.400,00	$ 438.000,00	$ 2.400,00

TOTAL A PAGAR

$ 1.282.800,00

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA	
A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

Señor usuario, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

Ten en cuenta las siguientes recomendaciones:
Siempre portar tu SOAT ya que las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento. Valida que tu póliza esté registrada en el RUNT y mantente atento al momento en que debas renovarla. No tener tu 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. Adquiere tu SOAT en lugares autorizados. Descarga tu factura electrónica ingresando usuario y contraseña igual al número de documento del tomador en: https:

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, denuncia 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 pre-sentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a ter-ceros.

HABEAS DATA

Autorizo a la compañía de seguros AXA COLPATRIA SEGUROS GENERALES S.A identificada con NIT 8 6 0 0 0 2 1 8 4 -6, al tratamiento de mis datos personales para que consulte, almacene, administre, realice tratamiento presente, transfie-ra, transmita 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 cumplimiento legal, la información derivada del 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 nove-dades, 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 incorpo-rados 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, las cuales puedo conocer y consultar en la Política de Tratamiento de

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RESOLUCIÓN SUPERINTENDENCIA BANCARIA 20 90 DE JUNIO DE 1991

F-01-041-000000001

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **80.852.970**

GONZALEZ OVIEDO

APELLIDOS

YESID ADRIANO

NOMBRES



Yesid A. Gonzalez O.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-MAY-1985**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-JUN-2003 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1500150-00819500-M-0080852970-20160427 **00495**15724A 1 1513880937

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 80852970



NOMBRE

YESID ADRIANO GONZALEZ OVIEDO

FECHA DE NACIMIENTO

17-05-1985

GRUPO SANGUÍNEO Y RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

21-10-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SDM - BOGOTA D.C.

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	21-10-2033	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	21-10-2028	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03006702345

Servicios Integrales 60947.2.0-17 07/23

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10036890599

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
XFJ744	MACK	R600ST	1970

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
9.800	AZUL BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PASJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	28.000

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
11539008	N	******

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
R685T4144	N	R865T4144	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
BAYONA ARAQUE ROSA ELENA

IDENTIFICACIÓN
C.C. 51655812

RESTRICCIÓN MOVILIDAD
******

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
1180

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

VE
I

FECHA IMPORT.

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******

FECHA MATRÍCULA
29/03/1978

FECHA EXP. LIC TTO.
10/11/2025

FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
ITBOY - DIST TTO No. 6/GUATEQUE



LT07004257304

Scanned with CamScanner

SOAT

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

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO | MES | DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO | MES | DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO | MES | DÍA)
2026-05-11	2026-05-12	2027-05-11

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
1508006927225000	XFJ744	CARGA O MIXTO	PUBLICO	9800	1970

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	MACK	PLATON
	LÍNEA VEHÍCULO: R600ST	

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
11539008	R865T4144		28.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
BAYONA ARAQUE, ROSA ELENA	*******710	CC	51655812	BOGOTA D.C

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	15	14325	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
330	$ 1065500	$ 554000	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 1621900

FIRMA AUTORIZADA

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

Decreto 2644 de 2022: Tarifas diferenciales y ajuste con base en la UVT 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.

- Es obligatorio **portar la póliza del SOAT**, sin importar el medio de entrega seleccionado por La Previsora S.A.
- La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento. Esta podrá ser presentada en los siguientes formatos: **Digital:** a través de correo electrónico o mensaje de texto (SMS) o **Físico:** impresa en papel común.
- Si tiene inquietudes sobre el proceso, puede comunicarse desde su teléfono móvil marcando al #345 para recibir la asesoría necesaria.

Circular Externa 013 de 2024 emitida por la **Superintendencia Financiera de Colombia**, se permite que la vigencia mínima del SOAT para **vehículos extranjeros que circulen en zonas de frontera sea diaria**. Los vehículos que no reúnan los dos anteriores supuestos, deben regirse por las disposiciones del numeral 2 del artículo 193 de EOSF, en virtud del cual la vigencia mínima del SOAT debe ser anual.

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

Scanned with CamScanner

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. 189508578

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA LA 13 SAS

NIT: 901417787

No. de Certificado de Acreditación: 21-CDA-026

Fecha de expedición: 2026/05/13

Fecha de vencimiento: 2027/05/13

DATOS VEHÍCULO

PLACA: XFJ744

CLASE: VOLQUETA

MARCA: MACK

MODELO: 1970

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 9800

NRO. MOTOR: 11539008

NRO. CHASIS: R865T4144

VIN:

LÍNEA: R600ST

COLOR: AZUL BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: ROSA E. BAYONA A.

FIRMA DEL RESPONSABLE

GERARDO MIGUEL VERGARA HERNANDEZ

Scanned with CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-07-02, 12:29:25 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1083209711

Periodo Cotización: junio de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823911720

PAGADO 02/07/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YESID ADRIANO GONZALEZ OVIEDO		
Documento	CC80852970	**Dirección**	CL 47B #3 - 41 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102774710
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	RET	INT P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Dias IRP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 80852970	YESID ADRIANO GONZALEZ OVIEDO	01	00																	0	30	0	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	6,960	$ 1.750.905	$ 121.800	(UNKN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 621.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 121.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 621.000	$ 0	$ 621.000

Líneas 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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Scanned with CamScanner


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 79.958.053

ROMERO VARGAS

APELLIDOS

JAIME YESID

NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 30-NOV-1980

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

05-MAR-1999 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-1500150-01038522-M-0079958053-20180919 00626 62873A 1 1945133483

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 79958053

NOMBRE

JAIME YESID ROMERO VARGAS

FECHA DE NACIMIENTO
30-11-1980

SANGRE-RH
A+

FECHA DE EXPEDICION
21-12-2017

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
SDM - BOGOTA D.C.

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS.	21-12-2027	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS.	21-12-2020	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06000641162

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10023206751

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
AII039	MACK .	DM 607S	1975

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
12.000	BLANCO NARANJA	PARTICULAR

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	VOLCO	DIESEL	25000

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
ET5738M2553	N	******

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
DM607S8629	N	DM607S8629	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
MARTINEZ AMORTEGUI MAURICIO	C.C. 80439724

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 0208

I/E: I

FECHA IMPORT: 20/01/1976

PUERTAS: 2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD: ******

FECHA MATRÍCULA: 22/03/1976

FECHA EXP. LIC. TTO.: 23/06/2021

FECHA VENCIMIENTO: ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO: SDM - BOGOTA D.C.



