



Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión de la Contratación
INFORME DE SUPERVISIÓN TIENDA VIRTUAL - TVC

Villavicencio, 26 JULIO 2021

Doctor:

FRANKLIN ALBERTO MARÍN GARZÓN

Jefe Oficina de Contratación

Alcaldía Municipal de Villavicencio

Ciudad.

Ref.: NÚMERO ORDEN DE COMPRA 70344 DEL 2021
NÚMERO DE CONTRATO 1164 DE 2021

1 **OBJETIVO:** Llevar a cabo las tareas de vigilancia de la ejecución contractual e informar al Municipio de Villavicencio acerca del desarrollo del mismo verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales a lo largo de su ejecución en desarrollo de las obligaciones legales contenidas en los artículos 83, 84 y siguientes de la ley 1474 de 2011.

2 **INFORMACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA:**

NUMERO ORDEN DE COMPRA		70344 DEL 03 DE JUNIO DE 2021			
NUMERO DE CONTRATO		1164 DE 2021			
CLASE	SUMINISTRO DE SERVICIOS	SUMINISTRO DE BIENES	COMPRAVENTA	OTRO	
				X	
CONTRATISTA (PROVEEDOR)		LA PREVISORA S.A			
OBJETO		ADQUISICIÓN DE SEGURO SOAT PARA LOS VEHÍCULOS Y MOTOCICLETAS DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.			
		CONDICIONES INICIALES			
VALOR DE LA ORDEN DE COMPRA		SESENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL CIENTO TREINTA Y TRES MIL PESOS M/CTE			
VALOR EJECUTADO:		\$ 63.615.133			
VALOR NO EJECUTADO:		\$ 0			
PLAZO DE EJECUCIÓN:		HASTA 31 DE DICIEMBRE Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO			
INSTRUMENTO DE AGREGACIÓN		ACUERDO MARCO DE PRECIOS			
FECHA DE INICIACIÓN DE LA ORDEN		03 DE JUNIO DE 2021			
FECHA DE VENCIMIENTO DE LA ORDEN		31 DE DICIEMBRE DE 2021			
FECHA DE RECIBIDO FINAL					
NOMBRE DEL SUPERVISOR - FECHA DESIGNACIÓN		ÁLVARO PATIÑO MONTOYA 04 DE JUNIO DE 2021			
MODIFICACIONES					
NUMERO DE ID SOLICITUD			FECHA:	DIA/MES/AÑO	
FECHA DE TERMINACION					
NUEVA FECHA DE					



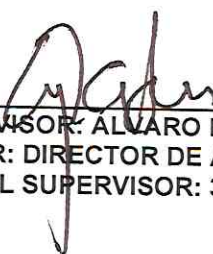
Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión de la Contratación
INFORME DE SUPERVISION TIENDA VIRTUAL - TVC

6. BALANCE FINANCIERO DE EJECUCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA. El siguiente es el balance financiero de ejecución de la orden de compra.

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	\$ 8.739.147	04/06/2021 al 03/07/2021	13.74%
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	\$ 54.875.986	04/07/2021 al 31/12/2021	86.26%
VALOR TOTAL DE LA ORDEN DE COMPRA	\$ 63.615.133	03/06/2021 al 31/12/2021	100%

CONCLUSIÓN: Con base en todo lo expuesto anteriormente, el suscrito **SUPERVISOR** certifica que durante el **PERIODO N° 1** comprendido entre el **04 DE JUNIO DE 2021 AL 03 DE JULIO DE 2021**, el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del contrato y todas las demás obligaciones pactadas, entre ellas las relativas al pago del sistema de seguridad social y en consecuencia autoriza el pago correspondiente por valor de: OCHO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y SIETE PESOS MDA CTE (\$8.739.147)


NOMBRE DEL SUPERVISOR: ALVARO PATIÑO MONTOYA
CARGO DEL SUPERVISOR: DIRECTOR DE APOYO A LA GESTIÓN
TELÉFONO DEL SUPERVISOR: 3134347388

91



SE-
Bogotá D.C.,

Señores
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

Asunto: Informe de actividades orden compra No 70344

Respetados señores,

Por medio de la presente remitimos actividades realizadas.

La Previsora Seguros S.A cumple con todo lo de ley para su funcionamiento y demás normas concordantes, así como lo dispuesto en la orden de compra No 70344.

El 08 de junio de 2021 se realiza la primera entrega de 13 pólizas soat.

