



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

71076

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 29/12/2021

Hora de emisión: 20:07:54-05:00

Fecha de vencimiento: 28/01/2022

Fecha de Validación: 30/12/2021

Hora de Validación: 04:34:56



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA

MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN:

890984423

DIRECCIÓN:

CR 53 40 A 31

CIUDAD:

Medellín

TELÉFONO:

3158312559

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

890984423

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764021125197 Del 12/11/2021 Autoriza Del

No. 65001 a 193000

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° 7008004147485000	IP	0	1.00	\$ 543,582.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004147485000	IP	0	1.00	\$ 273,900.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004147485000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	819,382.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00
TOTAL	\$ 819,382.00
SON: OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS CON CERO CENTAVOS MCTE	

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 819,382.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 819,382.00

No de Poliza: 7008004147485000
No de endoso: 00
Ramo: Seguro Obligatorio
Sucursal: ESTATAL
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 47978b2c8a6a221c9e3f5b9058149b6c195194fc5bae4fcec51f453e63e2743a5865d000d3a72ffc52b0e20290947c38

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



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 70SO

71084

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 29/12/2021

Hora de emisión: 20:08:01-05:00

Fecha de vencimiento: 28/01/2022

Fecha de Validación: 30/12/2021

Hora de Validación: 04:35:01

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159.4

SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA

MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN:

890984423

DIRECCIÓN:

CR 53 40 A 31

CIUDAD:

Medellín

TELÉFONO:

3158312559

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

890984423

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764021125197 Del 12/11/2021 Autoriza Del

No. 65001 a 193000

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° 7008004147487000	IP	0	1.00	\$ 617,806.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004147487000	IP	0	1.00	\$ 311,300.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004147487000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	931,006.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00
TOTAL	\$ 931,006.00
SON: NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL SEIS PESOS CON CERO CENTAVOS MVCTE	

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 931,006.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 931,006.00

No de Poliza: 7008004147487000
No de endoso: 00
Ramo: Seguro Obligatorio
Sucursal: ESTATAL
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 4af75880defc7b39a76d85d0a777016245defa84c3cd3522dff7b03f67f7d4b93101704a6f92e02b736be7ab931657c6

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

71088

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 29/12/2021

Hora de emisión: 20:08:05-05:00

Fecha de vencimiento: 28/01/2022

Fecha de Validación: 30/12/2021

Hora de Validación: 04:35:04



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA

MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN:

890984423

DIRECCIÓN:

CR 53 40 A 31

CIUDAD:

Medellín

TELÉFONO:

3158312559

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

890984423

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764021125197 Del 12/11/2021 Autoriza Del

No. 65001 a 193000

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° 7008004147488000	IP	0	1.00	\$ 430,281.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004147488000	IP	0	1.00	\$ 216,800.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004147488000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total						3

SUBTOTAL \$	648,961.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 648,961.00

SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON CERO CENTAVOS MCTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 648,961.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 648,961.00

No de Póliza: 7008004147488000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 636161b5b689f3208b08154415a7dc2286df51608f1c16e80d5aee33c74eaa45fcdffbb0b26f3f3aab8cafd00c728e9

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****71074**

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 29/12/2021

Hora de emisión: 20:08:08-05:00

Fecha de vencimiento: 28/01/2022

Fecha de Validación: 30/12/2021

Hora de Validación: 04:34:53

**SUCURSAL DE EMISIÓN:**

ESTATAL

CLIENTE:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA

MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN:

890984423

DIRECCIÓN:

CR 53 40 A 31

CIUDAD:

Medellín

TELÉFONO:

3158312559

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:**TOMADOR:**

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

890984423

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764021125197 Del 12/11/2021 Autoriza Del

No. 65001 a 193000

Vigencia hasta 22/03/2022

SONOS 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° 7008004147489000	IP	0	1.00	\$ 430,261.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004147489000	IP	0	1.00	\$ 216,800.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004147489000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total						3

SUBTOTAL \$	648,961.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 648,961.00

SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON CERO CENTAVOS MVCTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 648,961.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 648,961.00

No de Póliza: 7008004147489000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:

CUFE: bc42bf50642fea32a7518088736e66d7a3f0651f27fd7414c387dd3a0d551531177db91c51dbf6cadce65571e301497e

La presente factura cambiana 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

71064

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 29/12/2021

Hora de emisión: 17:57:57-05:00

Fecha de vencimiento: 28/01/2022

Fecha de Validación: 30/12/2021

Hora de Validación: 04:32:40



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA

MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN:

890984423

DIRECCIÓN:

CR 53 40 A 31

CIUDAD:

Medellín

TELÉFONO:

3158312559

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

890984423

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764021125197 Del 12/11/2021 Autoriza Del

No. 65001 a 193000

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° 7008004147469000	IP	0	1.00	\$ 430,261.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004147469000	IP	0	1.00	\$ 216,800.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004147469000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	648,961.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 648,961.00

SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON CERO CENTAVOS MCTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 648,961.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 648,961.00

No de Póliza: 7008004147469000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: a99601c3c2bc632b27aed9bd5683f1fcb7da5b54ebadb28f92f2a4d1740e2bd6b1a0d94b9f5dfe93214d765166c75cf

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

71068

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 29/12/2021

Hora de emisión: 17:58:01-05:00

Fecha de vencimiento: 28/01/2022

Fecha de Validación: 30/12/2021

Hora de Validación: 04:32:47



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA

MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN:

890984423

DIRECCIÓN:

CR 53 40 A 31

CIUDAD:

Medellín

TELÉFONO:

3158312559

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

890984423

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764021125197 Del 12/11/2021 Autoriza Del

No. 65001 a 193000

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° 7008004147470000	IP	0	1.00	\$ 430,281.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004147470000	IP	0	1.00	\$ 216,800.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004147470000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total						3

SUBTOTAL \$	648,961.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 648,961.00

SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON CERO CENTAVOS MCTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 648,961.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 648,961.00