LT06003698527

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

Libertad y Orden

RUNT
REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 155008193

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CENTRO MOTOR AVENIDA BOYACA

NIT: 900246804

No. de Certificado de Acreditación: 10-OIN-050-001

Fecha de expedición: 2025/08/15

Fecha de vencimiento: 2026/08/15

DATOS VEHÍCULO

PLACA: AII039

CLASE: VOLQUETA

MARCA: MACK

MODELO: 1979

SERVICIO: PARTICULAR

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 12000

NRO. MOTOR: ET6738M2553

NRO. CHASIS: DM607S8629

VIN:

LÍNEA: DM 607S

COLOR: BLANCO NARANJA

NOMBRE PROPIETARIO: MAURICIO MARTINEZ A.

FIRMA DEL RESPONSABLE

LUDY ADELA GONZALEZ BERNAL

SOAT

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

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO | MES | DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO | MES | DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO | MES | DÍA)
2025-11-14	2025-11-15	2026-11-14

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
3308005710994000	AII039	CARGA O MIXTO	PARTICULAR	12000	1976

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
3	MACK	VOLCO
	LÍNEA VEHICULO: DM 607S	

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
ET6738M2553	DM607S8629		25.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MARTINEZ AMORTEGUI, MAURICIO	3105603310	CC	80439724	GUADUAS

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	33	13668	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
330	$ 1162400	$ 604400	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 1768900

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 (UVT)
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 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 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
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 80.154.566
ZARATE CASTRO

APELLIDOS
JORGE ENRIQUE

NOMBRES
Jorge Zarate

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-MAR-1981
PUERTO SALGAR
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

10-JUN-1999 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-0904900-01152220-M-0080154566-20200811 0071414462A 1 52764302

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10037847747

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
SSA164	CHEVROLET	BRIGADIER TANDEM	1998

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
9.999	PLATA NIQUEL	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	19.000

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
34885274	N	*******

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
*******	N	9GD3CBMD7WB978412	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
VILLARRAGA MESA GERMAN STEVEN

IDENTIFICACIÓN
C.C. 1000830771

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP
*******	*******	0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	VE	FECHA IMPORT	PUERTAS
	I		2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
****

FECHA MATRICULA	FECHA EXP. LIC TTO.	FECHA VENCIMIENTO
06/03/1998	13/02/2026	*******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
SECRETARIA DE MOVILIDAD DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR



LT07004549049


REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
Libertad y Orden
No. 80154566
NOMBRE
JORGE ENRIQUE ZARATE CASTRO
FECHA DE NACIMIENTO
24-03-1981
SANGRE-RH
O+
FECHA DE EXPEDICIÓN
21-07-2026
RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR
ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
STRIA TTEyMOV CUND/PUERTO SALGAR


CATEGORIAS AUTORIZADAS
CATEGORIA
CLASE DE VEHICULO
VIGENCIA
SERVICIO
B2
AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS
21-07-2030
PARTICULAR
C2
AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS
21-07-2028
PUBLICO
ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
LC07003555855


SOAT
PREVISORA
263,13
701,66
8,77
180
150
UNIDAD
VALOR
TRIBUTARIO
IVA
SALARIOS
MINIMOS
LEGALES
DIARIO
VIGENTES

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. 187891905

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA AVENIDA SEXTA SAS

NIT: 900135773

No. de Certificado de Acreditación: 09-CIN-011-001

Fecha de expedición: 2026/02/21

Fecha de vencimiento: 2027/02/21

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	SSA164	**CLASE:**	VOLQUETA
MARCA:	CHEVROLET	**MODELO:**	1998
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	9999	**NRO. MOTOR:**	34885274
NRO. CHASIS:	9GD3CBMD7WB978412	**VIN:**	
LÍNEA:	BRIGADIER TANDEM 221		
COLOR:	PLATA NIQUEL		

NOMBRE PROPIETARIO: GERMAN S. VILLARRAGA M.

FIRMA DEL RESPONSABLE

EDITH RANGEL ARIZA



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10038572267

PLACA	MARCA	LINEA	MODELO
SLJ198	INTERNATIONAL	7600 SBA	2008

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
10.831	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROCERIA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	16.570

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
035214632	N	******

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
3HTWYAHTX8N040261	N	3HTWYAHTX8N040261	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

VILLARRAGA MESA YURI KATHERIN

IDENTIFICACIÓN

C.C. 1018413035



RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP
******	******	0

DECLARACION DE IMPORTACION	I.E	FECHA IMPORT.	PUERTAS
07500260260379	I	02/04/2008	2

LIMITACION A LA PROPIEDAD

******

FECHA MATRICULA	FECHA EXP. LIC TTO	FECHA VENCIMIENTO
29/04/2008	20/04/2026	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTEyMOV CUNDINAMARCA/TENJO

LT07005069441

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.018.434.239



Apellidos
CASTAÑEDA SANABRIA

Nombres
JOSE RICARDO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.75

Sexo
M



Fecha de nacimiento
15 ABR 1990

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
17 ABR 2008. BOGOTA D.C.

Firma

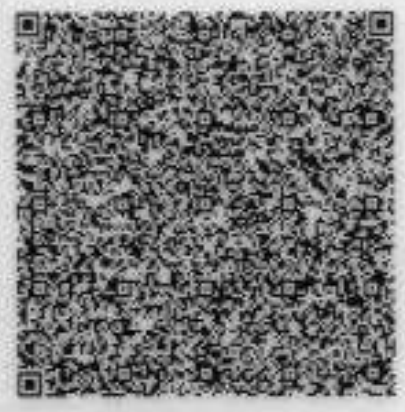
Fecha de expiración
27 DIC 2033

.CO

034275317



REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo



ICCOL034275317415001<<<<<<<<<<<
9004159M3312278COL1018434239<4
CASTANEDA<SANABRIA<<JOSE<RICAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 1018434239

NOMBRE

JOSE RICARDO CASTAÑEDA SANABRIA

FECHA DE NACIMIENTO
15-04-1990

SANGRE-RH
O+

FECHA DE EXPEDICIÓN
20-06-2026

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD DE BOGOTA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B3	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA, BUS Y ARTICULADO	20-06-2036	PARTICULAR
C3	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMION, BUSETA, BUS Y ARTICULADO	20-06-2029	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03010011460

Servicios Integrales 95909.1.0-12 09/25

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. 191007591

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA AVENIDA SEXTA SAS

NIT: 900135773

No. de Certificado de Acreditación: 09-OIN-011-001

Fecha de expedición: 2026/07/20

Fecha de vencimiento: 2027/07/20

DATOS VEHÍCULO

PLACA: SLJ198

CLASE: VOLQUETA

MARCA: INTERNATIONAL

MODELO: 2008

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 10831

NRO. MOTOR: 035214632

NRO. CHASÍS: 3HTWYAHTX8N040261

VIN:

LÍNEA: 7600 SBA

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: YURI K. VILLARRAGA M.

