



Municipio de Villavicencio

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

722

Villavicencio, 23 SEPTIEMBRE 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	COMPRAVEN TA	OTRO
				X
CONTRATISTA (PROVEEDOR)	LA PREVISORA S.A			
OBJETO	ADQUISICIÓN DE SEGURO SOAT PARA LOS VEHÍCULOS Y MOTOCICLETAS DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.			
<b>CONDICIONES INICIALES</b>				
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 PRESUPUESTÓ			
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			
<b>MODIFICACIONES</b>				
NUMERO DE ID SOLICITUD		FECHA:	DIA/MES/AÑO	
FECHA DE TERMINACION				
NUEVA FECHA DE				



Municipio de Villavicencio

<b>TERMINACIÓN</b>	
--------------------	--

**3. DESARROLLO DE LA EJECUCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA:** Teniendo en cuenta que el **ÁLVARO PATIÑO MONTOYA** a partir del 04 de JUNIO del año 2021 asumió la supervisión de la orden de compra de la referencia, me permito presentar el informe del desarrollo del objeto contractual correspondiente al **PERIODO N° 3** de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión adoptado mediante Decreto N° 1000-21/293, vigente desde el 19 de julio de 2016.

El contratista realizó la entrega en el Almacén municipal de los siguientes elementos los cuales corresponden al cumplimiento total de la orden de compra con un porcentaje de avance ejecutado del **13.74%**.

**ACTIVIDADES**

PARA EL PRESENTE MES DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL NO SE REALIZARON ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES A LA EXPEDICIÓN DE SEGUROS OBLIGATORIOS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO S.O.A.T, LO ANTERIOR, TENIENDO EN CUENTA QUE NO SE PRESENTÓ VENCIMIENTO DE PÓLIZAS EN LA URGENCIA SEÑALADA.

**4. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL:** Sobre dicho aspecto verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente al respectivo periodo así:

**MES DE AGOSTO**

<b>IBC (Ingreso Base de Cotización)</b>	PERSONA JURIDICA
<b>SALUD</b>	PERSONA JURIDICA
<b>PENSIÓN</b>	PERSONA JURIDICA
<b>ARL</b>	PERSONA JURIDICA
<b>N° DE PLANILLA</b>	52259364
<b>FECHA DE PAGO</b>	30/07/2021

**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	%
<b>PRIMER PAGO</b>	\$ 8.739.147	04/06/2021 al 03/07/2021	13.74%
<b>PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME</b>	\$ 0	04/07/2021 al 03/08/2021	0 %

1201



Municipio de Villavicencio

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

PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	\$ 0	04/08/2021 al 03/09/2021	0 %
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	\$ 54.875.986	04/09/2021 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° 3** comprendido entre el **04 DE AGOSTO DE 2021 AL 03 DE SEPTIEMBRE DE 2021**, el contratista cumplió con las obligaciones pactadas, entre ellas las relativas al pago del sistema de seguridad social, sin embargo, al no realizar expedición de seguros obligatorios para accidentes de tránsito S.O.A.T. por la razón mencionada en el presente informe, no se realizara pago alguno.

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



Municipio de Villavicencio

125

Villavicencio, 07 OCTUBRE 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	COMPRAVEN TA	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

**TERMINACIÓN**

**3. DESARROLLO DE LA EJECUCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA:** Teniendo en cuenta que el ÁLVARO PATIÑO MONTOYA a partir del 04 de JUNIO del año 2021 asumió la supervisión de la orden de compra de la referencia, me permito presentar el informe del desarrollo del objeto contractual correspondiente al **PERIODO N° 3** de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión adoptado mediante Decreto N° 1000-21/293, vigente desde el 19 de julio de 2016.

El contratista realizó la entrega en el Almacén municipal de los siguientes elementos los cuales corresponden al cumplimiento total de la orden de compra con un porcentaje de avance ejecutado del 42.55%.

**ACTIVIDADES**

ITEM	DESCRIPCION	PLACA	CANTIDAD
1	PÓLIZA N° 7008004130421000	FPZ080	1
2	PÓLIZA N° 7008004130420000	FPZ081	1
3	PÓLIZA N° 7008004130419000	FPZ079	1
4	PÓLIZA N° 7008004130418000	FPZ078	1
5	PÓLIZA N° 7008004130417000	OLO185	1
6	PÓLIZA N° 7008004130416000	OIX132	1
7	PÓLIZA N° 7008004130415000	OIX108	1
8	PÓLIZA N° 7008004130414000	OLO055	1
9	PÓLIZA N° 7008004130413000	EPZ20C	1
10	PÓLIZA N° 7008004130412000	EPZ14C	1
11	PÓLIZA N° 7008004130411000	PGA44D	1
12	PÓLIZA N° 7008004130410000	PGA43D	1
13	PÓLIZA N° 7008004130409000	BYQ88B	1
14	PÓLIZA N° 7008004130408000	BYQ87B	1
15	PÓLIZA N° 7008004130407000	BYQ83B	1
16	PÓLIZA N° 7008004130406000	BYQ79B	1
17	PÓLIZA N° 7008004130401000	OQF550	1
18	PÓLIZA N° 7008004130402000	OQF490	1
19	PÓLIZA N° 7008004130403000	JKX50D	1
20	PÓLIZA N° 7008004130404000	BYQ73B	1
21	PÓLIZA N° 7008004130405000	BYQ78B	1
22	PÓLIZA N° 7008004130366000	EPZ12C	1
23	PÓLIZA N° 7008004130365000	EPZ13C	1
24	PÓLIZA N° 7008004130364000	EPZ17C	1
25	PÓLIZA N° 7008004130363000	EPZ15C	1
26	PÓLIZA N° 7008004130362000	EPZ16C	1
27	PÓLIZA N° 7008004130361000	EPZ18C	1
28	PÓLIZA N° 7008004130360000	EPZ03C	1
29	PÓLIZA N° 7008004130359000	EPZ01C	1



Municipio de Villavicencio

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

127

30	PÓLIZA N° 7008004130358000	BYQ59B	1
31	PÓLIZA N° 7008004130357000	BYQ54B	1

**4. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL:** Sobre dicho aspecto verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente al respectivo periodo así:

**MES DE SEPTIEMBRE**

IBC (Ingreso Base de Cotización)	PERSONA JURIDICA
SALUD	PERSONA JURIDICA
PENSIÓN	PERSONA JURIDICA
ARL	PERSONA JURIDICA
N° DE PLANILLA	53612094
FECHA DE PAGO	29/09/2021

**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	%
PRIMER PAGO	\$ 8.739.147	04/06/2021 al 03/07/2021	13.74%
SEGUNDO PAGO	\$ 0	04/07/2021 al 03/08/2021	0 %
TERCER PAGO	\$ 0	04/08/2021 al 03/09/2021	0 %
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	\$ 18.332.692	04/09/2021 al 03/10/2021	28.81%
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	\$ 36.543.294	04/10/2021 al 31/12/2021	43.71%
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° 4 comprendido entre el 04 DE SEPTIEMBRE DE 2021 AL 03 DE OCTUBRE 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: DIECIOCHO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MDA CTE (\$18.332.692.)