No de Póliza: 7008004147470000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 5bbc85e1babfa53a14d0c68b80ff800795636ec06833fa75df0a6b6a3ab30d082965d5ffc9dh7a499c32d4bb4bb6fb12

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

71066
La Previsora S.A. Compañía de Seguros
Nit: 860.002.400-2
Calle 57 No 9-07 Bogotá
Fecha de emisión: 29/12/2021
Hora de emisión: 17:58:06-05:00
Fecha de vencimiento: 28/01/2022
Fecha de Validación: 30/12/2021
Hora de Validación: 04:32:44



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA
MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN:

890984423

DIRECCIÓN:

CR 53 40 A 31

CIUDAD:

Medellín

TELÉFONO:

3158312559

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

890984423

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764021125197 Del 12/11/2021 Autoriza Del

No. 65001 a 193000

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 12.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004147471000	IP	0	1.00	\$ 617,806.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004147471000	IP	0	1.00	\$ 311,300.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004147471000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	931,006.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00
TOTAL	\$ 931,006.00
SON: NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL SEIS PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE	

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 931,006.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 931,006.00

No de Poliza: 7008004147471000
No de endoso: 00
Ramo: Seguro Obligatorio
Sucursal: ESTATAL
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 9bd8dcf343abd94dd8e14f79071f3d636ff657d5c4133cc6d9773baa75de6226792387e00452d11cb31a36a192430a70

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

71065

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 29/12/2021

Hora de emisión: 17:58:12-05:00

Fecha de vencimiento: 28/01/2022

Fecha de Validación: 30/12/2021

Hora de Validación: 04:32:43



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA

MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN:

890984423

DIRECCIÓN:

CR 53 40 A 31

CIUDAD:

Medellín

TELÉFONO:

3158312559

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

890984423

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764021125197 Del 12/11/2021 Autoriza Del

No. 65001 a 193000

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 2018

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004147472000	IP	0	1.00	\$ 617,806.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004147472000	IP	0	1.00	\$ 311,300.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004147472000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	931,006.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 931,006.00

SON: NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL SEIS PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0,00	Base no gravada IVA	\$ 931,006.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 931,006.00

No de Póliza: 7008004147472000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 016015db10aec9f1d390057c884f5a22fc0a4ebdb4c95d4640c00797434fe50301296dc789c6c5c66aeb466a88ca485b

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



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

71059

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 29/12/2021

Hora de emisión: 17:58:24-05:00

Fecha de vencimiento: 28/01/2022

Fecha de Validación: 30/12/2021

Hora de Validación: 04:32:32



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA

MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN:

890984423

DIRECCIÓN:

CR 53 40 A 31

CIUDAD:

Medellín

TELÉFONO:

3158312559

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

890984423

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764021125197 Del 12/11/2021 Autoriza Del

No. 65001 a 193000

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° 7008004147473000	IP	0	1.00	\$ 617,806.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004147473000	IP	0	1.00	\$ 311,300.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004147473000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	931,006.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 931,006.00

SON: NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL SEIS PESOS CON CERO CENTAVOS MCTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 931,006.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 931,006.00

No de Póliza: 7008004147473000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: c74292469c6082d6ca19862677a4c83573fad96d58cd8a2ef57fc009a5c1527e75de5bd484f82f57bad94dccc0237f4ca

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

71078

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 29/12/2021

Hora de emisión: 20:07:58-05:00

Fecha de vencimiento: 28/01/2022

Fecha de Validación: 30/12/2021

Hora de Validación: 04:34:59



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA

MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN:

890984423

DIRECCIÓN:

CR 53 40 A 31

CIUDAD:

Medellín

TELÉFONO:

3158312559

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

890984423

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764021125197 Del 12/11/2021 Autoriza Del

No. 65001 a 193000

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° 7008004147486000	IP	0	1.00	\$ 538,124.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004147486000	IP	0	1.00	\$ 271,150.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004147486000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total						3

SUBTOTAL \$	811,174.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00
TOTAL	\$ 811,174.00
SON: OCHOCIENTOS ONCE MIL CIENTO SETENTA Y CUATRO PESOS	
CON CERO CENTAVOS M/CTE	

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 811,174.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 811,174.00

No de Póliza: 7008004147486000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 6d3d4e0cbfcc0ae6375022567af27c911ae4dd35b7ae0c2d937a16c46a8e9082361adabef2119fdd58b205d7d1b6cb76

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



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

71060

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 29/12/2021

Hora de emisión: 17:58:31-05:00

Fecha de vencimiento: 28/01/2022

Fecha de Validación: 30/12/2021

Hora de Validación: 04:32:38



Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA

MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN:

890984423

DIRECCIÓN:

CR 53 40 A 31

CIUDAD:

Medellin

TELÉFONO:

3158312559

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

890984423

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764021125197 Del 12/11/2021 Autoriza Del

No. 65001 a 193000

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° 7008004147474000	IP	0	1.00	\$ 458,840.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004147474000	IP	0	1.00	\$ 231,200.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004147474000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	691,940.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 691,940.00

SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS CON CERO CENTAVOS MCTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 691,940.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 691,940.00

No de Póliza: 7008004147474000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 051ee4d1aa849cc6a8a0678d56e5b5e28f6c5a2181a081cb0fbf782250e5230c9f15a1c6f7f79aa1145861ab0fc9db

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

71062
La Previsora S.A. Compañía de Seguros
Nit: 860.002.400-2
Calle 57 No 9-07 Bogotá
Fecha de emisión: 29/12/2021
Hora de emisión: 17:58:34-05:00
Fecha de vencimiento: 28/01/2022
Fecha de Validación: 30/12/2021
Hora de Validación: 04:32:39



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA

MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN:

890984423

DIRECCIÓN:

CR 53 40 A 31

CIUDAD:

Medellin

TELÉFONO:

3158312555

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

890984423

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764021-25197 Del 12/11/2021 Autoriza Del

No. 65001 a 133000

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° 7008004147475000	IP	0	1.00	\$ 538,124.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004147475000	IP	0	1.00	\$ 271,150.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004147475000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	811,174.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 811,174.00