FIRMA DEL RESPONSABLE

EDITH RANGEL ARIZA

SOAT

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

ASEGURADORA

seguros mundial®

FECHA DE EXPEDICIÓN	AÑO	MES	DÍA
	2026	5	6

VIGENCIA	AÑO	MES	DÍA
DESDE LAS 00 HORAS DEL	2026	5	7
HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	2027	5	6

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
96772853 - 616211181	SLJ198	CARGA O MIXTOS	PUBLICO	10831	2008

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
3	INTERNATIONAL	PLATON

LÍNEA VEHÍCULO: 7600SBA

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
035214632	3HTWYAHTX8N040261	NA	16,57

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No.DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
YURI VILLARRAGA MESA	3103067831	CC	1018413035	TENJO

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	80001522	96772853	11001

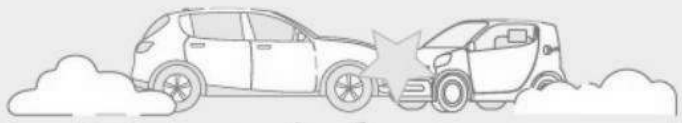
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
33	$ 1,065,500	$ 554,000	$ 2,400

TOTAL A PAGAR

$ 1,621,900

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[2] 701,68[3]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77[1]	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180[4]	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750[5]	



Seguro
Ter-Cero Esencial

El complemento del **SOAT** que cubrirá los daños materiales ocasionados a otros en accidentes de tránsito.

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.
Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: **www.segurotercero.com**

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.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos
•Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT,
www.segurosmundial.com.co/proteccion-de-datos/
la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Habeas data
Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales; la cuál puede ser consultada en www.segurosmundial.com.co/proteccion-de-datos/
Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o los relacionados a niños, niñas y adolescentes.

Topes de cobertura gastos médicos
[1] El transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicos se debe hacer preferiblemente en ambulancias o vehículos adecuadamente dotados para este tipo de servicios, garantizando la atención oportuna y efectiva de la víctima.
[2] Para las tarifas 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2497 de 2022
[3]. Para las demás tarifas no incluídas en el Decreto 2497 de 2022.
[4]. Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.6 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social
[5] Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.11 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social.

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.05.06 10:10:48 -05:00

PIN

AMBIENTAL

1609

Lleva tu Gestión de nómina y Recursos Humanos con nosotros **Ir a minomina.com** [x] Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	TRANSPORTES ECHEVERRY SAS	**Nit:**	901579375
Tipo planilla:	Y	**Periodo liquidación Pensiones**	Junio 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Junio 2026
Número de radicación:	93989518	**Total a pagar:**	$156,400
Fecha de vencimiento:	17/07/2026	**Total de empleados:**	2
Fecha de pago:	03/08/2026	**Número de administradoras:**	1

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	536175027
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	2		$0.00	$156,400
						$156,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos**

»Ver planillas pagadas

Le informamos que el pago de la planilla No. 93989518, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

Recuerde verificar por la opción de consultas que su planilla este PAGADA en el sistema.

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2026 . Compensar - Cenet S.A.

Acerca de los certificados SSL

Powered by

SuAporte | Pagada

Fecha creación reporte: 2026-08- 10, 10:24:36 a. m. **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 74846145

Periodo Cotización: Agosto 2026 **Periodo Servicio:** Septiembre 2026

PAGADA 10/08/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JORGE ENRIQUE ZARATE CASTRO				
Documento	CC 80154566	**Dirección**	MANZANA J CASA, PUERTO SALGAR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3124323562		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 80154566	ZARATE CASTRO JORGE ENRIQUE	57	04	X															0	30	30	30	0	COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	FAMISANAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	ARL SURA	$ 1.300.000	$ 90.500	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$ 461.000

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgo	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$0	$0	$ 162.500	$ 90.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$0	$0	$ 461.000	$	$ 461.000

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

SuAporte | Pagada

Fecha creación reporte: 2026-08- 04, 13:33:26 p. **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 89614487

Periodo Cotización: Agosto 2026 **Periodo Servicio:** Septiembre 2026

PAGADA 04/08/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAIME ROMERO				
Documento	CC 79958053	**Dirección**	CARRERA 3 B # 48X 64 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102487440		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79958053	ROMERO VARGAS JAIME YESID	57	04	X															0	30	30	30	0	COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	FAMISANAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	ARL SURA	$ 1.300.000	$ 90.500	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$ 461.000

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgo	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$	$ 208.000	$0	$0	$ 162.500	$ 90.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$0	$0	$ 461.000	$	$ 461.000

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26
INGENIERÍA • CONSTRUCCIÓN • COMPROMISO

Bucaramanga, 31 de agosto de 2026

CONSECUTIVO: OF-CACOM1-0044-2026

Señores
DBB INGENIERÍA S.A.S.
Atn. Ing. **Donal Bogotá Bautista**
Representante Legal
Bogotá D.C

Referencia: Contrato de Obra No. **035-00-A-COFAC-DIFRA-2026**
Objeto: "OBRA PÚBLICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL ALOJAMIENTO PARA SOLDADOS PROFESIONALES EN EL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 1 EN PUERTO SALGAR – CUNDINAMARCA DE ACUERDO A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS."

ASUNTO: Remisión de afiliaciones y documentación para ingreso de personal operativo.

Cordial saludo.

Por medio del presente, el CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26 se permite remitir a esa Interventoría la documentación correspondiente al personal operativo relacionado a continuación, quien tiene previsto ingresar a las instalaciones del Comando Aéreo de Combate No. 1 – CACOM 1, en Puerto Salgar, Cundinamarca, a partir del día martes 31 de agosto de 2026, con el fin de apoyar la ejecución de las actividades propias del contrato de obra de la referencia.

El personal operativo para el cual se solicita la autorización de ingreso es el siguiente:

Personal Operativo	Identificación	Cargo
Kevin Stiven Bocota Sáenz	C.C 1.049.392.180	Oficial de Obra
Jhon Freddy Sanchez Vera	C.C 1.073.320.953	Conductor

Para efectos de la revisión documental y del trámite de ingreso ante la unidad militar, se anexan los siguientes soportes del personal anteriormente relacionado:

• Afiliaciones vigentes al Sistema General de Riesgos Laborales (ARL).
• Estudios de seguridad correspondientes al personal que ingresará a la unidad.

Serán entregados en oficinas.

En consecuencia, solicitamos comedidamente a la Interventoría realizar la revisión de la documentación allegada y adelantar las gestiones que correspondan para autorizar el ingreso del personal relacionado a partir del 31 de agosto de 2026, de manera que pueda darse continuidad oportuna a las actividades programadas para la ejecución del contrato.

El CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26 manifiesta que el personal cumplirá los protocolos de ingreso, seguridad, Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) y demás disposiciones establecidas por la Fuerza Aeroespacial Colombiana para la permanencia y ejecución de labores dentro de las instalaciones de CACOM 1.

Agradecemos la atención prestada y la colaboración para el trámite de ingreso correspondiente.

Adjunto enlace para verificar documentación requerida:

Sin otro particular.