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

828

Identificación	860002400	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	3485757
Razón Social	LA PREVISORA S.A. COMPANIA DE SEGUROS	Dirección	cil 57 9-07	Fecha Pago	30/08/2021
Clase de Aportante	A - Aportante con más de 200 cotizantes	Ciudad	BOGOTÁ, D.C.	Periodo Salud	Septiembre-21
Banco	BANCO DE BOGOTÁ	No. Planilla	52910944	Periodo Pensión	Agosto-21
Total a Pagar	\$927,411,500	Total Intereses Mora	\$0	Estado	Pagada
Numero Dias en Mora	0				

PENSIÓN												
Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
230901	Old Mutual	800253055	24	\$195,846,924	\$31,337,100	\$3,000,000	\$0	\$870,000	\$1,318,200	\$0	\$0	\$36,525,300
231001	Colfondos	800227940	44	\$187,291,237	\$29,969,700	\$0	\$0	\$651,100	\$752,900	\$0	\$0	\$31,373,700
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739	104	\$465,137,510	\$74,430,100	\$0	\$0	\$1,531,400	\$1,655,000	\$0	\$0	\$77,616,500
230301	Porvenir	800224808	171	\$528,637,625	\$84,594,500	\$0	\$0	\$1,110,600	\$1,140,000	\$0	\$0	\$86,845,100
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	385	\$1,697,775,028	\$271,672,200	\$0	\$0	\$5,292,300	\$6,405,700	\$0	\$0	\$283,370,200
<b>Totales</b>				\$3,074,688,324	\$492,003,600	\$3,000,000	\$0	\$9,455,400	\$11,271,800	\$0	\$0	\$515,730,800

SALUD														
Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	UFPC	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	\$0	\$0	\$0	113600	\$113,600
CCFC24	EPS-S Comf Hulia	891180008	1	\$908,526	\$113,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	113600	\$113,600
EPS045	MEDIMAS EPS-S	901097473	1	\$908,526	\$113,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	113600	\$113,600
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254	1	\$1,963,962	\$78,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	78600	\$78,600
EPSIC5	Entidad Promotora de Salud Mallamas	837000084	1	\$908,526	\$113,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	113600	\$113,600
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806000394	1	\$908,527	\$113,700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	113700	\$113,700
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372	3	\$2,725,578	\$340,800	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	340800	\$340,800

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion





**CAJAS DE COMPENSACION**

Código	Nombre	NIT	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
CCF07	Comfamiliar del Atlántico Caja de Compensación Filiar	890101994	2	\$4,553,967	\$182,400	\$0	182400	\$182,400
CCF29	Caja de Compensación Familiar del Choco	891600091	4	\$12,609,552	\$504,600	\$0	504600	\$504,600
CCF63	Comfamiliar Putumayo Caja de Compensación Filiar	891200337	4	\$12,710,719	\$508,600	\$0	508600	\$508,600
CCF67	Comfiar Caja de Compensación Filiar Arauca	800219488	4	\$16,633,388	\$665,500	\$0	665500	\$665,500
CCF56	Comtenalco Valle Caja de Compensación Filiar	890303093	4	\$17,297,997	\$692,100	\$0	692100	\$692,100
CCF41	Caja de Compensación Familiar de Sucre	892200015	5	\$16,656,508	\$666,600	\$0	666600	\$666,600
CCF13	Comfaca Caja de Compensación Filiar	891190047	5	\$19,238,372	\$769,800	\$0	769800	\$769,800
CCF69	Comfacasanae Caja de Compensación Filiar	844003392	5	\$19,912,197	\$796,800	\$0	796800	\$796,800
CCF30	Caja de Compensación Familiar de La Guajira	892115006	6	\$26,632,737	\$1,065,600	\$0	1065600	\$1,065,600
CCF14	Comfacaucá Caja de Compensación Filiar	891500182	9	\$29,667,268	\$1,187,400	\$0	1187400	\$1,187,400
CCF16	Comfacor Caja de Compensación Filiar	891080005	9	\$33,799,592	\$1,352,400	\$0	1352400	\$1,352,400
CCF34	Comfem Caja de Compensación Filiar	892000146	10	\$35,267,518	\$1,411,300	\$0	1411300	\$1,411,300
CCF37	Comfanorte Caja de Compensación Filiar	890500516	11	\$36,916,511	\$1,477,400	\$0	1477400	\$1,477,400
CCF32	Comfamiliar Huila Caja de Compensación Filiar	891180008	11	\$38,780,689	\$1,552,100	\$0	1552100	\$1,552,100

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion



Defensa S1941

131

CCF35	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	891280008	11	\$42,116,937	\$1,685,100	\$0	1685100	\$1,685,100
CCF11	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	890806490	11	\$45,190,844	\$1,808,300	\$0	1808300	\$1,808,300
CCF10	Comfakoy Caja de Compensacion Familiar	891800213	11	\$51,501,379	\$2,060,700	\$0	2060700	\$2,060,700
CCF44	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Familiar	891480000	11	\$52,770,301	\$2,111,500	\$0	2111500	\$2,111,500
CCF50	Comfenaico Caja de Compensacion Familiar	890700148	12	\$45,875,547	\$1,835,700	\$0	1835700	\$1,835,700
CCF43	Comfenaico Quindío Caja de Compensacion Familiar	890000381	12	\$46,590,678	\$1,864,300	\$0	1864300	\$1,864,300
CCF08	Comfenaico Cartagena Caja de Compensacion Familiar	890480023	14	\$49,532,473	\$1,982,100	\$0	1982100	\$1,982,100
CCF39	Cajasan Caja de Compensacion Familiar	890200106	15	\$49,614,154	\$1,985,500	\$0	1985500	\$1,985,500
CCF57	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de Compensacion Familiar	890303208	39	\$127,811,465	\$5,115,400	\$0	5115400	\$5,115,400
CCF04	Comfama Caja de Compensacion Familiar	890900841	40	\$176,150,190	\$7,048,400	\$0	7048400	\$7,048,400
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Familiar	860066942	463	\$2,222,132,346	\$88,919,100	\$0	88919100	\$88,919,100
<b>Totales</b>				\$3,229,963,329	\$129,248,700	\$0	\$129,248,700	\$129,248,700

SENA ICBF									
Código	Nombre	NIT	Afiliados	Sumatoria IBC	Coltización	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar	
PAICBF	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	899999239	93	\$1,173,056,774	\$34,699,600	\$0	34699600	\$34,699,600	
PASENA	SENA	899999034	93	\$1,173,056,774	\$23,134,000	\$0	23134000	\$23,134,000	
<b>Totales</b>				\$2,346,113,548	\$57,833,600	\$0	\$57,833,600	\$57,833,600	

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

52972  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 19:55:17-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 08:47:50

132  
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:

.18031782

## 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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130421000	IP	0	1.00	\$ 462,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130421000	IP	0	1.00	\$ 231,200.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130421000	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: 7008004130421000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

## OBSERVACIONES:



CUFE: ffb319a62f2ce9db83e73beb8ceb02468963ce307c0d5da48b147a1fc2520100de23b0a07ad0d3258389847e5c2be4dd