SON: OCHOCIENTOS ONCE MIL CIENTO SETENTA Y CUATRO PESOS
CON CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0,00	Base no gravada IVA	\$ 811,174.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 811,174.00

No de Poliza: 7008004147475000
No de endoso: 00
Ramo: Seguro Obligatorio
Sucursal: ESTATAL
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: ddddbdb66f1b570fe1f4eabf83fa1f70ca0844f790086b8c5c0893jklba8d748e368d8f5222d3af9c39738ddf726ed139

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



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

71063

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 29/12/2021

Hora de emisión: 17:58:41-05:00

Fecha de vencimiento: 28/01/2022

Fecha de Validación: 30/12/2021

Hora de Validación: 04:32:40



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA

MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN:

890984423

DIRECCIÓN:

CR 53 40 A 31

CIUDAD:

Medellín

TELÉFONO:

3158312559

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

890984423

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764021125197 Del 12/11/2021 Autoriza Del

No. 65001 a 193000

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 2018

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 7008004147476000	IP	0	1.00	\$ 617,806.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004147476000	IP	0	1.00	\$ 311,300.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004147476000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	931,006.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 931,006.00

SON: NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL SEIS PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 931,006.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 931,006.00

No de Póliza: 7008004147476000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: ccaec17bc8f52820962b8ba4e3ae0ba098233cd6af5a755b9c5b7d04a232e66d3ca211f132b19ed667e1ae5e74305b05

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**

71061
La Previsora S.A. Compañía de Seguros
Nit: 860.002.400-2
Calle 57 No 9-07 Bogotá
Fecha de emisión: 29/12/2021
Hora de emisión: 17:58:48-05:00
Fecha de vencimiento: 28/01/2022
Fecha de Validación: 30/12/2021
Hora de Validación: 04:32:39

**SUCURSAL DE EMISIÓN:**

ESTATAL

CLIENTE:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA

MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN:

890984423

DIRECCIÓN:

CR 53 40 A 31

CIUDAD:

Medellín

TELÉFONO:

3158312559

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:**TOMADOR:**

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

890984423

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764021125197 Del 12/11/2021 Autoriza Del

No. 65001 a 193000

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° 7008004147477000	IP	0	1.00	\$ 458,840.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004147477000	IP	0	1.00	\$ 231,200.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004147477000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	691,940.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00
TOTAL	\$ 691,940.00
SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE	

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 691,940.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 691,940.00

No de Póliza: 7008004147477000
No de endoso: 00
Ramo: Seguro Obligatorio
Sucursal: ESTATAL
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:

CUFE: a7ddb8b43e69a286dd26f82a3ab5b0e22613bc836d2d1e9324fb2f99167615c0e1f164cc6cb27180750e49e57ef2dc65

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



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 7050

71067

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 29/12/2021

Hora de emisión: 17:58:52-05:00

Fecha de vencimiento: 28/01/2022

Fecha de Validación: 30/12/2021

Hora de Validación: 04:32:46



SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA

MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN:

890984423

DIRECCIÓN:

CR 53 40 A 31

CIUDAD:

Medellín

TELÉFONO:

3158312559

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

890984423

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764021125197 Del 12/11/2021 Autoriza Del

No. 65001 a 193000

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° 7008004147478000	IP	0	1.00	\$ 216,321.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004147478000	IP	0	1.00	\$ 109,000.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004147478000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	327,221.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 327,221.00

SON: TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS VEINTIUNO PESOS
CON CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 327,221.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 327,221.00

No de Póliza: 7008004147478000

No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: ESTATAL

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 132d7ab8cc3a6e1749791468ce47203a733c6c6fd964e5fd9d5196b246c0246a3151511e553f24145ebc419f84983691

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

71069

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 29/12/2021

Hora de emisión: 17:58:57-05:00

Fecha de vencimiento: 28/01/2022

Fecha de Validación: 30/12/2021

Hora de Validación: 04:32:54

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

SUCURSAL DE EMISIÓN:

ESTATAL

CLIENTE:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA

MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN:

890984423

DIRECCIÓN:

CR 53 40 A 31

CIUDAD:

Medellín

TELÉFONO:

3158312559

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

890984423

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764021125197 Del 12/11/2021 Autoriza Del

No. 65001 a 193000

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° 7008004147479000	IP	0	1.00	\$ 732,615.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 7008004147479000	IP	0	1.00	\$ 369,150.00
3	08	RUNT Póliza N° 7008004147479000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total		3				

SUBTOTAL \$	1,103,665.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 1,103,665.00

SON: UN MILLON CIENTO TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS CON CERO CENTAVOS MCTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0.00	Base no gravada IVA	\$ 1,103,665.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 1,103,665.00

No de Póliza: 7008004147479000
No de endoso: 00
Ramo: Seguro Obligatorio
Sucursal: ESTATAL
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: 650c5cbee39119e81ba550bf3863dc58bcb115981c9f9c178a72b14a04f60201ca67620c7c4bdd602a0c4878be3ea42

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

	Contrato / convenio: 2021/1044 Objeto: ADQUIRIR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DEL ÁREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ Plazo: UN (1) MES, CONTADOS A PARTIR DE LA APROBACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA DE COLOMBIA Valor inicial: 12.507.370	Fecha de inicio: 29/12/2021 Fecha de terminación: 29/01/2022 Otro si:	Contratista: LA PREVISORA S.A COMPAÑIA DE SEGUROS CC: 860002400 Supervisor y/o Interventor: TATIANA RESTREPO LOAIZA Dependencia: SUBDIRECCION DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA No. 1 Periodo evaluado de 29/12/2021 A 04/01/2022
---	---	---	---	---