Placa	Número de Póliza	Total, a Pagar
FPZ013	7008004118526000	695.400,00
FPZ014	7008004118527000	695.400,00
FPX934	7008004118528000	695.400,00
BYQ47B	7008004118529000	495.900,00
JLL073	7008004118530000	695.400,00
WDD233	7008004118531000	695.400,00
OLO053	7008004118519000	695.400,00
WDS050	7008004118520000	652.200,00



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

37676

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 8/06/2021

Hora de emisión: 19:45:51-05:00

Fecha de vencimiento: {FechaVencimiento}

Fecha de Validación: 9/06/2021

Hora de Validación: 06:13:42

IFactura Transfiriendo

Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

3118031782

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

892099324

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764004557831 Del 22/09/2020 Autoriza Del

No. 1 a 65000

Vigencia hasta 22/03/2022

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RES. 9061 DEL 10
DE DICIEMBRE DE 2020 - IVA RÉGIMEN COMÚN -
AGENTES RETENEDORES DE IVA - ACTIVIDAD
ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD DE
ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE
PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO
ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE
INDUSTRIA Y COMERCIO.

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004118519000	IP	0	1.00	\$ 462,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004118519000	IP	0	1.00	\$ 231,200.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004118519000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	695,400.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 695,400.00

SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS
CON CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 695,400.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 695,400.00

No de Poliza: 7008004118519000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 120026713a22da9f64ceb4b2abe0f40fe33313b236de7c94e5602de423d51355e928e7e5ab068ddda4fa229ebad9d770

La presente factura cambiaria de venta se asimila para todos sus efectos a la letra
de cambio, según artículo 774 del código del comercio



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

37667

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 8/06/2021

Hora de emisión: 19:46:46-05:00

Fecha de vencimiento: {FechaVencimiento}

Fecha de Validación: 9/06/2021

Hora de Validación: 06:11:28

IFactura Transfiriendo

Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

3118031782

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

892099324

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764004557831 Del 22/09/2020 Autoriza Del

No. 1 a 65000

Vigencia hasta 22/03/2022

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RES. 9061 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2020 - IVA RÉGIMEN COMÚN - AGENTES RETENEDORES DE IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004118531000	IP	0	1.00	\$ 462,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004118531000	IP	0	1.00	\$ 231,200.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004118531000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	695,400.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 695,400.00

SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS
CON CERÓ CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 695,400.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 695,400.00

No de Póliza: 7008004118531000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 8feb9c2b86026c1536a8dac64800c7d9e698c35a5a908f7473260f95dec0781247a7735d129aba3d90d4b3222c084da2

La presente factura cambiaria de venta se asimila para todos sus efectos a la letra
de cambio, según artículo 774 del código del comercio



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 70SO

37669

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 8/06/2021

Hora de emisión: 19:46:41-05:00

Fecha de vencimiento: {FechaVencimiento}

Fecha de Validación: 9/06/2021

Hora de Validación: 06:12:26

IFactura Transfiriendo

Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

3118031782

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

892099324

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764004557831 Del 22/09/2020 Autoriza Del

No. 1 a 65000

Vigencia hasta 22/03/2022

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RES. 9061 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2020 - IVA RÉGIMEN COMÚN - AGENTES RETENEDORES DE IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004118530000	IP	0	1.00	\$ 462,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004118530000	IP	0	1.00	\$ 231,200.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004118530000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	695,400.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 695,400.00

SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS
CON CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 695,400.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 695,400.00

No de Poliza: 7008004118530000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: d4bc0637938e0ce825f78811d0d69db0783e0b0c48ca56377ff26891fc068c5d0bde8771981d6d81ccad55e6279cb2c8

La presente factura cambiaria de venta se asimila para todos sus efectos a la letra
de cambio, según artículo 774 del código del comercio



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

37670

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 8/06/2021

Hora de emisión: 19:46:06-05:00

Fecha de vencimiento: {FechaVencimiento}

Fecha de Validación: 9/06/2021

Hora de Validación: 06:12:50

IFactura Transfiriendo

Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

3118031782

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

892099324

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764004557831 Del 22/09/2020 Autoriza Del

No. 1 a 65000

Vigencia hasta 22/03/2022

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RES. 9061 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2020 - IVA RÉGIMEN COMÚN - AGENTES RETENEDORES DE IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004118522000	IP	0	1.00	\$ 371,499.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004118522000	IP	0	1.00	\$ 185,750.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004118522000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	559,049.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 559,049.00

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CUARENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 559,049.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 559,049.00

No de Póliza: 7008004118522000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 030fb2fca0d0374b5528a3d18dd83d5ba2039d5c491eb11a95569a9b00a6a2c1970a6d8798a95399c15f42f96750a93c

La presente factura cambiaria de venta se asimila para todos sus efectos a la letra de cambio, según artículo 774 del código del comercio



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

37672

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 8/06/2021

Hora de emisión: 19:46:32-05:00

Fecha de vencimiento: {FechaVencimiento}

Fecha de Validación: 9/06/2021

Hora de Validación: 06:13:12

Factura Transfiriendo

Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

3118031782

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

892099324

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764004557831 Del 22/09/2020 Autoriza Del