JAIME ALBERTO GALÁN VILLAMIZAR
Representante Legal
CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

KEVIN STIVEN BOCOTA SAENZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.049.392.180**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 29 de Agosto del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Medellín, 29 de August de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL SANTANDER		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1049392180	BOCATO AVILA KEVIN STIVEN	31/08/2026		214135Ne	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

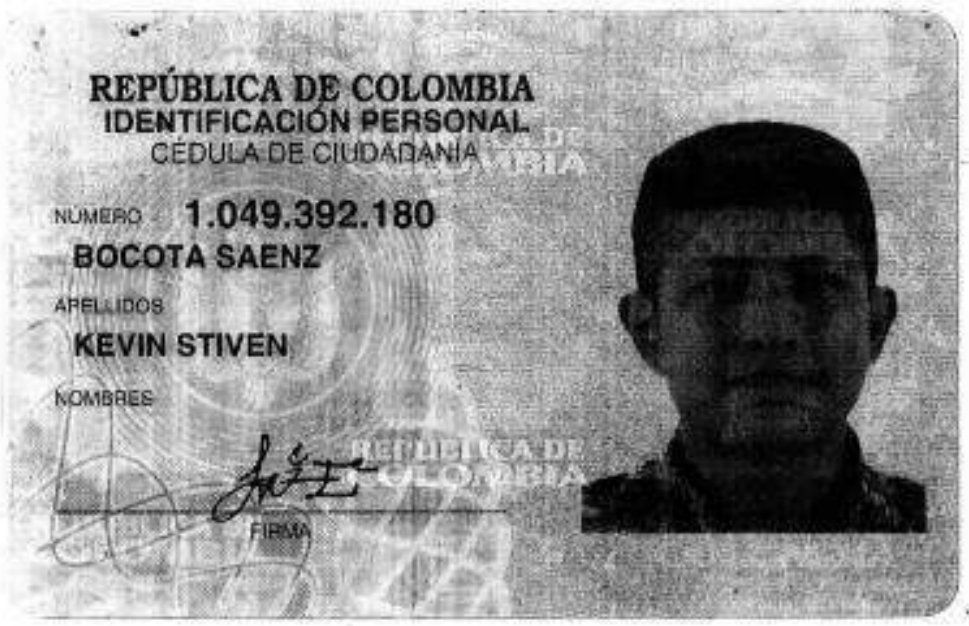
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 29/08/2026 11:04:00 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.29.27.180, 198.143.52.1, 172.16.42.57


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.049.392.180
BOCOTA SAENZ
APELLIDOS
KEVIN STIVEN
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 11-JUN-2004
CUBARA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
01-JUL-2022 CUBARA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
INDICE DERECHO
P-0705900-01321051-M-1049392180-20220927
00868 36580A 1
52211275

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1073320953

NOMBRE

JHON FREDDY SANCHEZ VERA

FECHA DE NACIMIENTO

26-08-1987

SANGRE-RH

A+

FECHA DE EXPEDICION

07-02-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR

STRIA.TTEyMOV CUND/PUERTO SALGAR

Scanned with CamScanner

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	09-11-2026	PARTICULAR
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	07-02-2035	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	07-02-2028	PUBLICO



COSMOCOLOR COLOMBIA LC-34

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07003054620

Scanned with CamScanner

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JHON FREDDY SANCHEZ VERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.073.320.953**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 29 de Agosto del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Medellín, 29 de August de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL SANTANDER		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1073320953	SANCHEZ VERA JHON FREDDY	01/09/2026		2261gh16	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 29/08/2026 13:55:00 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.29.27.180, 198.143.52.1, 172.16.42.57

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.073.320.953

NUMERO

SANCHEZ VERA

APELLIDOS

JHON FREDDY

NOMBRES



FIRMA

Scanned with CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-AGO-1987**

PUERTO SALGAR
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

09-SEP-2005 PUERTO SALGAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABLATRIZ BENGIFO LOPEZ

P-1520200-39143551-M-1073320953-20051206 06707 05340A 02 158530610

Scanned with CamScanner

Bucaramanga, 31 de agosto de 2026

CONSECUTIVO: OF-CACOM1-0045-2026

Señores:
DBB INGENIERÍA S.A.S.
Atn. Ing. **Donal Bogotá Bautista**
Representante Legal
Bogotá D.C

Referencia: Contrato de Obra No. **035-00-A-COFAC-DIFRA-2026**
Objeto: "OBRA PÚBLICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL ALOJAMIENTO PARA SOLDADOS PROFESIONALES EN EL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 1 EN PUERTO SALGAR – CUNDINAMARCA DE ACUERDO A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS."

ASUNTO: Solicitud de autorización de ingreso de vehículo tipo volqueta y conductor.

Cordial saludo

Teniendo en cuenta que nos encontramos la ejecución de obra, de manera atenta solicitamos autorizar el ingreso a las instalaciones de CACOM1, del vehículo tipo volqueta y conductor relacionado a continuación, con el fin de realizar actividades de entrada de material, retiro de escombro, requerido para la ejecución de la obra:

Tipo de vehículo	Volqueta
Color	Blanco
Línea	BJ3062V3PDB-B2
Marca	FOTON
Placa	**TAX796**
Modelo	2014
Conductor	LEONEL CELIS
Cédula de ciudadanía	13.844.961 de Bucaramanga

La solicitud se formula para el ingreso del vehículo a partir del día 1 de septiembre de 2026, dando cumplimiento a los controles de acceso, seguridad, movilidad interna y demás protocolos establecidos por la Fuerza Aeroespacial Colombiana y la Interventoría. Agradecemos informar cualquier requisito adicional que deba atenderse previamente.

Para efectos de la verificación documental, se adjuntan los siguientes soportes:

- Tarjeta de tránsito.
- Seguro y tecno mecánica.
- Copia de la cédula de ciudadanía del operador.
- Soporte de afiliación y pago de seguridad social del conductor.
- Copia de la licencia de conducción vigente del conductor.