INFORME Y SEGUIMIENTO AL AVANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL - PLAN OPERATIVO

Descripción: ADQUIRIR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DEL ÁREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ				Tipo: Cantidad Cantidad: 16	Unidad: Unidad Ponderación(%): 100	Fecha Inicio: 27/12/2021 Fecha Fin: 26/01/2022
Fechas del seguimiento		Cantidad recibida	Observación	Periodo		
29/12/2021	04/01/2022	16	La supervisión procede a realizar el pago de SOAT de los 16 vehículos de la entidad, adquiridos por medio de la tienda virtual Colombia compra, bajo la orden N° 83657. Se revisaron cada una de las pólizas para un total a pagar de \$ 12.507.370, distribución por rubros mostrada en documentos soportes. El contratista aporta parafiscales y documentos del revisor fiscal vigentes.	2022	1	

	Contrato / convenio: 2021/1044 Objeto: ADQUIRIR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DEL ÁREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ Plazo: UN (1) MES, CONTADOS A PARTIR DE LA APROBACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA DE COLOMBIA Valor inicial: 12.507.370	Fecha de inicio: 29/12/2021 Fecha de terminación: 29/01/2022 Otro si:	Contratista: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS CC: 860002400 Supervisor y/o Interventor: TATIANA RESTREPO LOAIZA Dependencia: SUBDIRECCION DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA No. 1 Periodo evaluado de 29/12/2021 A 04/01/2022
---	---	--	--	--

INFORME Y SEGUIMIENTO AL AVANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL - PLAN OPERATIVO

Concepto: La supervisión procede a realizar el pago de los SOAT de los 16 vehículos de la entidad, adquiridos por medio de la tienda virtual Colombia compra, bajo la orden N° 83657. Se revisaron cada una de las pólizas para un total a pagar de \$ 12.507.370, distribución por rubros mostrada en documentos soportes.

Firmado electrónicamente por
TATIANA RESTREPO LOAIZA

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR 1

NOTA: Describa el avance del objeto contractual y relacione los documentos que reposen en la carpeta de interventoría entregados por el contratista y que soportan este informe, como: informes, registros fotográficos, medios magnéticos, actas, etc

NRO ACTA/FAC	VALOR ACTA/FACTURA	SALDO PENDIENTE	VALOR TOTAL	% FISICO	% FINANCIERO	PERIODO DE PAGO
71076	12.507.370		12.507.370	100,0	,0	29/12/2021 A 26/01/2022



Deloitte & Touche Ltda.
Nit. 860.005.813-4
Carrera 7 No. 74-09
Ed. Deloitte
Bogotá
Colombia

Tel. +57 (601) 426 2000
www.deloitte.com/co

EN CALIDAD DE REVISOR FISCAL PRINCIPAL
DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2
CERTIFICO:

CERT-325-2021

1. Que para los efectos de esta certificación he obtenido de la Gerencia la información necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las Normas Internacionales de auditoría aceptadas en Colombia.
2. De acuerdo con registros contables e información contenida en las planillas de autoliquidación de aportes, de los doce meses transcurridos entre diciembre de 2020 y noviembre de 2021, La Previsora S.A. Compañía de Seguros efectuó el pago dentro de los plazos otorgados por la ley en relación con las siguientes obligaciones:
 - Aportes de sus empleados a los sistemas de pensiones, riesgos laborales, y aportes a la Caja de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y al Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), correspondientes al periodo entre 1 de diciembre de 2020 al 30 de noviembre de 2021.
 - Aportes de sus empleados al sistema de salud del periodo transcurrido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2021.

Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 7 del Decreto 1828 del 27 de agosto de 2013.

3. Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:
 - a. Obtención de listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), extraído de los registros auxiliares de contabilidad y preparados por la administración.
 - b. Comparación del listado obtenido según se menciona en el literal anterior, con las planillas de autoliquidación de aportes efectuados por la Compañía.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., al primer (01) día del mes de diciembre del año dos mil veintiuno (2021) por solicitud de la Administración de La Previsora S.A Compañía de Seguros.

FERNELY GARZÓN ARDILA

Revisor Fiscal Principal

T.P. No. 202219-T

Designado de Deloitte & Touche Ltda.

En cumplimiento del artículo 2 y 10 de la Ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad y en Normas Internacionales de Auditoría aceptadas en Colombia.

Deloitte se refiere a Deloitte Touche Tohmatsu Limited, sociedad privada de responsabilidad limitada en el Reino Unido, a su red de firmas miembro y sus entidades relacionadas, cada una de ellas como una entidad legal única e independiente. Consulte www.deloitte.com para obtener más información sobre nuestra red global de firmas miembro.





Deloitte & Touche Ltda.
Nit. 860.005.813-4
Carrera 7 No. 74-09
Ed. Deloitte
Bogotá
Colombia

Tel: +57 (601) 426 2000
www.deloitte.com/co

**EN CALIDAD DE REVISOR FISCAL PRINCIPAL
DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2
CERTIFICO:**

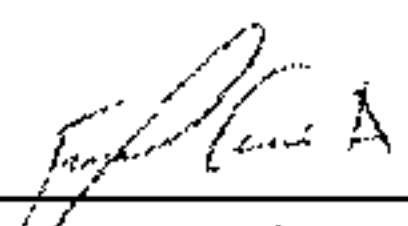
CERT-324-2021

1. Que para los efectos de esta certificación he obtenido de la Gerencia la información necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las Normas Internacionales de auditoría aceptadas en Colombia.
2. De acuerdo con registros contables e información contenida en las planillas de autoliquidación de aportes, de los seis meses transcurridos entre junio y noviembre de 2021, La Previsora S.A. Compañía de Seguros efectuó el pago dentro de los plazos otorgados por la ley en relación con las siguientes obligaciones:
 - Aportes de sus empleados a los sistemas de pensiones, riesgos laborales, y aportes a la Caja de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y al Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), correspondientes al periodo entre 1 de junio al 30 de noviembre de 2021.
 - Aportes de sus empleados al sistema de salud del periodo transcurrido entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2021.

Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 7 del Decreto 1828 del 27 de agosto de 2013.

3. Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:
 - a. Obtención de listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), extraído de los registros auxiliares de contabilidad y preparados por la administración.
 - b. Comparación del listado obtenido según se menciona en el literal anterior, con las planillas de autoliquidación de aportes efectuados por la Compañía.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., al primer (01) día del mes de diciembre del año dos mil veintiuno (2021) por solicitud de la Administración de La Previsora S.A Compañía de Seguros.