No. 1 a 65000

Vigencia hasta 22/03/2022

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RES. 9061 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2020 - IVA RÉGIMEN COMÚN - AGENTES RETENEDORES DE IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004118528000	IP	0	1.00	\$ 462,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004118528000	IP	0	1.00	\$ 231,200.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004118528000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	695,400.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 695,400.00SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS
CON CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 695,400.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 695,400.00

No de Póliza: 7008004118528000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 79104609a06c9f4772b4ed1f6d9824111d4477265df6fdd801cfe779e33dac8879475efaef04ae8bb01d27afb513c9e

La presente factura cambiaria de venta se asimila para todos sus efectos a la letra de cambio, según artículo 774 del código del comercio



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

37673

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 8/06/2021

Hora de emisión: 19:46:24-05:00

Fecha de vencimiento: {FechaVencimiento}

Fecha de Validación: 9/06/2021

Hora de Validación: 06:13:37

IFactura Transfiriendo

Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

3118031782

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

892099324

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764004557831 Del 22/09/2020 Autoriza Del

No. 1 a 65000

Vigencia hasta 22/03/2022

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RES. 9061 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2020 - IVA RÉGIMEN COMÚN - AGENTES RETENEDORES DE IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004118526000	IP	0	1.00	\$ 462,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004118526000	IP	0	1.00	\$ 231,200.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004118526000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	695,400.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 695,400.00SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS
CON CERO CENTAVOS #/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 695,400.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 695,400.00

No de Poliza: 7008004118526000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: e6874aef4b0a2a8da07718efc19179826f088f39fc87fdbf7d7533f2af7996c5e9a992b46ec9204742c7fbee74c75889

La presente factura cambiaria de venta se asimila para todos sus efectos a la letra de cambio, según artículo 774 del código del comercio



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

37674

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 8/06/2021

Hora de emisión: 19:45:56-05:00

Fecha de vencimiento: {FechaVencimiento}

Fecha de Validación: 9/06/2021

Hora de Validación: 06:13:38

IFactura Transfiriendo

Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

3118031782

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

892099324

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764004557831 Del 22/09/2020 Autoriza Del

No. 1 a 65000

Vigencia hasta 22/03/2022

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RES. 9061 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2020 - IVA RÉGIMEN COMÚN - AGENTES RETENEDORES DE IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004118520000	IP	0	1.00	\$ 433,600.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004118520000	IP	0	1.00	\$ 216,800.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004118520000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	652,200.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 652,200.00

SON: SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS CON CEROS CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 652,200.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 652,200.00

No de Poliza: 7008004118520000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 805b1576c95a3a8787d42fed7ba48d27e759c7924ce4e0b439a4279a155c25983e1c3eb81850e6f632bf4d07a01bbe4b

La presente factura cambiaria de venta se asimila para todos sus efectos a la letra de cambio, según artículo 774 del código del comercio



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

37675

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 8/06/2021

Hora de emisión: 19:46:15-05:00

Fecha de vencimiento: {FechaVencimiento}

Fecha de Validación: 9/06/2021

Hora de Validación: 06:13:40

iFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

3118031782

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

892099324

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764004557831 Del 22/09/2020 Autoriza Del

No. 1 a 65000

Vigencia hasta 22/03/2022

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RES. 9061 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2020 - IVA RÉGIMEN COMÚN - AGENTES RETENEDORES DE IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004118524000	IP	0	1.00	\$ 738,299.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004118524000	IP	0	1.00	\$ 369,150.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004118524000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	1,109,249.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 1,109,249.00

SON: UN MILLÓN CIENTO NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 1,109,249.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 1,109,249.00

No de Poliza: 7008004118524000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 176cd36bcaa61546ffe491c5e21b9b68fc6cb9e2501c0c8ae098f6f786ef8ac0683aaa316f1fb2b239391af227935385

La presente factura cambiaria de venta se asimila para todos sus efectos a la letra de cambio, según artículo 774 del código del comercio



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

37671

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 8/06/2021

Hora de emisión: 19:46:37-05:00

Fecha de vencimiento: {FechaVencimiento}

Fecha de Validación: 9/06/2021

Hora de Validación: 06:13:09

IFactura Transfiriendo

Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

3118031782

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

892099324

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764004557831 Del 22/09/2020 Autoriza Del

No. 1 a 65000

Vigencia hasta 22/03/2022

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RES. 9061 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2020 - IVA RÉGIMEN COMÚN - AGENTES RETENEDORES DE IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004118529000	IP	0	1.00	\$ 329,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004118529000	IP	0	1.00	\$ 164,700.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004118529000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
Total						
3						

SUBTOTAL \$	495,900.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 495,900.00SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS
CON CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 495,900.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 495,900.00