Atentamente,

JAIME ALBERTO GALÁN VILLAMIZAR
Representante Legal
CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
13.844.961
CELIS
APELLIDOS
LEONEL
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
20-JUL-1957
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
21-MAY-1977 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2709100-00163779-M-0013844961-20090722
0013708843A 1
24105668


REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
No. 13844961
Libertad y Orden
NOMBRE
LEONEL CELIS
FECHA DE NACIMIENTO
20-07-1957
FECHA DE EXPEDICIÓN
21-07-2026
RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR
ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
DIR TTOyTTE FLORIDABLANCA
RH
O+


CATEGORIAS AUTORIZADAS
CATEGORIA
CLASE DE VEHICULO
VIGENCIA
SERVICIO
A2
MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE
24-10-2030
PARTICULAR
B3
AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA, BUS Y ARTICULADO
21-07-2031
PARTICULAR
C3
AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA, BUS Y ARTICULADO
21-07-2027
PUBLICO
ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
LC11000414156

AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número Identificación del Aportante / Pin Único: 900.232.348

Valor a Pagar $: 14.978.100

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 9510289484

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2026 Mes 07

AVV 903 20260828 09:51 SC 150 LINEA D
VR PAGADO: 14,978,100.00
NOMBRE:APORTES EN LINEA
CLAVE:9510289484 D
ID:900232348
Fecha Aplicación:20260828 PIN:95115
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

CAP-PR0-083-V2

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único: 900.232.348

Valor a Pagar $: 14.978.100

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 9510289484

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2026 Mes 07

AVV 903 20260828 09:51 SC 150 LINEA D
VR PAGADO: 14,978,100.00
NOMBRE:APORTES EN LINEA
CLAVE:9510289484 D
ID:900232348
Fecha Aplicación:20260828 PIN:95115
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

CAP-PR0-083-V2

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

aportes en línea

Comprobante de Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
NIT 900232348	8	JALGAVI INGENIEROS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ALUMBRADOBGA342	CONTACTO@JALGAVI.CO	BUCARAMANGA-SANTANDER	3182825227

Clave: **9510289484**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2026/08/27	14	$157,400	$14,966,900
2026/08/28	15	$168,600	$14,978,100
2026/08/31	18	$202,300	$15,011,800

Periodo Pensión: 2026-07 **Periodo Salud: 2026-08**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	5	26	$7,714,400
COLFONDOS		1	$386,200
COLPENSIONES		2	$399,400
PORVENIR		12	$3,651,300
PROTECCION		10	$2,785,900
SKANDIA		1	$491,600
ARL	1	27	$3,252,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		27	$3,252,200
CCF	1	27	$2,000,000
CAJASAN		27	$2,000,000
EPS	7	27	$2,000,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	5		$320,000
FAMISANAR	4		$375,800
NUEVA E.P.S.	9		$572,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	1		$23,700
SALUD MIA EPS	2		$181,700
SALUD TOTAL	2		$236,900
SANITAS	4		$289,900
SUBTOTAL			$14,966,900
TOTAL			$14,966,900

Canales de Pago

BANCARIOS	NO BANCARIOS
Banco AV Villas, Banco de Occidente, Banco de Bogotá	Efecty, éxito, SURTIMAX, Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900232348	8	JALGAVI INGENIEROS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ALUMBRADOBGA342	CRA 12 #34-67 OF 402	BUCARAMANGA-SANTANDER	3182825227	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-08			E	2026/08/13				

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ALUMBRADOBGA342 (27 Afiliados)																						$47,704,529	$7,633,400			$49,455,434	$1,979,000			$49,455,434	$1,979,000			$49,455,434		$3,218,100		$0	$0		$14,809,500
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (2 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810		$18,400		$0	$0		$579,000
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810		$18,400		$0	$0		$579,000
1	CC	13847467	ACUÑA LLANES GABRIEL																			0	$0	$0	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF39	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	30	$0	$0	Si	$149,400
2	CC	1098821097	ARIAS GALEANO ASLHEY SARAY																			230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF39	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	30	$0	$0	Si	$429,600

aportes en línea

Planilla Resumen

| | | |

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				26	$7,633,400	$0	$0	$7,633,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$382,100	$0	$0	$382,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$395,200	$0	$0	$395,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	12	$3,613,000	$0	$0	$3,613,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	10	$2,756,700	$0	$0	$2,756,700
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$486,400	$0	$0	$486,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				27	$3,218,100	$0	$0	$3,218,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	27	$3,218,100	$0	$0	$3,218,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				27	$1,979,000	$0	$0	$1,979,000
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	27	$1,979,000	$0	$0	$1,979,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				27	$1,979,000	$0	$0	$1,979,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$316,600	$0	$0	$316,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	4	$371,800	$0	$0	$371,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	9	$566,300	$0	$0	$566,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$23,400	$0	$0	$23,400
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	2	$179,700	$0	$0	$179,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$234,400	$0	$0	$234,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	4	$286,800	$0	$0	$286,800
TOTAL				**27**	**$14,809,500**	**$0**	**$0**	**$14,809,500**

SOAT

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

ASEGURADORA

seguros mundial®

FECHA DE EXPEDICIÓN	AÑO	MES	DÍA
	2026	1	20

VIGENCIA	AÑO	MES	DÍA
DESDE LAS 00 HORAS DEL	2026	1	23
HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	2027	1	22

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
95225103 - 614920721	TAX796	CARGA O MIXTOS	PUBLICO	4214	2014

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHÍCULO	CARROCERÍA
2	FOTON	BJ3062V3PDBB2	PLATON

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
YC4D13020D36M1D02587	LVBDJPFA4EN020028	LVBDJPFA4EN020028	7,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No.DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
JAIME GALAN VILLAMIZAR	3183308643	CC	71185747	GIRON

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	13158	95225103	11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
32	$ 842.400	$ 438.000	$ 2.400

TOTAL A PAGAR

$ 1.282.800

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[2] 701,68[3]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77[1]	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180[4]	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750[5]	



¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?

Seguro Ter-cero
Cero preocupaciones al manejar tu vehículo



Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.
Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: **www.segurotercero.com**

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.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos
•Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT, la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Habeas data
Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales; la cuál puede ser consultada en www.segurosmundial.com.co/proteccion-de-datos/
Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o los relacionados a niños, niñas y adolescentes.

Topes de cobertura gastos médicos
[1] El transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicos se debe hacer preferiblemente en ambulancias o vehículos adecuadamente dotados para este tipo de servicios, garantizando la atención oportuna y efectiva de la víctima.
[2] Para las tarifas 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2497 de 2022
[3]. Para las demás tarifas no incluídas en el Decreto 2497 de 2022.
[4]. Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.6 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social
[5]. Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.11 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social.