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  
2021-09-08

VIGENCIA  
DESDE LAS 00 HORAS DEL  
AÑO | MES | DÍA  
2021-09-11

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL  
AÑO | MES | DÍA  
2022-09-10



PREVISORA  
SEGUROS

133

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004130421000	FPZ080	CAMPEROS O CAMIONE*	OFICIAL	2477	2020
PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA			
5	MITSUBISHI	DOBLE CABINA			
LÍNEA VEHICULO					
L200 2.5					
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
4D56UAX2006	MMBJNKL30LH001250	MMBJNKL30LH001250	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	HASTA
221	\$ 462400	\$ 231200	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, 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 VICTIMAS	10
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

*Leuzoal*

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 me ha 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 podrá 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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 70SO

134

53053  
 La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
 Nit: 860.002.400-2  
 Calle 57 No 9-07 Bogotá  
 Fecha de emisión: 8/09/2021  
 Hora de emisión: 19:55:12-05:00  
 Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
 Fecha de Validación: 9/09/2021  
 Hora de Validación: 09:49:22



## SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

## CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

## IDENTIFICACIÓN:

892099324

## DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

## CIUDAD:

Villavicencio

## TELÉFONO:

18031782

## 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° 7008004130420000	IP	0	1.00	\$ 462,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130420000	IP	0	1.00	\$ 231,200.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130420000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						<b>3</b>

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 WCTE

## 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: 7008004130420000  
 No de endoso: 00  
 Ramo: Seguro Obligatorio  
 Sucursal: ESTATAL  
 Tipo de negocio: Previsora 100%

## OBSERVACIONES:



CUFE: 8ee5cfdcd14a11f269b83276c65fdb99291b578ea0c0e3707487151f63e8f91c4f3f5285590be833671dce636ec489100

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

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 CORPORAL ES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO   MES   DÍA 2021-09-08	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2021-09-11	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2022-09-10
--	---	--



135

No. DE PÓLIZA. 7008004130420000	PLACA No. FPZ081	CLASE VEHÍCULO CAMPEROS O CAMIONE*	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VATIOS 2477	MODELO 2020
PASAJEROS 5	MARCA MITSUBISHI	CARROCERÍA DOBLE CABINA	LÍNEA VEHICULO L200 2.5		
No. MOTOR 4D56UAX2783	No. CHASIS ó No. SERIE MMBJNKL30LH001397	No. VIN MMBJNKL30LH001397	CAPACIDAD TON. 0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,		TELÉFONO 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 BOGOTA D.C	
TARIFA 221	PRIMA SOAT \$ 462400	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 231200	TASA RUNT \$ 1800	AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS B. INCAPACIDAD PERMANENTE C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	HASTA 800 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES 180 750 10
TOTAL A PAGAR \$ 695400					

*Leuzoal*

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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

136

52973  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 19:55:07-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 08:47:50



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

8031782

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

.lo. 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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130419000	IP	0	1.00	\$ 462,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130419000	IP	0	1.00	\$ 231,200.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130419000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						<b>3</b>

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: 7008004130419000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 2942906f3cee9bda54e4dc3771e78363188a08745420aa2ac21e1710ac579e27b2120411be84bfab03926a2238738f36

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	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA
2021-09-08	2021-09-11		2022-09-10	



137

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004130419000	FPZ079	CAMPEROS O CAMIONE*	OFICIAL	2477	2020
PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA			
5	MITSUBISHI	DOBLE CABINA			
LÍNEA VEHÍCULO					
L200 2.5					
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
4D56UAX2154	MMBJNKL30LH001317	MMBJNKL30LH001317	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	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 VICTIMAS	10
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

*Luisa L*

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. envíame 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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

138

52970  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 19:55:03-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 08:47:50

**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:

18031782

## 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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130418000	IP	0	1.00	\$ 462,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130418000	IP	0	1.00	\$ 231,200.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130418000	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: 7008004130418000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

## OBSERVACIONES:



CUFE: 9b6c889da108ef364c607cbd8e12f9b94e7eae4b0a5c6bceb937b87a559d3c8148b8eef5b51b3497acb979f0a821995

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 2021-09-08	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2021-09-20	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2022-09-19
--	---	--



PREVISORA  
SEGUROS

139

No. DE PÓLIZA. 7008004130418000	PLACA No. FPZ078	CLASE VEHICULO CAMPEROS O CAMIONE*	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VATIOS 2477	MODELO 2020
PASAJEROS 5	MARCA MITSUBISHI	LÍNEA VEHICULO L200 2.5		CARROCERÍA DOBLE CABINA	
No. MOTOR 4D56UAX1954	No. CHASIS ó No. SERIE MMBJNKL30LH001286	No. VIN MMBJNKL30LH001286	CAPACIDAD TON. 0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,		TELÉFONO 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 BOGOTA D.C	
TARIFA 221	PRIMA SOAT \$ 462400	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 231200	TASA RUNT \$ 1800	AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS B. INCAPACIDAD PERMANENTE C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	HASTA <b>800</b> <b>180</b> <b>750</b> <b>10</b> <b>SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES</b>
TOTAL A PAGAR \$ 695400					

*Leuzoal*

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 adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. envíame 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 podrá 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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

140

52975  
 La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
 Nit: 860.002.400-2  
 Calle 57 No 9-07 Bogotá  
 Fecha de emisión: 8/09/2021  
 Hora de emisión: 19:54:58-05:00  
 Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
 Fecha de Validación: 9/09/2021  
 Hora de Validación: 08:48:12



## SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

## CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

## IDENTIFICACIÓN:

892099324

## DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

## CIUDAD:

Villavicencio

## TELÉFONO:

118031782

## 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° 7008004130417000	IP	0	1.00	\$ 462,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130417000	IP	0	1.00	\$ 231,200.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130417000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						
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 WCTE

## 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: 7008004130417000  
 No de endoso: 00  
 Ramo: Seguro Obligatorio  
 Sucursal: ESTATAL  
 Tipo de negocio: Previsora 100%

## OBSERVACIONES:



CUFE: bf5f587344c2b02d0ed26f9ec07f74edd45aad8109e75d7939cf75ea70c1ee7fd59a9f1768a6811cdda72b804d72c15c

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

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

# SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN  
AÑO | MES | DÍA  
2021-09-08

VIGENCIA  
DESDE LAS 00 HORAS DEL  
AÑO | MES | DÍA  
2021-09-27

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL  
AÑO | MES | DÍA  
2022-09-26



147

No. DE PÓLIZA. 7008004130417000	PLACA No. OLO185	CLASE VEHICULO CAMPEROS O CAMIONE*	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VATIOS 1598	MODELO 2019
PASAJEROS 9	MARCA RENAULT	LÍNEA VEHICULO TRAFIC	CARROCERÍA VAN		
No. MOTOR R9MD450C129017	No. CHASIS o No. SERIE VF10FL21AKS291248	No. VIN VF10FL21AKS291248	CAPACIDAD TON. 0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,	TELÉFONO 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 BOGOTA D.C	
TARIFA 221	PRIMA SOAT \$ 462400	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 231200	TASA RUNT \$ 1800	AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS B. INCAPACIDAD PERMANENTE C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	HASTA 800 SALARIOS 180 MÍNIMOS 750 LEGALES 10 DIARIOS VIGENTES
TOTAL A PAGAR \$ 695400					

*Leuzoal*

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.