No de Poliza: 7008004118529000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: f43f28f2e3ff789cfced8c13652812fff49ba3f4b9f19413f6f341927e9a4114485d3aa0274a235ebbc5a7caa74c5d0

La presente factura cambiaria de venta se asimila para todos sus efectos a la letra
de cambio, según artículo 774 del código del comercio



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

37677

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 8/06/2021

Hora de emisión: 19:46:28-05:00

Fecha de vencimiento: {FechaVencimiento}

Fecha de Validación: 9/06/2021

Hora de Validación: 06:13:43

IFactura Transfiriendo

Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

3118031782

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

892099324

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764004557831 Del 22/09/2020 Autoriza Del

No. 1 a 65000

Vigencia hasta 22/03/2022

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RES. 9061 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2020 - IVA RÉGIMEN COMÚN - AGENTES RETENEDORES DE IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004118527000	IP	0	1.00	\$ 462,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004118527000	IP	0	1.00	\$ 231,200.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004118527000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	695,400.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 695,400.00

SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS
CON CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 695,400.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 695,400.00

No de Póliza: 7008004118527000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 7e3022e5506d82a8161172a937ce8a54907081d63a9812856be60b7b734a5734072147d98f9e4d81bc4cf4b8c3d4778e

La presente factura cambiaria de venta se asimila para todos sus efectos a la letra
de cambio, según artículo 774 del código del comercio



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

37678

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 8/06/2021

Hora de emisión: 19:46:02-05:00

Fecha de vencimiento: {FechaVencimiento}

Fecha de Validación: 9/06/2021

Hora de Validación: 06:13:47

Factura Transfiriendo

Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

3118031782

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

892099324

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764004557831 Del 22/09/2020 Autoriza Del

No. 1 a 65000

Vigencia hasta 22/03/2022

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RES. 9061 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2020 - IVA RÉGIMEN COMÚN - AGENTES RETENEDORES DE IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004118521000	IP	0	1.00	\$ 329,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004118521000	IP	0	1.00	\$ 164,700.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004118521000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	495,900.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 495,900.00SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS
CON CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 495,900.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 495,900.00

No de Poliza: 7008004118521000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: db83fbd9e4564ab9c67ab666514c6d1baf02e1003eebe8fc20242a3dbecefc6e197a76c44e9d9d49485f522afc0d17aa

La presente factura cambiaria de venta se asimila para todos sus efectos a la letra de cambio, según artículo 774 del código del comercio

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050****37679**

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 8/06/2021

Hora de emisión: 19:46:10-05:00

Fecha de vencimiento: {FechaVencimiento}

Fecha de Validación: 9/06/2021

Hora de Validación: 06:13:48

**SUCURSAL DE EMISIÓN:**

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

3118031782

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:**TOMADOR:**

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

892099324

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764004557831 Del 22/09/2020 Autoriza Del

No. 1 a 65000

Vigencia hasta 22/03/2022

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RES. 9061 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2020 - IVA RÉGIMEN COMÚN - AGENTES RETENEDORES DE IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004118523000	IP	0	1.00	\$ 371,499.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004118523000	IP	0	1.00	\$ 185,750.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004118523000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	559,049.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 559,049.00

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CUARENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 559,049.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 559,049.00

No de Póliza: 7008004118523000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:

CUFE: 731e3cf2c34101937d767b20ab9f6c666de556d6d25bde56b751bb15083ead77f0634d6621d8e93818dd80e91ac58b4f

La presente factura cambiaria de venta se asimila para todos sus efectos a la letra de cambio, según artículo 774 del código del comercio

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050**

37680
La Previsora S.A. Compañía de Seguros
Nit: 860.002.400-2
Calle 57 No 9-07 Bogotá
Fecha de emisión: 8/06/2021
Hora de emisión: 19:46:20-05:00
Fecha de vencimiento: {FechaVencimiento}
Fecha de Validación: 9/06/2021
Hora de Validación: 06:13:48

**SUCURSAL DE EMISIÓN:**

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

3118031782

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:**TOMADOR:**

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

892099324

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764004557831 Del 22/09/2020 Autoriza Del

No. 1 a 65000

Vigencia hasta 22/03/2022

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RES. 9061 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2020 - IVA RÉGIMEN COMÚN - AGENTES RETENEDORES DE IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004118525000	IP	0	1.00	\$ 462,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004118525000	IP	0	1.00	\$ 231,200.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004118525000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	695,400.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 695,400.00SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS
CON CERO CENTAVOS M/CTE**DETALLE DE IMPUESTOS**

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 695,400.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 695,400.00

No de Póliza: 7008004118525000
No de endoso: 00
Ramo: Seguro Obligatorio
Sucursal: ESTATAL
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:

CUFE: 36b1e44cef6bbae45f974d3872ddf8ecd08c2fcadb961b1a386b662fd9f7e2152db2c77e62a57acfaab860bc417f43