FERNELY GARZÓN ARDILA
Revisor Fiscal Principal
T.P. No. 202219-T
Designado de Deloitte & Touche Ltda.

En cumplimiento del artículo 2 y 10 de la Ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad y en Normas Internacionales de Auditoría aceptadas en Colombia.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1:019.024.692**

GARZON ARDILA

APELLIDOS
FERNELY

NOMBRES

[Signature]

REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-JUL-1988**

SUAITA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.81

ESTATURA

A+

G.S. RH

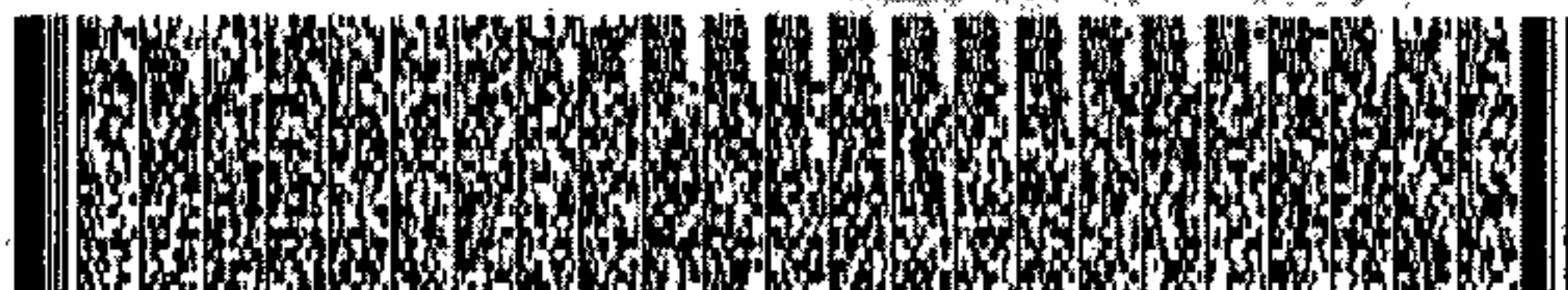
M

SEXO

12-JUL-2006 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00733999-M-1019024692-20150813

0045840343A 1

1523501851

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

202219-T

FERNELY
GARZON ARBOL
C.C. 1019024692

RESOLUCION INSCRIPCION 282
UNIVERSIDAD SANTA TOMAS

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUNA GONZALEZ

FECHA 29/05/2015

213151

204294

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
al PBX 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.



www.dps.com

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 00

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **FERNELY GARZON ARDILA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1019024692 de BOGOTÁ D.C. (BOGOTÁ D.C) Y Tarjeta Profesional No 202219-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTÁ a los 19 días del mes de Noviembre de 2021 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Identificación	860002400	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	3485757
Razón Social	LA PREVISORA S A COMPAIA DE SEGUROS	Dirección	CL 57 9 07	Fecha Pago	29/11/2021
Clase de Aportante	A - Aportante con más de 200 cotizantes	Ciudad	BOGOTÁ, D.C.	Periodo Salud	Diciembre-21
Banco	BANCO DE BOGOTA	No. Planilla	54992452	Periodo Pensión	Noviembre-21
Total a Pagar	\$1,562,034,800	Total Intereses Mora	\$0	Estado	Pagada
Número Días 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	\$218,765,108	\$35,003,900	\$0	\$0	\$984,300	\$1,475,100	\$0		\$37,463,300
231001	Colfondos	800227940	42	\$197,896,384	\$31,666,200	\$0	\$0	\$657,200	\$871,900	\$0		\$33,195,300
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739	102	\$455,096,721	\$72,823,500	\$0	\$0	\$1,427,400	\$1,523,400	\$0		\$75,774,300
230301	Porvenir	800224808	167	\$512,472,807	\$82,005,700	\$0	\$0	\$930,000	\$930,000	\$0		\$83,865,700
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	393	\$1,715,272,383	\$274,472,900	\$0	\$0	\$5,148,100	\$6,106,600	\$0		\$285,727,600
Totales				\$3,009,503,403	\$405,872,200	\$0	\$0	\$9,147,000	\$10,997,000	\$0		\$516,026,200

SALUD														
Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	UPC	Interés Mora	Autorización Incapacidades	Valor Incapacidades	Autorización Licencias	Valor Licencias	Saldo a Favor	Total antes Mora	Total a Pagar
CCFC24	EPS-S Comf Huila	891180008	1	\$908,526	\$113,600	\$0	\$0		\$0		\$0		113600	\$113,600
CCFC55	EPS-S Cajacopi	890102044	1	\$908,526	\$113,600	\$0	\$0		\$0		\$0		113600	\$113,600
EPS045	MEDIMAS EPS-S	901097473	1	\$908,526	\$113,600	\$0	\$0		\$0		\$0		113600	\$113,600
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254	1	\$1,963,962	\$78,600	\$0	\$0		\$0		\$0		78600	\$78,600
EPSIC5	Entidad Promotora de Salud Mallamas	837000084	1	\$908,526	\$113,600	\$0	\$0		\$0		\$0		113600	\$113,600
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394	1	\$908,526	\$113,600	\$0	\$0		\$0		\$0		113600	\$113,600
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372	3	\$2,725,578	\$340,800	\$0	\$0		\$0		\$0		340800	\$340,800