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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

53056  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 19:54:52-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 09:49:43

1412



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

118031782

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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1825 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130416000	IP	0	1.00	\$ 547,800.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130416000	IP	0	1.00	\$ 273,900.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130416000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						
3						

SUBTOTAL \$	823,500.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

**TOTAL \$ 823,500.00**  
SON: OCHOCIENTOS VEINTITRÉS MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0,00	Base no gravada IVA	\$ 823,500.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 823,500.00

No de Poliza: 7008004130416000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: abb8aa00bccdeaa29e927cabf1046d4f9ca9bd8ae17fba30ee11779a0f784839eefa594e6f27cb7086d6542c9bb6587d

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 2021-09-08	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2021-09-11	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2022-09-10
--	---	--



1413

No. DE PÓLIZA. 7008004130416000	PLACA No. OIX132	CLASE VEHÍCULO CAMPEROS O CAMIONE*	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VATIOS 2500	MODELO 2005
PASAJEROS 5	MARCA CHEVROLET	LÍNEA VEHÍCULO GRAND VITARA		CARROCERÍA CABINADO	
No. MOTOR G16B683595	No. CHASIS ó No. SERIE 8LDBSE44450001082	No. VIN	CAPACIDAD TON. 0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,		TELÉFONO 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 BOGOTA D.C	
TARIFA 222	PRIMA SOAT \$ 547800	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 273900	TASA RUNT \$ 1800	AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS B. INCAPACIDAD PERMANENTE C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	HASTA 800 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES 180 750 10
TOTAL A PAGAR \$ 823500					

*Luisa L*

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. envíame 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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

144

52965  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 19:54:47-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 08:46:50



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

18031782

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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130415000	IP	0	1.00	\$ 547,800.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130415000	IP	0	1.00	\$ 273,900.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130415000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
Total						
3						

SUBTOTAL \$	823,500.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

**TOTAL \$ 823,500.00**

SON: OCHOCIENTOS VEINTITRES MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0,00	Base no gravada IVA	\$ 823,500.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 823,500.00

No de Poliza: 7008004130415000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 1b85d7177adbc7ebcb500ef638b1cfe8189e7dfc316af8f252f555b94ad968bd72927b325d4c598be4003fef5c3b6

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	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2021-09-08		2021-09-12	2022-09-11



1415

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004130415000	OIX108	CAMPEROS O CAMIONE*	OFICIAL	2200	2002
PASAJEROS	MARCA	CHEVROLET	CARRROCERÍA		
5	LÍNEA VEHÍCULO	SIN LINEA	PLATON		
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
C22NE25053397	9GDTFR30H2B514104		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	HASTA
222	\$ 547800	\$ 273900	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 823500				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

*LA PREVISORA*

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 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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

146

53052  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 19:54:42-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 09:49:20



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

118031782

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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130414000	IP	0	1.00	\$ 462,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130414000	IP	0	1.00	\$ 231,200.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130414000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						<b>3</b>

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: 7008004130414000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 1696f76cbb15538226c9619838dd8c5fcd4a9742a1dfbca2008erfb5571152911fe57b9575cca79d90f280e78a3e2fee9

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  
2021-09-08

VIGENCIA  
DESDE AÑO | MES | DÍA  
LAS 00 HORAS DEL  
2021-09-11

HASTA  
LAS 23:59 HORAS DEL  
2022-09-10



PREVISORA  
SEGUROS

147

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004130414000	OLO055	CAMPEROS O CAMIONE*	OFICIAL	2488	2018
PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA			
5	NISSAN	DOBLE CABINA			
LÍNEA VEHICULO	NP300 FRONTIER				
No. MOTOR	No. CHASIS & No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
YD25676762P	3N6CD33BXZK387790	3N6CD33BXZK387790	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	HASTA
221	\$ 462400	\$ 231200	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, 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 VICTIMAS	10
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

*Leuzuel*

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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

52958  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 19:54:38-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 08:46:12

148



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

18031782

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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130413000	IP	0	1.00	\$ 371,499.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130413000	IP	0	1.00	\$ 185,750.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130413000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						
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 CEROS 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 Poliza: 7008004130413000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 65f4afc25e0dbd491bb34b235d9a5ab79ed8410e6b0c0f13d0d478a7c4d8bae07ebbf7272bd429ebec8c04124a52738

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	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA
2021-09-08		2021-09-11		2022-09-10



PREVISORA  
SEGUROS

149

No. DE PÓLIZA. 7008004130413000	PLACA No. EPZ20C	CLASE VEHÍCULO MOTOS	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VATIOS 249	MODELO 2012
PASAJEROS 2	MARCA YAMAHA	LÍNEA VEHÍCULO XTZ250	CARROCERÍA SIN CARROCERIA		
No. MOTOR G391E001951	No. CHASIS o No. SERIE 9FKKG0418C2001951	No. VIN 9FKKG0418C2001951	CAPACIDAD TON. 0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,	TELÉFONO 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 BOGOTA D.C	
TARIFA 131	PRIMA SOAT \$ 371499	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 185750	TASA RUNT \$ 1800	AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS B. INCAPACIDAD PERMANENTE C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	HASTA 800 SALARIOS 180 MÍNIMOS 750 LEGALES 10 DIARIOS VIGENTES
TOTAL A PAGAR \$ 559049					

*Leuzual*

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 maneja LA PREVISORA S.A. envíame 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 podrá 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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 70SO

52957  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 19:54:33-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 08:45:42

150



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

.18031782

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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130412000	IP	0	1.00	\$ 371,499.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130412000	IP	0	1.00	\$ 185,750.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130412000	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 Poliza: 7008004130412000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: f7fad322d80870d586530dc32bf447d32a76a88c02973c9ffc94993141d47778df06f83e4f3443207435849f7b36e43

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	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA
2021-09-08	2021-09-11			2022-09-10



No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004130412000	EPZ14C	MOTOS	OFICIAL	249	2012
PASAJEROS	MARCA	YAMAHA		CARROCERÍA	
2	LÍNEA VEHÍCULO	XTZ250		SIN CARROCERIA	
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
G391E001982	9FKKG0418C2001982	9FKKG0418C2001982	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	HASTA
131	\$ 371499	\$ 185750	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 559049				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

*Luisa L*

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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

152

52963  
 La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
 Nit: 860.002.400-2  
 Calle 57 No 9-07 Bogotá  
 Fecha de emisión: 8/09/2021  
 Hora de emisión: 19:54:27-05:00  
 Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
 Fecha de Validación: 9/09/2021  
 Hora de Validación: 08:46:42



## SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

## CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

## IDENTIFICACIÓN:

892099324

## DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

## CIUDAD:

Villavicencio

## TELÉFONO:

18031782

## 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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130411000	IP	0	1.00	\$ 329,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130411000	IP	0	1.00	\$ 164,700.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130411000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						
3						

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

**TOTAL \$ 495,900.00**

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS  
 CON CERO CENTAVOS WCTE

## 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: 7008004130411000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

## OBSERVACIONES:



CUFE: e58fa3a25920a1958ebe45459f84864a9911bc35ba36f1799cdaea932afcdacc0dcf483497cb5545e9f03562263e6db

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	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA
2021-09-08	2021-09-11		2022-09-10	



PREVISORA  
SEGUROS

153

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004130411000	PGA44D	MOTOS	OFICIAL	124	2016
PASAJEROS	MARCA	YAMAHA		CARROCERIA	
2	LÍNEA VEHICULO	YBR125ESD		SIN CARROCERIA	
No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
E3F4E111006	9FKKE1992G2111006	9FKKE1992G2111006	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	HASTA
121	\$ 329400	\$ 164700	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 495900				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

*Leuzoal*

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.