La presente factura cambiaria de venta se asimila para todos sus efectos a la letra
de cambio, según artículo 774 del código del comercio

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO MES DÍA

2021-06-08

VIDENCIA
DESDE AÑO MES DÍA
LAS 00 HORAS DEL
2021-06-09

HASTA
LAS 23:59
HORAS DEL

AÑO MES DÍA
2022-06-08




PREVISORA
SEGUROS

No. DE PÓLIZA.		PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004118525000		FPZ012	CAMPEROS O CAMIONE*	OFICIAL	1599	2019
PASAJEROS	MARCA	RENAULT			CARROCERÍA	
5	LÍNEA VEHÍCULO	DUSTER			WAGON	
No. MOTOR		No. CHASIS ó No. SERIE		No. VIN	CAPACIDAD TON.	
2842Q207942		9FBHSR595KM633693		9FBHSR595KM633693	0.48	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR			TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,			6713228	NI	8920993243	VILLAVICENCIO
CÓDIGO DE ASEGURADORA		CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1324		70	99997002	0	BOGOTÁ D.C	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA		
221	\$ 462400	\$ 231200	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS		
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE		
\$ 695400				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS		
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS		
				HASTA		
				800 SALARIOS		
				180 MÍNIMOS		
				750 LEGALES		
				10 DIARIOS		
				VIGENTES		

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil 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

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO | MES | DÍA
2021-06-08

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL
AÑO | MES | DÍA
2021-06-09

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
AÑO | MES | DÍA
2022-06-08




PREVISORA
SEGUROS

No. DE PÓLIZA		PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004118523000		IXI64D	MOTOS	PARTICULAR	660	2014
PASAJEROS	MARCA	YAMAHA			CARROCERÍA	
2	LÍNEA VEHÍCULO	XT660R			SIN CARROCERIA	
No. MOTOR		No. CHASIS ó No. SERIE		No. VIN	CAPACIDAD TON.	
M306E603112		9FKKM0051E2603112		9FKKM0051E2603112	0.00	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR			TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,			6713228	NI	8920993243	VILLAVICENCIO
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN		
AT1324	70	99997002	0	BOGOTÁ D.C		
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA		
131	\$ 371499	\$ 185750	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS		
TOTAL A PAGAR				HASTA		
\$ 559049				800		
				180		
				750		
				10		
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES		

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil 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 adquirí, 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

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO | MES | DÍA

2021-06-08

VIGENCIA
DESDE
LAS 00
HORAS
DEL AÑO | MES | DÍA

2021-06-09

HASTA
LAS 23:59
HORAS
DEL

AÑO | MES | DÍA
2022-06-08



No. DE PÓLIZA		PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004118521000		BYQ85B	MOTOS	OFICIAL	124	2011
PASAJEROS	MARCA	YAMAHA		CARROCERÍA		
2	LÍNEA VEHICULO	XTZ125E		SIN CARROCERIA		
No. MOTOR		No. CHASIS ó No. SERIE		No. VIN		CAPACIDAD TON.
E3B4E005310		9FK3B211XB2005310		9FK3B211XB2005310		0.00
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR			TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,			6713228	NI	8920993243	VILLAVICENCIO
CÓDIGO DE ASEGURADORA		CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1324		70	99997002	0	BOGOTA D.C	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA		
121	\$ 329400	\$ 164700	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS		
TOTAL A PAGAR				HASTA		
\$ 495900				800		
				SALARIOS		
				180		
				MÍNIMOS		
				750		
				LEGALES		
				10		
				DIARIOS		
				VIGENTES		

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil 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

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO | MES | DÍA

2021-06-08

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO | MES | DÍA

2021-06-09

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO | MES | DÍA

2022-06-08



PREVISORA
SEGUROS

No. DE PÓLIZA.		PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004118527000		FPZ014	CAMPEROS O CAMIONE*	OFICIAL	2488	2019
PASAJEROS	MARCA	NISSAN			CARROCERÍA	
5	LÍNEA VEHICULO	NP300 FRONTIER			DOBLE CABINA	
No. MOTOR		No. CHASIS ó No. SERIE		No. VIN		CAPACIDAD TON.
YD25695410P		3N6CD33B3ZK403070		3N6CD33B3ZK403070		0.69
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR			TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,			6713228	NI	8920993243	VILLAVICENCIO
CÓDIGO DE ASEGURADORA		CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1324		70	99997002	0	BOGOTÁ D.C	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA		
221	\$ 462400	\$ 231200	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS		
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE		
\$ 695400				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS		
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS		
				HASTA		
				800		
				180		
				750		
				10		
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES		

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil 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.
- Este 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.