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



ESSC18	EPS-S Emssanar	901021565	3	\$2,271,315	\$284,000	\$0	\$0	\$0	\$0	284000	\$284,000
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126	4	\$5,299,480	\$366,600	\$0	\$0	\$0	\$0	366600	\$366,600
MIN001	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	901037916	4	\$9,984,961	\$1,248,300	\$0	\$0	\$0	\$0	1248300	\$1,248,300
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264	5	\$4,542,630	\$568,000	\$0	\$0	\$0	\$0	568000	\$568,000
EPS012	Comfenalco valle E.P.S.	890303093	6	\$18,538,780	\$1,683,400	\$0	\$0	\$0	\$0	1683400	\$1,683,400
EPS018	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	805001157	8	\$28,928,437	\$2,409,800	\$0	\$0	\$0	\$0	2409800	\$2,409,800
EPS016	Cooameva EPS	805000427	11	\$51,315,060	\$5,608,000	\$0	\$0	\$0	\$0	5608000	\$5,608,000
EPS001	ALIANSA SALUD EPS S.A.	830113831	18	\$104,818,006	\$12,580,200	\$0	\$0	\$0	\$0	12580200	\$12,580,200
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473	19	\$57,117,789	\$4,980,000	\$0	\$0	\$0	\$0	4980000	\$4,980,000
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	900156264	77	\$242,550,655	\$23,243,900	\$0	\$0	\$0	\$0	23243900	\$23,243,900
EPS002	Salud Total EPS	800130907	82	\$295,511,553	\$31,947,300	\$0	\$0	\$0	\$0	31947300	\$31,947,300
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	830003564	122	\$486,829,025	\$54,564,900	\$0	\$0	\$0	\$0	54564900	\$54,564,900
EPS010	EPS Sura	800088702	124	\$511,337,079	\$55,635,400	\$0	\$0	\$0	\$0	55635400	\$55,635,400
EPS008	Compensar EPS	860066942	134	\$590,553,545	\$67,071,200	\$0	\$0	\$0	\$0	67071200	\$67,071,200
EPS005	Sanitas EPS	800251440	150	\$722,979,945	\$81,187,000	\$0	\$0	\$0	\$0	81187000	\$81,187,000
Totales				\$3,141,810,431	\$344,365,400	\$0	\$0	\$0	\$0	\$344,365,400	\$344,365,400

INFORMACIÓN ARP

Código	Nombre	NIT	Afiliados	Sumatoria IBC	Colización	Interés Mora	Valor Total Incapacidades	Saldo a Favor	Valor Pagado Otros Riesgos	Total antes Mora	Total a Pagar
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860011153	776	\$3,141,810,431	\$16,712,500	\$0	\$0	\$0	\$0	16712500	\$16,712,500

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



CAJAS DE COMPENSACIÓN

Código	Nombre	NIT	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
CCF29	Caja de Compensacion Familiar del Choco	891600091	3	\$23,188,114	\$927,700	\$0	927700	\$927,700
CCF07	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion Fliar	890101994	2	\$23,193,560	\$927,800	\$0	927800	\$927,800
CCF67	Comfiar Caja de Compensacion Fliar Arauca	800219488	4	\$34,103,054	\$1,364,300	\$0	1364300	\$1,364,300
CCF56	Comfenalco Valle Caja de Compensacion Fliar	890303093	4	\$36,826,104	\$1,473,300	\$0	1473300	\$1,473,300
CCF63	Comfamiliar Putumayo Caja de Compensacion Fliar	891200337	4	\$38,445,836	\$1,538,000	\$0	1538000	\$1,538,000
CCF13	Comfaca Caja de Compensacion Fliar	891190047	5	\$45,864,652	\$1,834,900	\$0	1834900	\$1,834,900
CCF69	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	844003392	5	\$46,787,974	\$1,871,800	\$0	1871800	\$1,871,800
CCF41	Caja de Compensacion Familiar de Sucre	892200015	5	\$50,600,521	\$2,024,300	\$0	2024300	\$2,024,300
CCF30	Caja de Compensacion Familiar de La Guajira	892115006	6	\$52,484,803	\$2,099,700	\$0	2099700	\$2,099,700
CCF16	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	891080005	9	\$74,918,652	\$2,997,300	\$0	2997300	\$2,997,300
CCF37	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	890500516	10	\$87,940,093	\$3,518,100	\$0	3518100	\$3,518,100
CCF34	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	892000146	10	\$93,034,580	\$3,722,000	\$0	3722000	\$3,722,000
CCF14	Comfacauca Caja de Compensacion Fliar	891500182	9	\$95,099,670	\$3,804,400	\$0	3804400	\$3,804,400
CCF32	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	891180008	11	\$97,840,027	\$3,914,300	\$0	3914300	\$3,914,300

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



Compensar S.A.

CCF11	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	890806490	11	\$102,763,335	\$4,111,200	\$0	4111200	\$4,111,200
CCF44	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	891480000	11	\$103,965,398	\$4,159,100	\$0	4159100	\$4,159,100
CCF10	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	891800213	11	\$107,377,238	\$4,295,900	\$0	4295900	\$4,295,900
CCF50	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	890700148	12	\$112,103,699	\$4,484,700	\$0	4484700	\$4,484,700
CCF43	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	890000381	12	\$118,531,951	\$4,741,800	\$0	4741800	\$4,741,800
CCF35	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	891280008	11	\$129,922,372	\$5,197,500	\$0	5197500	\$5,197,500
CCF08	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion Fliar	890480023	14	\$153,537,748	\$6,142,300	\$0	6142300	\$6,142,300
CCF39	Cajasan Caja de Compensacion Fliar	890200106	16	\$161,001,334	\$6,441,000	\$0	6441000	\$6,441,000
CCF57	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de Compensacion Fliar	890303208	39	\$401,200,179	\$16,050,300	\$0	16050300	\$16,050,300
CCF04	Comfama Caja de Compensacion Fliar	890900841	41	\$426,831,349	\$17,075,900	\$0	17075900	\$17,075,900
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	860066942	463	\$5,996,210,870	\$239,865,400	\$0	239865400	\$239,865,400
Totales				\$8,613,773,113	\$344,583,000	\$0	\$344,583,000	\$344,583,000

SENA ICBF

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
PAICBF	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	899999239	448	\$6,817,292,996	\$204,206,000	\$0	204206000	\$204,206,000
PASENA	SENA	899999034	448	\$6,817,292,996	\$136,141,700	\$0	136141700	\$136,141,700
Totales				\$13,634,585,992	\$340,347,700	\$0	\$340,347,700	\$340,347,700