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 registreme 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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

52964  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 19:54:23-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 08:46:43

154

**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:

18031782

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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130410000	IP	0	1.00	\$ 329,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130410000	IP	0	1.00	\$ 164,700.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130410000	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 \$ 495,900.00**

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS WCTE

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: 7008004130410000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: ca4dbe0dbca1fa0b57976c364eb0e726df8b65191b7615b2f88c7e94840581ac3d373a13653ead13b81233e75af757f3

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	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA
2021-09-08	2021-09-29	2021-09-29	2022-09-28	2022-09-28



No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004130410000	PGA43D	MOTOS	OFICIAL	124	2016

PASAJEROS	MARCA	YAMAHA	CARROCERÍA
2	LÍNEA VEHICULO	YBR125ESD	SIN CARROCERIA

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
E3F4E110993	9FKKE199XG2110993	9FKKE199XG2110993	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	HASTA
121	\$ 329400	\$ 164700	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 495900				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750

D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
--	----	---

*Leuzal*

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 registre 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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 70SO

53079  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 19:54:17-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 17:24:31

156



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

18031782

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° 7008004130409000	IP	0	1.00	\$ 329,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130409000	IP	0	1.00	\$ 164,700.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130409000	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 \$ 495,900.00**

SON: 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: 7008004130409000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 12dd87abaa0eb9d22226d55a251c74e346f5bff96b9bf29f138f73846c329c017965deb6eb45a56d21ae4fa33dfe9d58

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

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	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA
2021-09-08	2021-09-11		2022-09-10	



157

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004130409000	BYQ88B	MOTOS	OFICIAL	124	2011

PASAJEROS	MARCA	YAMAHA	CARROCERÍA
2	LÍNEA VEHÍCULO	XTZ125E	SIN CARROCERIA

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
E3B4E005386	9FK3B211XB2005386	9FK3B211XB2005386	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	HASTA
121	\$ 329400	\$ 164700	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 495900				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10

**SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES**

*Leuzoal*

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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

52986  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 19:54:12-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 08:50:49

158



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

118031782

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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130408000	IP	0	1.00	\$ 329,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130408000	IP	0	1.00	\$ 164,700.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130408000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						
3						

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

**TOTAL \$ 495,900.00**  
SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS  
CON CERO CENTAVOS WCTE

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 Póliza: 7008004130408000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: c2b87c4e3ae9b94c65a6c2bc625fd276eb78fa5dcb75d477760fd6e05dfa151df7bcd8d709f45fb27dbd8248d497a8c

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  
2021-09-08

VIGENCIA  
DESDE AÑO | MES | DÍA  
HASTA LAS 00 HORAS DEL  
2021-09-11

HASTA LAS 23:50 HORAS DEL  
2022-09-10



159

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004130408000	BYQ87B	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.
E3B4E005337	9FK3B2118B2005337	9FK3B2118B2005337	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	HASTA
121	\$ 329400	\$ 164700	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 495900				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750

D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
--	----	---

*Leuzal*

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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

52959  
 La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
 Nit: 860.002.400-2  
 Calle 57 No 9-07 Bogotá  
 Fecha de emisión: 8/09/2021  
 Hora de emisión: 19:54:08-05:00  
 Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
 Fecha de Validación: 9/09/2021  
 Hora de Validación: 08:46:28

160



## SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

## CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

## IDENTIFICACIÓN:

892099324

## DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

## CIUDAD:

Villavicencio

## TELÉFONO:

18031782

## 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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130407000	IP	0	1.00	\$ 329,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130407000	IP	0	1.00	\$ 164,700.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130407000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						
3						

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

**TOTAL \$ 495,900.00**

SON: 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: 7008004130407000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

## OBSERVACIONES:



CUFE: f35e72972e81837172ae02d5b50efe67aa53f8e4e95b9618c6cf63af57183cb941b749da41017486e8dae6a4aea22038

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  
2021-09-08

VIGENCIA  
DESDE LAS 00 HORAS DEL  
AÑO | MES | DÍA  
2021-09-11

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL  
AÑO | MES | DÍA  
2022-09-10



161

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004130407000	BYQ83B	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.		
E3B4E005322	9FK3B2116B2005322	9FK3B2116B2005322	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	HASTA
121	\$ 329400	\$ 164700	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 495900				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10
					<b>SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES</b>

*Leuzal*

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 registrarla 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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

162

52913  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 19:54:02-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 07:54:25

**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° 7008004130406000	IP	0	1.00	\$ 329,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130406000	IP	0	1.00	\$ 164,700.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130406000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						
3						

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

**TOTAL \$ 495,900.00**

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS  
CON CERO CENTAVOS MVCTE

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: 7008004130406000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 248fdd5ea9bb671779184502b208965067d599c063b7c1719e7abd78101a80697ef83e785e40828a2c235cf4d0bedbf9

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

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

# SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO   MES   DÍA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA
2021-09-08	2021-09-11		2022-09-10	



163

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004130406000	BYQ79B	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.		
E3B4E005324	9FK3B211XB2005324	9FK3B211XB2005324	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	HASTA
121	\$ 329400	\$ 164700	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 495900				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

*Leuzoal*

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 registrarla 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. envíame 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](http://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  
2021-09-08

VIGENCIA  
DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO | MES | DÍA  
2021-09-23

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO | MES | DÍA  
2022-09-22



PREVISORA  
SEGUROS

164

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004130401000	OQF550	CARGA O MIXTO	OFICIAL	7790	2013
PASAJEROS	MARCA	CHEVROLET	CARROCERÍA	PLATON	
2	LÍNEA VEHICULO	FVR			
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
6HK1614746	9GDFVR343DB000161	9GDFVR343DB000161	9.00		
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
321	\$ 626800	\$ 313400	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 942000				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

*Leuzoal*

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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

52918  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 19:53:37-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 07:55:37

165



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TELÉFONO:

118031782

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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130401000	IP	0	1.00	\$ 626,800.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130401000	IP	0	1.00	\$ 313,400.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130401000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
Total						3

SUBTOTAL \$	942,000.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

**TOTAL \$ 942,000.00**  
SON: NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 942,000.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 942,000.00

No de Poliza: 7008004130401000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: e52c06b1c70ea4abb9c652094a0035aa946f4d33145983bbd57ebe5decbbd0921a3acba8ff7177bf7eb9906fc7f3cbf

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	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA
2021-09-08		2021-09-27		2022-09-26