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.01.20 11:31:10 -05:00

seguros mundial®
tu compañía siempre



Existimos porque **CREEMOS** *que tus sueños* deben ser una realidad

SOLUCIONES CORPORATIVAS

- SOAT
- Accidentes Personales
- Arriendos
- Disfruta Tranquilo
- Conduce Tranquilo
- Vida
- Responsabilidad Cívil Familiar
- Cumplimiento
- Judiciales
- Ingeniería
- RCE Transporte Público dePasajeros
- Crédito
- Patrimonio

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Líneas de Atención al Cliente:

- **Bogotá:** **(+601)** 327 47 12/13
- **Nacional:** 018000 111 935

www.segurosmundial.com.co

@SegurosMundial

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10030737879

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
TAX796	FOTON	BJ3062V3PDB-B2	2014

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
4.214	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	7000

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
YC4D13020D36M1D02587	N	LVBDJPFA4EN020028

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
******	N	LVBDJPFA4EN020028	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
GALAN VILLAMIZAR JAIME ALBERTO	C.C. 71185747

Scanned with CamScanner

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
130

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
352013000357661

VE
I

FECHA IMPORT.
05/11/2013

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******



FECHA MATRÍCULA
12/12/2013

FECHA EXP. LIC. TTO.
20/12/2023

FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTOYTTE GIRON

Serv 08/23

LT03007094885

Scanned with CamScanner

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. 189177680

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SUPERCAR LA CENTRAL

NIT:	901171195	**No. de Certificado de Acreditación:**	20-OIN-011
Fecha de expedición:	2026/04/24	**Fecha de vencimiento:**	2027/04/24

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	TAX796	**CLASE:**	VOLQUETA
MARCA:	FOTON	**MODELO:**	2014
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	4214	**NRO. MOTOR:**	YC4D13020D36M1D02587
NRO. CHASIS:	LVBDJPFA4EN020028	**VIN:**	LVBDJPFA4EN020028
LÍNEA:	BJ3062V3PDB-B2		
COLOR:	BLANCO		

NOMBRE PROPIETARIO: JAIME A. GALAN V.

FIRMA DEL RESPONSABLE

SAUL BALLESTEROS BALLESTEROS

Bucaramanga, 31 de agosto de 2026

CONSECUTIVO: OF-CACOM1-0046-2026

Señores
DBB INGENIERÍA S.A.S.
Atn. Ing. **Donal Bogotá Bautista**
Representante Legal
Bogotá D.C

Referencia: Contrato de Obra No. **035-00-A-COFAC-DIFRA-2026**
Objeto: "OBRA PÚBLICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL ALOJAMIENTO PARA SOLDADOS PROFESIONALES EN EL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 1 EN PUERTO SALGAR – CUNDINAMARCA DE ACUERDO A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS."

ASUNTO: Remisión de afiliaciones y documentación para ingreso de personal operativo.

Cordial saludo.

Por medio del presente, el CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26 se permite remitir a esa Interventoría la documentación correspondiente al personal operativo relacionado a continuación, quien tiene previsto ingresar a las instalaciones del Comando Aéreo de Combate No. 1 – CACOM 1, en Puerto Salgar, Cundinamarca, a partir del 1 de septiembre de 2026, con el fin de apoyar la ejecución de las actividades propias del contrato de obra de la referencia.

El personal operativo para el cual se solicita la autorización de ingreso es el siguiente:

Personal Operativo	Identificación	Cargo
Brawan Darío Mejía Celis	C.C 1.054.559.477	Ayudante
Jhon Nelson Ramírez	C.C 1.073.324.775	Ayudante

Para efectos de la revisión documental y del trámite de ingreso ante la unidad militar, se anexan los siguientes soportes del personal anteriormente relacionado:

• Afiliaciones vigentes al Sistema General de Riesgos Laborales (ARL).
• Estudios de seguridad correspondientes al personal que ingresará a la unidad.

Serán entregados en oficinas.

En consecuencia, solicitamos comedidamente a la Interventoría realizar la revisión de la documentación allegada y adelantar las gestiones que correspondan para autorizar el ingreso del personal relacionado a partir del 1 de septiembre de 2026, de manera que pueda darse continuidad oportuna a las actividades programadas para la ejecución del contrato.

El CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26 manifiesta que el personal cumplirá los protocolos de ingreso, seguridad, Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) y demás disposiciones establecidas por la Fuerza Aeroespacial Colombiana para la permanencia y ejecución de labores dentro de las instalaciones de CACOM 1.

Agradecemos la atención prestada y la colaboración para el trámite de ingreso correspondiente.

Adjunto enlace para verificar documentación requerida:

Sin otro particular.

JAIME ALBERTO GALÁN VILLAMIZAR
Representante Legal
CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.073.324.775



Apellidos
RAMIREZ TRIANA

Nombres
JHON NELSON

Nacionalidad
COL

Estatura
1.70

Sexo
M

Fecha de nacimiento
02 DIC 1992

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
LA DORADA (CALDAS)

Fecha y lugar de expedición
24 FEB 2011, PUERTO SALGAR

Firma

Fecha de expiración
04 FEB 2036

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner



Medellín, 31 de August de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL SANTANDER		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1073324775	RAMIREZ TRIANA JHON NELSON	01/09/2026		232G1881	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 31/08/2026 12:33:10 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.29.27.180, 198.143.52.1, 172.16.42.57

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) JHON NELSON RAMIREZ TRIANA identificado(a) con C.C No. 1.073.324.775, se encuentra afiliado(a) a Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 31 de agosto del 2026.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Gerencia de cuentas y recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

JOBSALUD
Diego Mauricio Luna Cruz
NIT: 3132940-6
Dirección: Carrera 23 # 59-70 Segundo Piso Oficina 30-31
Celular: 312 421 2877
Email: resultados@jobsaludst.com
www.jobsaludst.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 11.582

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
31 DÍA	08 MES	2026 AÑO	PUERTO SALGAR (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	CONSULTA MEDICA PREOCUPACIONAL O PREINGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26	CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
RAMIREZ TRIANA JHON NELSON	MASCULINO	33 AÑOS 8 MESES 28 DÍAS	CC (Tipo)	1073324775 (Número)

Cargo: **AYUDANTE DE OBRA**

EPS	AFP	ARL
NUEVA EPS	COLFONDOS	SURA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO O LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO | OSTEOMUSCULAR

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR. ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		DIETA BALANCEADA

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: Diego Mauricio Luna C. Médico Laboral ESP. SST R.M. 119776 - LSST 74430

Nombre: CC: 3132940 - DIEGO MAURICIO LUNA

R. M.: 119776 **L.S.O.:** 74430

Código de Seguridad
V1442B1H11582

Aspirante o Trabajador

Firma: JHon Ramirez

Nombre: RAMIREZ TRIANA JHON NELSON

CC: 1073324775

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.054.559.477



Apellidos
MEJIA CELIS

Nombres
BRAWAN DARIO

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.73	M

Fecha de nacimiento
24 MAYO 1993

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
LA DORADA (CALDAS)

Fecha y lugar de expedición
25 AGO 2011, LA DORADA

Fecha de expiración
01 SEPT 2032

Firma

BRAWAN DARIO MEJIA C.