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



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES PARA PENSIONADOS

PAG 1 DE 2

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERIODOS DE COTIZACIÓN		NÚMERO RADICACIÓN	TIPO EMPRESA	CLASE PAGADOR	TIPO PAGADOR	CÓDIGO OPERADOR			
NI	860002400-2	LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	U C S O			MES	AÑO	MES	AÑO	54081737	PÚBLICA	PEQUEÑO	EMPLEADOR	ADMIN. PENSIONES	83
DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NOMINIA	TOTAL PENSIONADOS	FECHA DE PAGO	Nº AUTORIZACIÓN			
CL 57 9 07	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D.C.	11	3485757		novadeses.nomina@previadora.gov.co	7480	147.502.381	72	2021/11/29	1222206483			

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	DÍAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUB TOTAL COTIZ	SUB TOTAL UPC ADIC	VALOR FOSYGA	TOTAL A PAGAR	Nº AFIL
EPS001	830113631-0	ALIANSA EPS S.A.	177.800	0	0	0	0	177.800	0	17.772	177.800	1
EPS002	800130807-4	Salud Total EPS	721.100	0	0	0	0	721.100	0	68.033	721.100	4
EPS005	800251440-6	Sanitas EPS	4.245.100	0	0	0	0	4.245.100	0	382.327	4.245.100	18
EPS008	890088942-7	Compensar EPS	839.200	0	0	0	0	839.200	0	88.862	839.200	7
EPS010	800088702-2	EPS Sura	1.040.700	0	0	0	0	1.040.700	0	103.088	1.040.700	6
EPS018	805000427-1	Coomeva EPS	693.800	0	0	0	0	693.800	0	60.615	693.800	3
EPS017	830003564-7	Famisanar EPS	604.800	0	0	0	0	604.800	0	63.438	604.800	4
EPS037	800156264-2	Nueva EPS	7.598.300	0	0	0	0	7.598.300	0	668.884	7.598.300	27
MUN001	801037916-1	Fondo Sol y Gar Min Sal	318.000	0	0	0	0	318.000	0	31.795	318.000	2

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	Nº AFIL
CCF21	860013570-3	225.200	0	0	225.200	2

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	COTIZ VOL AFILIADO	FONDO SOLIDARIDAD	DÍAS MORA	INTERESES MORA COTIZ	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR	Nº AFIL
					SOLIDARI	SUBSIST		SOLIDARI		

COD FONDO	NIT FONDO	VALOR FONDO SOLIDARIDAD	VALOR FONDO SUBSISTENCIA	DÍAS MORA	VALOR INTERESES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	Nº AFIL
FSP001	800158968-0	0	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	0
FONDO SOLIDARIDAD	1
SALUD	9
CAJAS DE COMPENSACION	1
TOTAL	11

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGUALAR MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	0	0
RAI UN	16.428.600	16.428.600
CCF	225.200	225.200
FONDO SOLIDARIDAD	0	0
GRAN TOTAL	16.653.800	16.653.800

ÍTEM	PLACA	Nº FACTURA	Nº PÓLIZA	Valor factura	Total a pagar RUBRO	RUBRO
1	OMH003	71076	7008004147485000	\$ 819.382,00	\$ 819.382,00	45 -SEGUROS GENERALES PARQUE
2	OMK772	71084	7008004147487000	\$ 931.006,00	\$ 4.457.856,00	275 - Ficha 1651 Acciones de Sensibilización, Prevención y Control de Fuentes Fijas y Móviles
3	OMZ036	71088	7008004147488000	\$ 648.961,00		
4	OMZ037	71074	7008004147489000	\$ 648.961,00		
5	OML948	71064	7008004147469000	\$ 648.961,00		
6	OML943	71068	7008004147470000	\$ 648.961,00		
7	OML060	71066	7008004147471000	\$ 931.006,00		
8	OML061	71065	7008004147472000	\$ 931.006,00	\$ 811.174,00	275 - Ficha 1651 Acciones de Sensibilización, Prevención y Control de Fuentes Fijas y Móviles
					\$ 119.832,00	219- Ficha 1649 Fortalecer el Control y Vigilancia en el Manejo y Uso de la Biodiversidad
9	OML488	71059	7008004147473000	\$ 931.006,00	\$ 2.434.120,00	219- Ficha 1649 Fortalecer el Control y Vigilancia en el Manejo y Uso de la Biodiversidad
10	EGK791	71078	7008004147486000	\$ 811.174,00		
11	FPZ565	71060	7008004147474000	\$ 691.940,00		
12	OML636	71062	7008004147475000	\$ 811.174,00	\$ 2.761.341,00	31 - SEGUROS GENERALES SEDE
13	OMK983	71063	7008004147476000	\$ 931.006,00		
14	OML950	71061	7008004147477000	\$ 691.940,00		
15	OML930	71067	7008004147478000	\$ 327.221,00		
16	OML799	71069	7008004147479000	\$ 1.103.665,00	\$ 1.103.665,00	521 - Ficha 1647 Implementación de Acciones de Apoyo a los Municipios que Integran el Área Metropolitana del Valle de Aburrá
TOTAL				12.507.370,00	12.507.370,00	



ACTA DE INICIO

No CONTRATO	2021-1044		
OBJETO:	ADQUIRIR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DEL ÁREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ		
CONTRATISTA:	LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS	NIT ó CÉDULA:	860002400
DEPENDENCIA:	SUBDIRECCION DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	VALOR (\$):	12.507.370
PLAZO:	UN (1) MES, CONTADOS A PARTIR DE LA APROBACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA DE COLOMBIA COMPRA EFICIENTE.	FECHA INICIO:	2021-12-29

El día 29 del mes 12 de 2021 se reunieron en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá los señores: TATIANA RESTREPO LOAIZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1017169761, en calidad de supervisor y/o interventor y JACINTO ALIRIO SALAMANCA BONILLA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 80352186, en calidad de representante legal de la empresa LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS con Nit 860002400, quienes han convenido elaborar la presente acta con el fin de dar inicio a las actividades inherentes al contrato número 2021-1044 suscrito el día 27 del mes 12 de 2021.