166

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004130402000	OQF490	CARGA O MIXTO	OFICIAL	1300	2002
PASAJEROS	MARCA	CHEVROLET	CARRROCERÍA		
2	LÍNEA VEHICULO	KODIAK 240	PLATON		
No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
9SZ10344	9GDP7H1C22B220812		3.00		
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	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 VICTIMAS	10
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

*Leuzoal*

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 registrarlos 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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

52938  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nít: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 19:53:41-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 08:18:25

167



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TÉLEFONO:

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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130402000	IP	0	1.00	\$ 433,600.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130402000	IP	0	1.00	\$ 216,800.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130402000	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 CERO CENTAVOS WCTE

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: 7008004130402000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: db9cb73b67cddb14fbc24b9aed6ab721c378efe9b373359d3616d6f4aad7a18ebb3cdac5d594750ac826c9a5148a6ba6

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	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA
2021-09-08	2021-09-11	2022-09-10		



No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004130403000	JKX50D	MOTOS	OFICIAL	124	2014

PASAJEROS	MARCA	YAMAHA	CARROCERÍA
2	LÍNEA VEHICULO	XTZ125	SIN CARROCERIA

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
E3L5E003143	LBPKE196XE0006715	LBPKE196XE0006715	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	HASTA
121	\$ 329400	\$ 164700	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 495900				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10

**SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES**

*Leuzal*

### 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 registrarla 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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

169

53078  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 19:53:46-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 17:22:37



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TÉLEFONO:

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° 7008004130403000	IP	0	1.00	\$ 329,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130403000	IP	0	1.00	\$ 164,700.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130403000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						
3						

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

**TOTAL \$ 495,900.00**

SON: 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: 7008004130403000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 08bee55479e6d7d1aef46247421cdaaa3b445b34bc3e423de2a3a067a87fb4a3443c859cf4700708f16fc98f5c4878

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

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 2021-09-08	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL 2021-09-11	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL 2022-09-10
--	---	--



No. DE PÓLIZA 7008004130404000	PLACA No. BYQ73B	CLASE VEHÍCULO MOTOS	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VATIOS 107	MODELO 2011
PASAJEROS 2	MARCA KYMCO	LÍNEA VEHÍCULO ACTIV 110	CARROCERÍA SIN CARROCERIA		
No. MOTOR KB201730262	No. CHASIS & No. SERIE LC2B80002B1802027	No. VIN LC2B80002B1802027	CAPACIDAD TON. 0.00		
APELIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,		TELÉFONO 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 BOGOTA D.C	
TARIFA 121	PRIMA SOAT \$ 329400	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 164700	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	HASTA <b>800</b> <b>180</b> <b>750</b> <b>10</b> SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
TOTAL A PAGAR \$ 495900					

*Leuzoal*

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. envíame 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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

171

52939  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 19:53:51-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 08:18:41



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TÉLEFONO:

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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130404000	IP	0	1.00	\$ 329,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130404000	IP	0	1.00	\$ 164,700.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130404000	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 \$ 495,900.00**

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS MCTE

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: 7008004130404000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: b8954078f8d777ebf49af41baacd960a3c48a8b1275be325914904fde94e93dafd5e6a8c7a590f2e971cce22c96def

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

52937  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 19:53:57-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 08:06:38

8  
192



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TÉLEFONO:

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° 7008004130405000	IP	0	1.00	\$ 329,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130405000	IP	0	1.00	\$ 164,700.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130405000	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 \$ 495,900.00**

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS  
CON CERO CENTAVOS WCTE

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: 7008004130405000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 1ef614b3ea0a22ef1bc6d13b4fca736267eda925570b20227dc7c235e35393f3e9fc2690286f71610fa0272dd9fa4850

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

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	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA
2021-09-08	2021-09-11		2022-09-10	



2  
173

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004130405000	BYQ78B	MOTOS	OFICIAL	124	2011
PASAJEROS	MARCA	YAMAHA		CARROCERIA	
2	LÍNEA VEHICULO	XTZ125E		SIN CARROCERIA	
No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
E3B4E005320	9FK3B2112B2005320	9FK3B2112B2005320	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	HASTA
121	\$ 329400	\$ 164700	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 495900				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

*Leuzoal*

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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

52923
La Previsora S.A. Compañía de Seguros
Nit: 860.002.400-2
Calle 57 No 9-07 Bogotá
Fecha de emisión: 8/09/2021
Hora de emisión: 18:48:31-05:00
Fecha de vencimiento: 8/10/2021
Fecha de Validación: 9/09/2021
Hora de Validación: 07:56:23

Handwritten numbers: 7, 174



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TÉLEFONO:

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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

Table with 7 columns: No, COD, DESCRIPCIÓN, UND, %IVA, CANT, VALOR. Contains 3 rows of items and a Total row.

Summary table with 2 columns: Description, Amount. Rows include 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

Table with 2 columns: Description, Amount. Rows include 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 Poliza: 7008004130366000
No de endoso: 00
Ramo: Seguro Obligatorio
Sucursal: ESTATAL
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 9010a07205a4dd3e1dd2275d76d7364930be82ddc2a2e07f728fb5a6ae2ecb73b1a4b6e9f1fdb47ef23cac75e1d65009

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 2021-09-08	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2021-09-11	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2022-09-10
--	---	--



No. DE PÓLIZA. 7008004130366000		PLACA No. EPZ12C	CLASE VEHÍCULO MOTOS	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VATIOS 249	MODELO 2012
PASAJEROS 2	MARCA YAMAHA	LÍNEA VEHICULO XTZ250			CARROCERÍA SIN CARROCERIA	
No. MOTOR G391E001980		No. CHASIS ó No. SERIE 9FKKG0414C2001980		No. VIN 9FKKG0414C2001980		CAPACIDAD TON. 0.00
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,			TELÉFONO 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 BOGOTA D.C		
TARIFA 131	PRIMA SOAT \$ 371499	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 185750	TASA RUNT \$ 1800	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
TOTAL A PAGAR \$ 559049				A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	MÍNIMOS
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	LEGALES
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10	DIARIOS VIGENTES

*Leuzsaal*

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. envíame 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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

176

52935  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 18:48:26-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 08:01:02



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TÉLEFONO:

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° 7008004130365000	IP	0	1.00	\$ 371,499.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130365000	IP	0	1.00	\$ 185,750.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130365000	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: 7008004130365000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 57ecb0650cdeea77b0ee9ccd4171058ef45f7c66676a77efe4618cb4f2887d4fe01b1de07cd358b5d14f6df10f3f113e

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

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 2021-09-08	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2021-09-11	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2022-09-10
--	---	--



177

No. DE PÓLIZA. 7008004130365000	PLACA No. EPZ13C	CLASE VEHÍCULO MOTOS	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VATIOS 249	MODELO 2012
PASAJEROS 2	MARCA YAMAHA	CARROCERÍA SIN CARROCERIA			
LÍNEA VEHICULO XTZ250					
No. MOTOR G391E001999	No. CHASIS ó No. SERIE 9FKKG0413C2001999	No. VIN 9FKKG0413C2001999	CAPACIDAD TON. 0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,		TELÉFONO 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 BOGOTA D.C	
TARIFA 131	PRIMA SOAT \$ 371499	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 185750	TASA RUNT \$ 1800	AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS B. INCAPACIDAD PERMANENTE C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	HASTA 800 180 750 10 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
TOTAL A PAGAR \$ 559049					

*Leuzoal*

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.

