



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10029654344

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
LZV401	FORD	RANGER LIMITED AT	2023
CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO	
3.198	GRIS MAGNETICO	OFICIAL	
CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CÁMIONETA	DOBLE CABINA CON DIESEL		641 - 5
NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN	
SAZW PJ321515	N	8AFAR23Y8PJ321515	
NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
*****	N	8AFAR23Y8PJ321515	N
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN		
UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION	NIT 9004757801		

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

197

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

VE FECHA IMPORT.

PUERTAS

482023000107283

I 17/02/2023

4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA

FECHA EXP. LIC. TTD.

FECHA VENCIMIENTO

28/07/2023

28/07/2023

ORGANISMO DE TRÁNSITO

TRÁNSITO DPTAL DE ANTIOQUIA/SAN JERONIMO



LT03006695786

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
ANO MES DIA
2023-07-27

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL
2023-07-28

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2024-07-27



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

No. DE PÓLIZA: 15651500781090

PLACA No.: LZV401

CLASE VEHÍCULO: CAMPEROS O CAMIONE

SERVICIO: OFICIAL

CILINDRAJE/VOL: 3198

MODELO: 2023

PASAJEROS: 5

MARCA: FORD

LÍNEA VEHÍCULO: RANGER LIMITED AT

CARROCERÍA: DOBLE CABINA CON PLATON

No. MOTOR: SA2WPJ321515

No. CHASIS ó No. SERIE: 8AFAR23Y8PJ321515

No. VIN: 8AFAR23Y8PJ321515

CAPACIDAD: 0.64

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR: UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION

TÉLEFONO DEL TOMADOR: 4269800

TIPO DE DOCUMENTO DEL: NIT

No. DE DOCUMENTO DEL: 9004757801

CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR: BOGOTA D.C

CÓDIGO DE ASEGURADORA: AT1329

CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA: 10

CLAVE PRODUCTOR: 4013

No. FORMULARIO: 0

CIUDAD EXPEDICIÓN: BOGOTA D.C

TARIF	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN	TASA RUNT	AMPAROS POR	HASTA	
231	\$ 671500	\$ 349100	\$ 2100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS	800*	SALARIOS
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	MÍNIMOS
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	LEGALES
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10*	DIARIOS VIGENTES

TOTAL A PAGAR: \$ 1022700

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VÍCTIMA*	CUANTÍAS
Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios Tarifas 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920	263,13 UVT
Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios Tarifas 130, 211, 212, 221, 222, 231, 232, 310, 320, 330, 410, 420, 430, 511, 512, 521, 522, 531, 532, 611, 612, 621, 622	701,68 UVT
Gastos de transporte y movilización a la Institución prestadora de servicios de salud	8,77 UVT

Los valores de amparos por víctima se aplicarán acorde a la fecha de expedición de la póliza según normatividad vigente a esa fecha

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.

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 563 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.

Protección de datos personales:

Como consumidor financiero obrando a nombre propio o de un tercero debidamente facultado para ello, autorizo de manera previa, expresa e informada a SEGUROS DEL ESTADO S.A Y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. (las Aseguradoras) para que mis datos personales y sensibles sean tratados con las siguientes finalidades:

- a) La gestión y ejecución integral del contrato de seguros al vincularme como cliente; hacer transferencia nacional o internacional cuando sea necesario para la prestación del servicio.

- b) Recibir, procesar y compartir mi información con su grupo empresarial, filiales o subsidiarias, centrales de riesgo, proveedores, intermediarios de Seguros, canales de comercialización y otros encargados del tratamiento que resulten necesarios para la celebración, ejecución o extinción de seguros, estadísticas y/o solicitud o reporte del cumplimiento de las obligaciones contractuales, financieras o crediticias a centrales de información y de riesgos.

- c) Para las demás contempladas en las disposiciones legales vigentes y en la política de Tratamiento de Datos de las Aseguradoras.

- d) Para el envío de información, beneficios, ofertas de productos, incluida su prórroga, recordar el vencimiento de la póliza, renovación o modificación, fines comerciales y para ser contactado directamente o a través de sus canales de comercialización.

Será facultativa la autorización de las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles o de menores de edad. Como Titular de mis datos personales tengo derecho a conocerlos, actualizarlos, revocarlos, y solicitar la supresión cuando proceda, de conformidad con las Políticas de Tratamiento de Datos publicadas en las páginas www.segurosdeleestado.com y www.segurosevidadeleestado.com. Los responsables del tratamiento de sus datos son las ASEGURADORAS.