Habere 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

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO | MES | DÍA
2021-06-08

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL
AÑO | MES | DÍA
2021-06-09

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
AÑO | MES | DÍA
2022-06-08



No. DE PÓLIZA		PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004118529000		BYQ47B	MOTOS	OFICIAL	134	2012
PASAJEROS	MARCA	BAJAJ			CARROCERÍA	
2	LÍNEA VEHÍCULO	PULSAR 135 LS			SIN CARROCERIA	
No. MOTOR		No. CHASIS ó No. SERIE		No. VIN	CAPACIDAD TON.	
JEBBUC15322		9FLJDC1Z0CAJ23687		9FLJDC1Z0CAJ23687	0.00	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR			TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,			6713228	NI	8920993243	VILLAVICENCIO
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN		
AT1324	70	99997002	0	BOGOTÁ D.C		
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA		
121	\$ 329400	\$ 164700	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS		
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE		
\$ 495900				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS		
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS		
				HASTA		
				800		
				180		
				750		
				10		
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES		

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil 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.

Cláusula 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 adquirí, 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

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO | MES | DÍA

2021-06-08

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL
AÑO | MES | DÍA

2021-06-09

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL

AÑO | MES | DÍA
2022-06-08




PREVISORA
SEGUROS

No. de PÓLIZA		PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004118524000		OJT214	OFICIALES, ESPECIALES,	OFICIAL	3800	2019
PASAJEROS	MARCA	VOLKSWAGEN			CARROCERÍA	
30	LÍNEA VEHÍCULO	VW 9.160 OD			CERRADA	
No. MOTOR		No. CHASIS ó No. SERIE		No. VIN	CAPACIDAD TON.	
36580378		9532M52P4KR820788		9532M52P4KR820788	0.00	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR			TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,			6713228	NI	8920993243	VILLAVICENCIO
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN		
AT1324	70	99997002	0	BOGOTÁ D.C.		
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA		
431	\$ 738299	\$ 369150	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS		
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE		
\$ 1109249				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS		
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS		
				HASTA		
				800 SALARIOS		
				180 MÍNIMOS		
				750 LEGALES		
				10 DIARIOS		
				VIGENTES		

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil 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 los haya otorgado a las aseguradoras o se los 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

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO MES DÍA
2021-06-08

VIGENCIA
DESDE AÑO MES DÍA
LAS 00 HORAS DEL 2021-06-09

HASTA AÑO MES DÍA
LAS 23:59 HORAS DEL 2022-06-08




PREVISORA
SEGUROS

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004118520000	WDS050	CARGA O MIXTO	PUBLICO	10830	2019
PASAJEROS	MARCA	INTERNATIONAL	CARRROCERÍA		
2	LÍNEA VEHICULO	7600 SBA 6X4	SR5		
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
35355823	3HSWYAHT8KN279447	3HSWYAHT8KN279447	4.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR	
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,	6713228	NI	8920993243	VILLAVICENCIO	
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1324	70	99997002	0	BOGOTA D.C	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
311	\$ 433600	\$ 216800	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 652200				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil 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

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO | MES | DÍA
2021-06-08

VIGENCIA
DESDE
LAS 00
HORAS
DEL 2021-06-09

HASTA
LAS 23:59
HORAS
DEL 2022-06-08




PREVISORA
SEGUROS

No. DE PÓLIZA.		PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004118526000		FPZ013	CAMPEROS O CAMIONE*	OFICIAL	2488	2019
PASAJEROS	MARCA	NISSAN		CARROCERÍA		
5	LÍNEA VEHÍCULO	NP300 FRONTIER		DOBLE CABINA		
No. MOTOR		No. CHASIS ó No. SERIE		No. VIN	CAPACIDAD TON.	
YD25695260P		3N6CD33B9ZK403090		3N6CD33B9ZK403090	0.69	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR			TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,			6713228	NI	8920993243	VILLAVICENCIO
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN		
AT1324	70	99997002	0	BOGOTÁ D.C		
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
221	\$ 462400	\$ 231200	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	
\$ 695400				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10	

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil 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

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO MES DÍA

2021-06-08

VIGENCIA
DESDE AÑO MES DÍA
LAS 00 HORAS DEL
2021-06-09

HASTA
LAS 23:59 HORAS DEL

AÑO MES DÍA
2022-06-08




PREVISORA
SEGUROS

No. DE PÓLIZA		PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004118528000		FPX934	CAMPEROS O CAMIONE*	OFICIAL	2488	2019
PASAJEROS	MARCA	NISSAN		CARROCERÍA		
5	LÍNEA VEHÍCULO	NP300 FRONTIER		DOBLE CABINA		
No. MOTOR		No. CHASIS ó No. SERIE		No. VIN		CAPACIDAD TON.
YD25690991P		3N6CD33B3ZK399568		3N6CD33B3ZK399568		0.69
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR			TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,			6713228	NI	8920993243	VILLAVICENCIO
CÓDIGO DE ASEGURADORA		CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1324		70	99997002	0	BOGOTÁ D.C	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA		
221	\$ 462400	\$ 231200	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS		
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE		
\$ 695400				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS		
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS		
				HASTA		
				800 SALARIOS		
				180 MÍNIMOS		
				750 LEGALES		
				10 DIARIOS		
				VIGENTES		

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil 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 863 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.