### Habees 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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

52930  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 18:48:21-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 08:00:23

178



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TÉLEFONO:

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° 7008004130364000	IP	0	1.00	\$ 371,499.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130364000	IP	0	1.00	\$ 185,750.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130364000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						
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 MCTE

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 Poliza: 7008004130364000

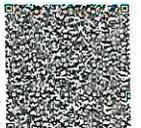
No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 38b4cb7c19956c42e91bb81e58db4890edc00c0b09d1d4009124f24b999f25e9b9c6017130b312cc551d497a4119867e

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

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	2021-09-08	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA	2021-09-11	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA	2022-09-10
--	------------	------------------------------------	-----------------	------------	---------------------------	-----------------	------------



179

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004130364000	EPZ17C	MOTOS	OFICIAL	249	2012
PASAJEROS	MARCA	YAMAHA		CARROCERÍA	
2	LÍNEA VEHICULO	XTZ250		SIN CARROCERIA	
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
G391E001976	9FKKG0412C2001976	9FKKG0412C2001976	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	HASTA
131	\$ 371499	\$ 185750	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 559049				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

*Leuzoal*

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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

180

52927  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 18:48:16-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 08:00:24



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TÉLEFONO:

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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130363000	IP	0	1.00	\$ 371,499.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130363000	IP	0	1.00	\$ 185,750.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130363000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						
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 Poliza: 7008004130363000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: f5070b41ea6c88ddf6602b254c74ca5a6f50e5aec9eec127572e64002872a8a9b657d226f8919b636e3974dac42a93bb

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 2021-09-08	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2021-09-11	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2022-09-10
--	---	---



181

No. DE PÓLIZA. 7008004130363000	PLACA No. EPZ15C	CLASE VEHÍCULO MOTOS	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VATIOS 249	MODELO 2012
------------------------------------	---------------------	-------------------------	---------------------	--------------------------	----------------

PASAJEROS 2	MARCA YAMAHA	CARROCERÍA SIN CARROCERIA	LÍNEA VEHICULO XTZ250
----------------	-----------------	------------------------------	--------------------------

No. MOTOR G391E001979	No. CHASIS ó No. SERIE 9FKKG0418C2001979	No. VIN 9FKKG0418C2001979	CAPACIDAD TON. 0.00
--------------------------	---	------------------------------	------------------------

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,	TÉLEFONO 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 BOGOTA D.C
---------------------------------	--------------------------------	-----------------------------	---------------------	---------------------------------

TARIFA 131	PRIMA SOAT \$ 371499	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 185750	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	HASTA 800 180 750 10	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
---------------	-------------------------	----------------------------------	----------------------	---	----------------------------------	---

TOTAL A PAGAR

\$ 559049

*Leuzmal*

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 registrarlos 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. envíame 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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

52933  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 18:48:11-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 08:00:42



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN:

892099324

DIRECCIÓN:

CALLE 40 33 64 CENTRO

CIUDAD:

Villavicencio

TÉLEFONO:

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° 7008004130362000	IP	0	1.00	\$ 371,499.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130362000	IP	0	1.00	\$ 185,750.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130362000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						
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 Poliza: 7008004130362000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: bb93e74fc36cd5363f63338e49c76d6d8834a626bee42c60913e75c30c660adca9d7c42d1ae0b4506b0444b70dc5b480

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

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 2021-09-08	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2021-09-11	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2022-09-10
--	---	---



187

No. DE PÓLIZA. 7008004130362000	PLACA No. EPZ16C	CLASE VEHÍCULO MOTOS	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VATIOS 249	MODELO 2012
------------------------------------	---------------------	-------------------------	---------------------	--------------------------	----------------

PASAJEROS 2	MARCA YAMAHA	CARROCERÍA SIN CARROCERIA
LINEA VEHICULO XTZ250		

No. MOTOR G391E001981	No. CHASIS ó No. SERIE 9FKKG0416C2001981	No. VIN 9FKKG0416C2001981	CAPACIDAD TON. 0.00
--------------------------	---	------------------------------	------------------------

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,	TELÉFONO 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 BOGOTA D.C
---------------------------------	--------------------------------	-----------------------------	---------------------	---------------------------------

TARIFA 131	PRIMA SOAT \$ 371499	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 185750	TASA RUNT \$ 1800	AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS 800	HASTA 800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
---------------	-------------------------	----------------------------------	----------------------	--	--------------	---

TOTAL A PAGAR \$ 559049	B. INCAPACIDAD PERMANENTE 180	C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS 750	D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS 10
----------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	--

*Leuzsonal*

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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

184

52936  
 La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
 Nit: 860.002.400-2  
 Calle 57 No 9-07 Bogotá  
 Fecha de emisión: 8/09/2021  
 Hora de emisión: 18:48:06-05:00  
 Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
 Fecha de Validación: 9/09/2021  
 Hora de Validación: 08:01:41



## 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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130361000	IP	0	1.00	\$ 371,499.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130361000	IP	0	1.00	\$ 185,750.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130361000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						
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 impoconsumo	\$ 0.00	Base no gravada impoconsumo	\$ 559,049.00

No de Poliza: 7008004130361000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

## OBSERVACIONES:



CUFE: 5140c6cf95916b1e2cb3a366a0f6caacd7fb55dd4ae456993298ee79e736589bf05a312df54f369c760d4c10e26f68aa

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 2021-09-08	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2021-09-11	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2022-09-10
--	---	---



185

No. DE PÓLIZA 7008004130361000	PLACA No. EPZ18C	CLASE VEHÍCULO MOTOS	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VATIOS 249	MODELO 2012
-----------------------------------	---------------------	-------------------------	---------------------	--------------------------	----------------

PASAJEROS 2	MARCA YAMAHA	CARROCERÍA SIN CARROCERIA
LÍNEA VEHICULO XTZ250		

No. MOTOR G391E001987	No. CHASIS ó No. SERIE 9FKKG0417C2001987	No. VIN 9FKKG0417C2001987	CAPACIDAD TON. 0.00
--------------------------	---	------------------------------	------------------------

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,	TÉLEFONO 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 BOGOTA D.C
---------------------------------	--------------------------------	-----------------------------	---------------------	---------------------------------

TARIFA 131	PRIMA SOAT \$ 371499	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 185750	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 VICTIMAS	HASTA 800 180 750 10	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
---------------	-------------------------	----------------------------------	----------------------	---	----------------------------------	---

TOTAL A PAGAR  
\$ 559049

*Leuzal*

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.