El Titular podrá ejercer sus derechos a través de cualquiera de los canales establecidos para tal fin, como lo son:

- Oficinas de SEGUROS DEL ESTADO a nivel nacional
- Sitio web: A través de las páginas www.segurosdeleestado.com y www.segurosevidadeleestado.com
- Contáctenos. Correo electrónico: info@segurosdeleestado.com



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10029654726

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
LZV402	FORD	RANGER LIMITED AT	2023
CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO	
3.198	GRIS MAGNETICO	OFICIAL	
CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	DOBLE CABINA CON	DIESEL	641 - 5
NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN	
SA2W PJ321505	N	8AFAR23Y5PJ321505	
NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
*****	N	8AFAR23Y5PJ321505	N
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN		
UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION	NIT 9004757801		

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

197

POTENCIA HP

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
482023000107290

FECHA IMPORT. PUERTAS
17/02/2023 4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA

FECHA EXP. LIC. TTO.

FECHA VENCIMIENTO

28/07/2023

28/07/2023

ORGANISMO DE TRÁNSITO

TRÁNSITO DPTAL DE ANTIOQUIA/SAN JERONIMO



LT03006695790

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO MES DÍA
2023-07-27VIGENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2023-07-28HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2024-07-27SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VTA	MODELO
15651500781220	LZV402	CAMPEROS O CAMIONE*	OFICIAL	3198	2023

PASAJEROS	MARCA	FORD	CARROCERÍA
5	LÍNEA VEHÍCULO	RANGER LIMITED AT	DOBLE CABINA CON PLATON

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VN	CAPACIDAD
SA2WPJ321505	8AFAR23Y5PJ321505	8AFAR23Y5PJ321505	0.64

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TÉLEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL	No. DE DOCUMENTO DEL	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION	4269800	NIT	9004757801	BOGOTA D.C

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1329	10	4013	0	BOGOTA D.C

TARIF	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN	TASA RUNT	AMPAROS POR	HASTA	
231	\$ 671500	\$ 349100	\$ 2100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS	800*	SALARIOS
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	MÍNIMOS
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	LEGALES
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10*	DIARIOS VIGENTES
TOTAL A PAGAR						
\$ 1022700						

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VÍCTIMA*	CUANTÍAS
Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios Tarifas 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920	263,13 UVT
Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios Tarifas 130, 211, 212, 221, 222, 231, 232, 310, 320, 330, 410, 420, 430, 511, 512, 521, 522, 531, 532, 611, 612, 621, 622	701,68 UVT
Gastos de transporte y movilización a la Institución prestadora de servicios de salud	8,77 UVT

Los valores de amparos por víctima se aplicarán acorde a la fecha de expedición de la póliza según normatividad vigente a esa fecha

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.

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 Fopsya lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Protección de datos personales:

Como consumidor financiero obrando a nombre propio o de un tercero debidamente facultado para ello, autorizo de manera previa, expresa e informada a SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. (las Aseguradoras) para que mis datos personales y sensibles sean tratados con las siguientes finalidades:

- a) La gestión y ejecución integral del contrato de seguros al vincularme como cliente; hacer transferencia nacional o internacional cuando sea necesario para la prestación del servicio.

- b) Recibir, procesar y compartir mi información con su grupo empresarial, filiales o subsidiarias, centrales de riesgo, proveedores, intermediarios de Seguros, canales de comercialización y otros encargados del tratamiento que resulten necesarios para la celebración, ejecución o extinción de seguros, estadísticas y/o solicitud o reporte del cumplimiento de las obligaciones contractuales, financieras o crediticias a centrales de información y de riesgos.

- c) Para las demás contempladas en las disposiciones legales vigentes y en la política de Tratamiento de Datos de las Aseguradoras.

- d) Para el envío de información, beneficios, ofertas de productos, incluida su prórroga, recordar el vencimiento de la póliza, renovación o modificación, fines comerciales y para ser contactado directamente o a través de sus canales de comercialización.

Será facultativa la autorización de las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles o de menores de edad. Como Titular de mis datos personales tengo derecho a conocerlos, actualizarlos, revocarlos, y solicitar la supresión cuando proceda, de conformidad con las Políticas de Tratamiento de Datos publicadas en las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com con los responsables del tratamiento de sus datos son las ASEGURADORAS.

El Titular podrá ejercer sus derechos a través de cualquiera de los canales establecidos para tal fin, como lo son:

- Oficinas de SEGUROS DEL ESTADO a nivel nacional
- Sitio web: A través de las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com
- Contáctenos. Correo electrónico: info@segurosdelestado.com