Habes 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 adquiera, 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

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO | MES | DÍA
2021-06-08

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL
AÑO | MES | DÍA
2021-06-09

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
AÑO | MES | DÍA
2022-06-08




PREVISORA
SEGUROS

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004118522000	IXI68D	MOTOS	PARTICULAR	660	2014
PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA			
2	YAMAHA	SIN CARROCERIA			
LÍNEA VEHÍCULO					
XT660R					
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
M306E603109	9FKKM0051E2603109	9FKKM0051E2603109	0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TÉLEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,		6713228	NI	8920993243	VILLAVICENCIO
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1324	70	99997002	0	BOGOTA D.C	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT		
131	\$ 371499	\$ 185750	\$ 1800		
TOTAL A PAGAR					
\$ 559049					
				AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
				A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil 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 adquiere, 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

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO MES DÍA
2021-06-08

VIGENCIA
DESDE AÑO MES DÍA
LAS 00 HORAS DEL
2021-06-24

HASTA
LAS 23:59 HORAS DEL
2022-06-23




PREVISORA
SEGUROS

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004118530000	JLL073	CAMPEROS O CAMIONE*	OFICIAL	1968	2020
PASAJEROS	MARCA	VOLKSWAGEN		CARROCERÍA	
5	LÍNEA VEHÍCULO	AMAROK TRENDLINE		DOBLE CABINA	
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
CNF113410	WV1ZZZ2HZLA001874	WV1ZZZ2HZLA001874	0.70		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,		6713228	NI	8920993243	VILLAVICENCIO
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1324	70	99997002	0	BOGOTÁ D.C	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA
221	\$ 462400	\$ 231200	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 695400				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

-Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

-La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

-En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil 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

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO MES DÍA

2021-06-08

VIGENCIA
DESDE AÑO MES DÍA

2021-06-09

HASTA
LAS 23:59
HORAS
DEL

2022-06-08




PREVISORA
SEGUROS

7
84

No. DE PÓLIZA.		PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004118531000		WDD233	CAMPEROS O CAMIONE*	PUBLICO	1598	2014
PASAJEROS	MARCA	RENAULT			CARROCERÍA	
2	LÍNEA VEHICULO	KANGOO VU			PANEL	
No. MOTOR		No. CHASIS ó No. SERIE		No. VIN	CAPACIDAD TON.	
K4MJ730Q120463		8A1FC1T15EL787296		8A1FC1T15EL787296	0.66	
APELUDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR			TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,			6713228	NI	8920993243	VILLAVICENCIO
CÓDIGO DE ASEGURADORA		CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1324		70	99997002	0	BOGOTA D.C	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA		
221	\$ 462400	\$ 231200	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS		
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE		
\$ 695400				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS		
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS		
				HASTA		
				800 SALARIOS		
				180 MÍNIMOS		
				750 LEGALES		
				10 DIARIOS		
				VIGENTES		

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil 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

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO MES DÍA
2021-06-08

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2021-06-12

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2022-06-11




PREVISORA
SEGUROS

No. DE PÓLIZA. 7008004118519000		PLACA No. OLO053	CLASE VEHÍCULO CAMPEROS O CAMIONE*	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VATIOS 2488	MODELO 2018
PASAJEROS 5	MARCA NISSAN	LÍNEA VEHÍCULO NP300 FRONTIER		CARROCERÍA DOBLE CABINA		
No. MOTOR YD25676136P		No. CHASIS ó No. SERIE 3N6CD33B4ZK387672		No. VIN 3N6CD33B4ZK387672		CAPACIDAD TON. 0.00
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,			TÉLFONO DEL TOMADOR 6713228	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR NI	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 8920993243	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR VILLAVICENCIO
CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1324		CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 70	CLAVE PRODUCTOR 99997002	No. FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN BOGOTÁ D.C	
TARIFA 221	PRIMA SOAT \$ 462400	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 231200	TASA RUNT \$ 1800	AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS B. INCAPACIDAD PERMANENTE C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS		
TOTAL A PAGAR \$ 695400				HASTA 800 SALARIOS 180 MÍNIMOS 750 LEGALES 10 DIARIOS VIGENTES		

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

-Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

-La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

-En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil 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 adquiera, 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