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. envíame 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](http://www.previsora.gov.co)

### 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.

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050**

186

52932  
 La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
 Nit: 860.002.400-2  
 Calle 57 No 9-07 Bogotá  
 Fecha de emisión: 8/09/2021  
 Hora de emisión: 18:48:01-05:00  
 Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
 Fecha de Validación: 9/09/2021  
 Hora de Validación: 08:00:38

**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

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130360000	IP	0	1.00	\$ 329,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130360000	IP	0	1.00	\$ 164,700.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130360000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						
3						

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

**TOTAL \$ 495,900.00**

SON: 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: 7008004130360000  
 No de endoso: 00  
 Ramo: Seguro Obligatorio  
 Sucursal: ESTATAL  
 Tipo de negocio: Previsora 100%

**OBSERVACIONES:**

CUFE: dba25d0b2babd8f5333edab288b95505429224f1d6be3c70dc01ebb32d9720989ecca75b0b12b31919d998085fd9a04c

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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGUN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

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  
2021-09-08

VIGENCIA  
DESDE LAS 00 HORAS DEL  
AÑO | MES | DÍA  
2021-09-11

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL  
AÑO | MES | DÍA  
2022-09-10



PREVISORA  
SEGUROS

187

No. DE PÓLIZA: 7008004130360000 | PLACA No.: EPZ03C | CLASE VEHÍCULO: MOTOS | SERVICIO: OFICIAL | CILINDRAJE/VATIOS: 134 | MODELO: 2012

PASAJEROS: 2 | MARCA: BAJAJ | LÍNEA VEHÍCULO: PULSAR 135 LS | CARROCERÍA: SIN CARROCERIA

No. MOTOR: JEGBUB08089 | No. CHASIS ó No. SERIE: 9FLJDC1Z5CCH22771 | No. VIN: 9FLJDC1Z5CCH22771 | CAPACIDAD TON.: 0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, | TELÉFONO 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: BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
121	\$ 329400	\$ 164700	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10	

TOTAL A PAGAR: \$ 495900

*Leuzama L*

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 registrarla 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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

188

52934  
 La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
 Nit: 860.002.400-2  
 Calle 57 No 9-07 Bogotá  
 Fecha de emisión: 8/09/2021  
 Hora de emisión: 18:47:55-05:00  
 Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
 Fecha de Validación: 9/09/2021  
 Hora de Validación: 08:01:02



## 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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130359000	IP	0	1.00	\$ 329,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130359000	IP	0	1.00	\$ 164,700.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130359000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						
3						

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

**TOTAL \$ 495,900.00**

SON: 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: 7008004130359000  
 No de endoso: 00  
 Ramo: Seguro Obligatorio  
 Sucursal: ESTATAL  
 Tipo de negocio: Previsora 100%

## OBSERVACIONES:



CUFE: 3a3a3b46c99cf9d2230f08d8f46c9845611d038e5bf70e121a1309e2bad6de44238817cb50f7096e00602eb11c0e1658

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

189

# SOAT

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



FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO   MES   DÍA 2021-09-08	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2021-09-11	HASTA LAS 23.59 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2022-09-10
--	---	--

No. DE PÓLIZA 7008004130359000	PLACA No. EPZ01C	CLASE VEHICULO MOTOS	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VATIOS 134	MODELO 2012
-----------------------------------	---------------------	-------------------------	---------------------	--------------------------	----------------

PASAJEROS 2	MARCA BAJAJ	LÍNEA VEHICULO PULSAR 135 LS	CARROCERÍA SIN CARROCERIA
----------------	----------------	---------------------------------	------------------------------

No. MOTOR JEGBUC16457	No. CHASIS ó No. SERIE 9FLJDC1Z0CAJ24340	No. VIN 9FLJDC1Z0CAJ24340	CAPACIDAD TON. 0.00
--------------------------	---	------------------------------	------------------------

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,	TÉLEFONO 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 BOGOTA D.C
---------------------------------	--------------------------------	-----------------------------	---------------------	---------------------------------

TARIFA 121	PRIMA SOAT \$ 329400	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 164700	TASA RUNT \$ 1800	AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS 800	<b>SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES</b>
TOTAL A PAGAR \$ 495900				B. INCAPACIDAD PERMANENTE 180	
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS 750	
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS 10	

*Leuzal*

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 registrarlos 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 adquirió, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. envíame 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](http://www.previsora.gov.co)



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

190

52928  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 18:47:50-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 08:00:24



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

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130358000	IP	0	1.00	\$ 329,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130358000	IP	0	1.00	\$ 164,700.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130358000	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 \$ 495,900.00**  
SON: 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: 7008004130358000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

CUFE: 46514634b1e3a237ce68ef4040e813340f0d2729d24cf4de6f8558efb1a53e7622a621928716ae22bf1973160fed26de

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

191

# SOAT

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



FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO   MES   DÍA 2021-09-08	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2021-09-11	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO   MES   DÍA 2022-09-10
--	---	---

No. DE PÓLIZA 7008004130358000	PLACA No. BYQ59B	CLASE VEHÍCULO MOTOS	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VATIOS 134	MODELO 2011
-----------------------------------	---------------------	-------------------------	---------------------	--------------------------	----------------

PASAJEROS 2	MARCA BAJAJ	LÍNEA VEHICULO DISCOVER 135 SUPREME	CARROCERÍA SIN CARROCERIA
----------------	----------------	--	------------------------------

No. MOTOR JNMBTA32794	No. CHASIS ó No. SERIE MD2JNB1Z3BFA00179	No. VIN MD2JNB1Z3BFA00179	CAPACIDAD TON. 0.00
--------------------------	---	------------------------------	------------------------

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO,	TÉLEFONO 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 BOGOTA D.C
---------------------------------	--------------------------------	-----------------------------	---------------------	---------------------------------

TARIFA 121	PRIMA SOAT \$ 329400	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 164700	TASA RUNT \$ 1800	AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS B. INCAPACIDAD PERMANENTE C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	HASTA 800 180 750 10	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
TOTAL A PAGAR \$ 495900						

*Leuzal*

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 registrarla 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



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

53045  
La Previsora S.A. Compañía de Seguros  
Nit: 860.002.400-2  
Calle 57 No 9-07 Bogotá  
Fecha de emisión: 8/09/2021  
Hora de emisión: 18:47:44-05:00  
Fecha de vencimiento: 8/10/2021  
Fecha de Validación: 9/09/2021  
Hora de Validación: 09:44:30

R  
192



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

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004130357000	IP	0	1.00	\$ 329,400.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004130357000	IP	0	1.00	\$ 164,700.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004130357000	IP	0	1.00	\$ 1,800.00
<b>Total</b>						
3						

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

**TOTAL \$ 495,900.00**

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS  
CON CERO CENTAVOS WCTE

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: 7008004130357000  
No de endoso: 00  
Ramo: Seguro Obligatorio  
Sucursal: ESTATAL  
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



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.

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

CUFE: c05f646cb664a9ea406a332c8800a57979a36613b6eec5ea65a9d6f37144136ed90a196d5cc24be44b787542f7d501b

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	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA
2021-09-08	2021-09-22	2022-09-21		



193  
7  
  
**PREVISORA**  
SEGUROS

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004130357000	BYQ54B	MOTOS	OFICIAL	134	2011
PASAJEROS	MARCA	BAJAJ	CARROCERÍA	SIN CARROCERIA	
2	LÍNEA VEHICULO	DISCOVER 135 SUPREME			
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
JNMBTA41200	MD2JNB1Z4BFA00644	MD2JNB1Z4BFA00644	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	HASTA
121	\$ 329400	\$ 164700	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 495900				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

*Leusaal*

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.

#### Para los gastos 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.

- 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](http://www.previsora.gov.co)