Powered by CamScanner

.CO

0033222235



REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0033222350090 49<<<<<<<<<<<<
9305247M3209011COL10545594 77<7
MEJIA<CELIS<<BRAWAN<DARIO<<<<<<

Powered by CamScanner

Medellín, 31 de August de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL SANTANDER		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1054559477	MEJIA CELIS BRAWAN DARIO	01/09/2026		19312915	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 31/08/2026 12:44:42 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.29.27.180, 198.143.52.1, 172.16.42.57

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MEJIA CELIS BRAWAN DARIO** identificado(a) con **CC** número **1.054.559.477** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de enero de 2019 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 31 de agosto de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

JOBSALUD
TU SALUD LABORAL NUESTRA PRIORIDAD

JOBSALUD
Diego Mauricio Luna Cruz
NIT: 3132940-6
Dirección: Carrera 23 # 59-70 Segundo Piso Oficina 30-31
Celular: 312 421 2877
Email: resultados@jobsaludst.com
www.jobsaludst.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 11.583

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
31 DÍA	08 MES	2026 AÑO	PUERTO SALGAR (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	CONSULTA MEDICA PREOCUPACIONAL O PREINGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26	CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

SIN REGISTRAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
MEJIA CELIS BRAWAN DARIO	MASCULINO	33 AÑOS 3 MESES 7 DÍAS	CC (Tipo)	1054559477 (Número)

Cargo

AYUDANTE DE OBRA

EPS	AFP	ARL
FAMISANAR	PORVENIR	SURA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO O LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO	OSTEOMUSCULAR

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR. ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		DIETA BALANCEADA

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: Diego Mauricio Luna C. Médico Laboral ESP. SST R.M. 119776 · LSST 74430

Nombre: CC: 3132940 - DIEGO MAURICIO LUNA

R. M.: 119776 **L.S.O.:** 74430

Código de Seguridad
N1442T1Z11583

Aspirante o Trabajador

Firma: BRAWAN D Mejia

Nombre: MEJIA CELIS BRAWAN DARIO

CC: 1054559477

Bucaramanga, 31 de agosto de 2026

CONSECUTIVO: OF-CACOM1-0047-2026

Señores:
DBB INGENIERÍA S.A.S.
Atn. Ing. **Donal Bogotá Bautista**
Representante Legal
Bogotá D.C

Referencia: Contrato de Obra No. **035-00-A-COFAC-DIFRA-2026**
Objeto: "OBRA PÚBLICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL ALOJAMIENTO PARA SOLDADOS PROFESIONALES EN EL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 1 EN PUERTO SALGAR – CUNDINAMARCA DE ACUERDO A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS."

ASUNTO: Solicitud de autorización de ingreso de vehículo tipo Camión planchón con cemento y conductor.

Cordial saludo

Teniendo en cuenta que nos encontramos en la ejecución de obra, de manera atenta solicitamos autorizar el ingreso a las instalaciones de CACOM 1 del vehículo tipo Camión planchón con bultos de cementos y conductor relacionados a continuación, con el fin de realizar transporte y entrega del material requerido para la ejecución de la obra:

DATOS	INFORMACIÓN
Marca	Chevrolet
Línea	FVZ
Tipo	Camión Plataforma
Color	Blanco
Placa	LJZ935
Conductor	WILMAR ADOLFO QUICENO HIGINIO
Cédula de ciudadanía	1.036.610.971 de Puerto Triunfo

La solicitud se formula para el ingreso del vehículo a partir del 1 de septiembre 2026, dando cumplimiento a los controles de acceso, seguridad, movilidad interna y demás protocolos establecidos por la Fuerza Aeroespacial Colombiana y la Interventoría. Agradecemos informar cualquier requisito adicional que deba atenderse previamente.

Para efectos de la verificación documental, se adjuntan los siguientes soportes:

- Copia de la cédula de ciudadanía del conductor.
- Copia de la licencia de conducción vigente del conductor.
- Planilla de pago seguridad social
- Licencia de transito.
- SOAT
- Tecno mecánica
- Póliza

Atentamente,



JAIME ALBERTO GALÁN VILLAMIZAR
Representante Legal
CONSORCIO ALOJAMIENTO FAC 26

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.036.610.971**

QUICENO HIGINIO

APELLIDOS

WILMAR ADOLFO

NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-SEP-1987**

PUERTO TRIUNFO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-OCT-2005 ITAGUI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-0120600-01271676-M-1036610971-20211206 **0077**248575A 1 54754718

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1036610971



NOMBRE

WILMAR ADOLFO QUICENO HIGINIO

FECHA DE NACIMIENTO

01-09-1987

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

10-07-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

República de Colombia

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA TTEvMOV CUND/PUERTO SALGAR

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	25-06-2034	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	10-07-2035	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	10-07-2028	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07003188559

COSMOCOLOR COLOMBIA-LC-24

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-08-13, 02:29:58 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 87557757

Periodo Cotización: julio de 2026 **Periodo Servicio:** julio de 2026

PAGADO 13/08/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILMAR ADOLFO QUICENO HIGINIO		
Documento	CC1036610971	**Dirección**	CL 24 #13 - 13
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3116744409
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PUERTO TRIUNFO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1036610971	WILMAR ADOLFO QUICENO HIGINIO	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.750.905	$ 218.900	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 621.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 121.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 621.000	$ 0	$ 621.000

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 ·
Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10032956286

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
LJZ935	CHEVROLET	FVZ	2023

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
7.790	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	PLATAFORMA	DIESEL	18000

NÚMERO DE MOTOR: 6HK1-257515

REG: N

VIN: 9GDFVZ340PB001806

NÚMERO DE SERIE: 9GDFVZ340PB001806

REG: N

NÚMERO DE CHASIS: 9GDFVZ340PB001806

REG: N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): QUICENO HIGINIO WILMAR ADOLFO Y OTRO(S)

IDENTIFICACIÓN: C.C. 1036610971



RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 280

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 032022000679987

I/E: I

FECHA IMPORT.: 18/05/2022

PUERTAS: 2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD: ******

FECHA MATRÍCULA: 01/10/2022

FECHA EXP. LIC. TTO.: 10/10/2024

FECHA VENCIMIENTO: ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO: STRIA TTOYTTE MCPAL SABANETA

LT10000106140

SOAT

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

ASEGURADORA

sura

890.903.407 – 9

FECHA DE EXPEDICIÓN	AÑO	MES	DÍA
	2025	09	29

VIGENCIA	AÑO	MES	DÍA
DESDE LAS 00 HORAS DEL	2025	10	01
HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	2026	09	30

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
42336436	LJZ935	CAMION	PUBLICO INTERMUNICIPAL	7790	2023

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
3	CHEVROLET	PLATAFORMA

LÍNEA VEHÍCULO	
	FVZ

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
6HK1257515	9GDFVZ340PB001806	9GDFVZ340PB001806	18.0

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No.DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
NELSON GIRALDO ARISTIZABAL	3117171222	CEDULA	10186604	PUERTO TRIUNFO

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1318	2613	18147		BOGOTA D.C.