Identificación	860002400	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	3485757
Razón Social	LA PREVISORA S.A. COMPANIA DE SEGUROS	Dirección	cll 57 9-07	Fecha Pago	28/05/2021
Clase de Aportante	A - Aportante con más de 200 cotizantes	Ciudad	BOGOTÁ, D.C.	Periodo Salud	Junio-21
Banco	BANCO DE BOGOTA	No. Planilla	50883665	Periodo Pensión	Mayo-21
Total a Pagar	\$961,357,800	Total Intereses Mora	\$0	Estado	Pagada
Número Días en Mora	0				

PENSIÓN												
Código	Nombre	INIt	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
230901	Old Mutual	800253055	21	\$186,034,776	\$29,766,800	\$3,000,000	\$0	\$875,300	\$1,353,300	\$0		\$34,995,400
231001	Colfondos	800227940	43	\$183,853,639	\$29,419,800	\$0	\$0	\$609,100	\$818,300	\$0		\$30,847,200
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739	106	\$471,783,748	\$75,492,700	\$0	\$0	\$1,487,500	\$1,640,500	\$0		\$78,620,700
230301	Porvenir	800224808	175	\$556,378,566	\$89,032,900	\$0	\$0	\$1,172,700	\$1,172,700	\$0		\$91,378,300
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	379	\$1,648,158,106	\$263,733,200	\$0	\$0	\$4,978,400	\$6,091,800	\$0		\$274,803,400
Totales				\$3,046,208,835	\$487,445,400	\$3,000,000	\$0	\$9,123,000	\$11,076,600	\$0		\$510,645,000

SALUD														
Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	UPC	Interés Mora	Autorización Incapacidades	Valor Incapacidades	Autorización Licencias	Valor Licencias	Saldo a Favor	Total antes Mora	Total a Pagar
CCFC20	COMFACHOCO	891600091	1	\$908,526	\$113,600	\$0	\$0		\$0		\$0		113600	\$113,600
CCFC55	EPS-S Cajacopi	890102044	1	\$908,526	\$113,600	\$0	\$0		\$0		\$0		113600	\$113,600
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254	1	\$1,963,962	\$78,600	\$0	\$0				\$0		78600	\$78,600
EPSIC5	Entidad Promotora de Salud Mallamas	837000084	1	\$847,958	\$106,000	\$0	\$0				\$0		106000	\$106,000
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394	1	\$908,526	\$113,600	\$0	\$0				\$0		113600	\$113,600
ESSC33	EPS-S Comparta	804002105	1	\$1,963,962	\$78,600	\$0	\$0				\$0		78600	\$78,600
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372	2	\$1,817,052	\$227,200	\$0	\$0				\$0		227200	\$227,200

CAJAS DE COMPENSACIÓN								
Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Capitalización	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
CCF07	Comfamiliar del Atlántico Caja de Compensación Filiar	890101994	2	\$6,533,187	\$261,600	\$0	261600	\$261,600
CCF63	Comfamiliar Putumayo Caja de Compensación Filiar	891200337	3	\$8,418,090	\$336,900	\$0	336900	\$336,900
CCF56	Comfenalco Valle de Cauca Caja de Compensación Filiar	890303093	4	\$12,710,719	\$508,600	\$0	508600	\$508,600
CCF29	Caja de Compensación Familiar del Chocó	891600091	4	\$14,369,326	\$575,000	\$0	575000	\$575,000
CCF67	Comfiar Caja de Compensación Filiar Arauca	800219488	4	\$25,751,265	\$1,030,200	\$0	1030200	\$1,030,200
CCF69	Comfacasnanare Caja de Compensación Filiar	844003392	5	\$15,854,165	\$634,500	\$0	634500	\$634,500
CCF13	Comfaca Caja de Compensación Filiar	891190047	5	\$22,303,807	\$892,300	\$0	892300	\$892,300
CCF41	Caja de Compensación Familiar de Sucre	892200015	5	\$24,905,702	\$996,400	\$0	996400	\$996,400
CCF30	Caja de Compensación Familiar de La Guajira	892115006	7	\$34,783,364	\$1,391,700	\$0	1391700	\$1,391,700
CCF14	Comfacaucá Caja de Compensación Filiar	891500182	8	\$22,218,999	\$889,200	\$0	889200	\$889,200
CCF16	Comfacor Caja de Compensación Filiar	891080005	9	\$32,399,156	\$1,296,400	\$0	1296400	\$1,296,400
CCF11	Caja de Compensación Familiar de Caldas	890806490	10	\$35,257,521	\$1,410,700	\$0	1410700	\$1,410,700
CCF10	Comfaboy Caja de Compensación Filiar	891800213	10	\$37,866,162	\$1,515,500	\$0	1515500	\$1,515,500
CCF32	Comfamiliar Huila Caja de Compensación Filiar	891180008	11	\$30,104,608	\$1,205,000	\$0	1205000	\$1,205,000

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