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
330	$ 1,061,500	$ 551,900	$ 2,400

TOTAL A PAGAR $ 1,615,800

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	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	



Con el SOAT SURA
vamos más allá.
Conoce nuestra red de prestadores en salud en caso de accidente.
Haz clic aquí
Recibe acompañamiento a través del #888



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas, la inmovilización 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 la ADRES solo lo puede realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos:
La Aseguradora podrá modificar la vigencia de la póliza de forma unilateral y exclusivamente en beneficio del consumidor, en aquellos casos que se corrobore la existencia de duplicidad de amparos y pago de primas respecto del mismo vehículo. (Circular Externa 021 de 2017 – Superintendencia Financiera)

Datos personales
Autorizo a la compañía para que trate mis datos personales, incluso los de salud que son sensibles, con la finalidad de vincularme como tomador del contrato de seguro, incluyendo todas las acciones requeridas para el cumplimiento del mismo, así como para las demás finalidades incluidas en la política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la aseguradora, donde se encuentran los canales para ejercer mis derechos a actualizar, rectificar, conocer y suprimir mis datos.

Topes de cobertura gastos médicos
[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).

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. 184251187

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: REVISION PLUS CDA DEL MAGDALENA MEDIO

NIT: 900087869

No. de Certificado de Acreditación: 09-OIN-021-004

Fecha de expedición: 2025/09/29

Fecha de vencimiento: 2026/09/29

DATOS VEHÍCULO

PLACA: LJZ935

CLASE: CAMION

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2023

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 7790

NRO. MOTOR: 6HK1-257515

NRO. CHASIS: 9GDFVZ340PB001806

VIN: 9GDFVZ340PB001806

LÍNEA: FVZ

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: WILMAR A. QUICENO H. y otro(s)

FIRMA DEL RESPONSABLE

FERNANDO BRAVO HERNANDEZ

Nº Póliza 800002045378

Póliza Nueva



TOMADOR (RESPONSABLE DEL PAGO)

Nombres y apellidos o razón social	Nit.
MULTISERVICIOS 3G SAS	9018879729

Dirección	Teléfono	Correo electrónico
CLL 20 23 88, DORADAL (PUERTO TRIUNFO), ANTIOQUIA		nelsongiraldoaristizabal@hotmail.com

ASEGURADO (PROPIETARIO DEL CARRO)

Nombre	Cédula	Número de contacto	Edad
WILMAR ADOLFO QUICENO HIGINIO	1036610971	3116744409	35

BENEFICIARIO

Nombre	Cédula
WILMAR ADOLFO QUICENO HIGINIO	1036610971

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CARRO



Placa	Modelo	Marca - tipo - características	Clase
LJZ935	2023	CHEVROLET - FVZ - 700P FORWARD [LARGO] EURO IV - MT 7800CC TD 6X4 [INOX]	CAMION PESADO

Servicio	Código comercial (Fasecolda)	Motor	Chasis o serie	Ciudad de circulación
PÚBLICO ESPECIAL	01610078	6HK1257515	9GDFVZ340PB001806	DORADAL

Valor de referencia	Valor total asegurado
$ 452,400,000	$ 452,400,000

Blindado	Remolque
NO	NO

El valor comercial al momento de un evento será el que aparece registrado en la guía de valores Fasecolda para la fecha del mencionado evento, según el código que corresponda e identifique el vehículo asegurado, de acuerdo a sus características técnicas. Este valor al momento de indemnizar será comparado con los valores comerciales del mercado para garantizar que se encuentre ajustado a la realidad y no superará en ningún caso el valor del vehículo registrado en la caratula de la póliza. Igualmente, este valor es independiente de los accesorios que se encuentren asegurados y relacionados en la póliza. *Recuerda que es tu deber informar a SURA cualquier variación en el valor comercial de tu carro, la cual deberá ser aceptada por SURA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9. Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art. 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.
Para efectos de cualquier cambio o inquietud debes enviarla por escrito. La compañía es: Medellín cra 43A # 1 - 50 piso 6.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COBERTURAS DEL SEGURO		VALOR QUE DEBES PAGAR EN CASO DE UN EVENTO (Deducible)	VALOR LÍMITE O SUMA ASEGURADA
Daños a Terceros	Limite Deducible	10% - 3 SMLMV	$ 1,640,000,000
Daños al Carro	Pérdida Total	10%	Valor comercial
	Pérdida Parcial	10% - 3 SMLMV	Valor del daño
Hurto al Carro	Pérdida Total	10%	Valor comercial
	Pérdida Parcial	10% - 3 SMLMV	Valor del daño
Accidentes	Accidentes al Conductor	$ 0	$ 50,000,000
Asistencia	Asistencia	$ 0	Asistencia Pesados

Conoce los beneficios de tu plan **aquí**.

VALOR DE TU SEGURO7

Número de la póliza principal 900001456046	Valor sin IVA $ 12,709,128
Número de la póliza riesgo 800002045378	Valor IVA $ 2,414,734
Oficina de radicación UNIDAD DE COMPETITIVIDAD 02 ME	Valor total con IVA **$ 15,123,862**

VIGENCIA DEL SEGURO

Desde 30-OCT.-2025	Hasta 30-OCT.-2026
Fecha de tarifa 16 de Octubre de 2025	Fecha de expedición 05 de noviembre 2025

BENEFICIO

INFORMACIÓN ADICIONAL

Las condiciones generales de la póliza, incluyendo el detalle del compromiso que SURA adquirió con usted, las encuentras en el clausulado.

Recuerde que el amparo de daños a terceros cubre la asistencia jurídica en proceso penal y civil.

Este seguro se terminará:
a) Por mora en el pago del seguro.
b) Cuando lo solicite por escrito a SURA.

En los casos en que haya pagado el seguro por adelantado SURA le devolverá el valor correspondiente al tiempo en el que su carro no estará cubierto. En los casos en que no, deberá pagar los días que tuvo cobertura.

NOTA: SMLDV = Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes. NOTA: SMLMV = Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes

El valor del IVA está sujeto a las condiciones generales y particulares de su seguro, así como los cambios que haya cuando se modifique la legislación tributaria colombiana.

De acuerdo a su forma de pago, recibirá su recibo de cobro.

"Esta póliza al tener carácter de voluntaria, con unas condiciones y exclusiones particulares, no reemplaza las pólizas obligatorias definidas en el Decreto 1079 de mayo 26 de 2015, el cual recopila los decretos que sobre esta materia se hayan expedido con anterioridad y que reglamenta el servicio público de servicio terrestre automotor."

Las asistencias de la póliza serán prestadas por Operaciones Generales Suramericana S.A.S. en todo caso Seguros Generales Suramericana S.A. será responsable frente al consumidor financiero.

DATOS DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Fecha a partir de la cual se utiliza 25-JUL.-2025	Tipo y número de entidad 13-18	
Tipo de documento P	Ramo al cual pertenece 3	Identificación de la proforma F-13-18-0040-283

DATOS DEL ASESOR PRINCIPAL

Código 19427	Nombre del asesor principal VERGARA*SANCHEZ**VICTOR HUGO
Oficina 4035	Compañía SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Firma Autorizada

CLIENTE