Contratista, supervisor y/o interventor procedieron a la descripción detallada de las actuaciones, actividades, productos y/o servicios que se pretende recibir por parte de EL AREA. Así mismo elaboran el plan de trabajo y/o cronograma.

El supervisor y/o interventor del contrato puso en conocimiento del contratista lo siguiente:

- Que para el desarrollo del contrato es indispensable mantener el plan de trabajo y/o cronograma y cumplirlo para no incurrir en multas o sanciones de ningún tipo, de conformidad con las estipulaciones contractuales y cualquier modificación debe convenirse entre las partes.
- Que en todo momento debe acatarse las instrucciones o exigencias que presente el supervisor y/o interventor en lo referente a las actividades que como tal le competen.
- Que debe cumplir con los términos y condiciones del contrato, y de la normatividad vigente.
- Que deberá atender las disposiciones referentes a pago de seguridad social, pensiones y riesgos laborales conforme a los lineamientos establecidos en la normatividad vigente y que le son vinculantes.

El contratista puso de presente que conoce las normas que rigen la materia y las condiciones del contrato.

Verificado lo anterior por el supervisor y/o interventor, en constancia firman las personas que intervienen,


TATIANA RESTREPO LOAIZA
Supervisor y/o Interventor


JACINTO ALIRIO SALAMANCA BONILLA
Representante Legal o Contratista

Nota: El original de esta Acta se expide con destino al Archivo de La Entidad, expediente contractual No. 2021-1044

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa LA PREVISORA SA CIA DE SEGUROS identificado(a) con NIT 8600024002 está vinculada al BANCO DE BOGOTA a través de la CUENTA CORRIENTE No. 040212854 desde el 25 de Mayo de 1999, este producto se encuentra ACTIVO.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 1 de Diciembre de 2021, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,



OLGA YANIRA OTALORA GUERRERO
Gerencia de soluciones para el cliente
Banco de Bogotá

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA	HASTA
AÑO MES DÍA	DESDE LAS 00 HORAS DEL	LAS 23:59 HORAS DEL
2021-12-29	2021-12-31	2022-12-30



No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VOLIOS	MODELO
7008004147485000	OMH003	CAMPEROS O CAMIONE	OFICIAL	2000	1991
PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA			
5	MAZDA	PICK UP			
LÍNEA VEHÍCULO					
B 2000					
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
FE130880	B200011226		0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA M		3856000	NI	8909844233	MEDELLIN
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		
222	\$ 543582	\$ 273900	\$ 1900		
TOTAL A PAGAR					
\$ 819382					
				AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
				A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

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

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

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para 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 adquirí, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarle información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57# 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de Información en la página de internet www.previsora.gov.co

SOAT

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



FECHA DE EXPEDICIÓN ANO MES DÍA 2021-12-29	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL 2021-12-31	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL 2022-12-30
--	---	--

Nº DE PÓLIZA 7008004147487000	PLACA Nº OMK772	CLASE VEHÍCULO CAMPEROS O CAMIONE	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VOLVOS 3000	MODELO 2005
----------------------------------	--------------------	--------------------------------------	---------------------	---------------------------	----------------

PASAJEROS 2	MARCA NISSAN	LÍNEA VEHÍCULO URVAN	CARROCERÍA CERRADA
----------------	-----------------	-------------------------	-----------------------

Nº MOTOR ZD30044148	Nº CHASIS O Nº SERIE JN1MG4E25Z0711919	Nº VIN JN1MG4E25Z0711919	CAPACIDAD TON. 0.00
------------------------	---	-----------------------------	------------------------

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA M	TÉLEFONO DEL TOMADOR 3856000	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR NI	Nº DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 8909844233	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR MEDELLIN
---	---------------------------------	-------------------------------------	---	---------------------------------------

CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1324	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 70	CLAVE PRODUCTOR 99997002	Nº FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN BOGOTA D.C
---------------------------------	--------------------------------	-----------------------------	--------------------	---------------------------------

TARIFA 232	PRIMA SOAT \$ 617806	CONTRIBUCIÓN POSYGA \$ 311300	TASA RUNT \$ 1900	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 \$ 931006						

Legal

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 adquiere, 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

SOAT

POLIZA DE SEGURO DE GASTOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DIA 2021-12-29	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL 2021-12-31	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL 2022-12-30
--	--	---



No. DE PÓLIZA 7008004147488000	PLACA No. OMZ036	CLASE VEHÍCULO CARGA O MIXTO	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VATIOS 3000	MODELO 2011
PASAJEROS 2	MARCA NISSAN	LÍNEA DE VEHÍCULO URVAN	CARROGERÍA PANEL		
No. MOTOR ZD30258302K	No. CHASIS ó No. SERIE JN1MG4E25Z0794044	No. VIN JN1MG4E25Z0794044	CAPACIDAD TON. 2.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA M		TELÉFONO DEL TOMADOR 3856000	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR NI	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 8909844233	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR MEDELLIN
CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1324	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 70	CLAVE PRODUCTOR 99997002	No. FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN BOGOTÁ D.C	
TARIFA 311	PRIMA SOAT \$ 430261	CONTRIBUCIÓN FOSSGA \$ 216800	TASA RUNT \$ 1900		
TOTAL A PAGAR \$ 648961					
				AMPAROS POR VÍCTIMA 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

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

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

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

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.

•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.

•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.

•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.

•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquirí, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de Información en la página de internet www.previsora.gov.co

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DÍA 2021-12-29	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO MES DÍA 2021-12-31	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO MES DÍA 2022-12-30
--	---	--



No. DE PÓLIZA 7008004147489000		PLACA No. OMZ037	CLASE VEHÍCULO CARGA O MIXTO	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VATIOS 3000	MODELO 2011
PASAJEROS 2	MARCA NISSAN	LÍNEA VEHÍCULO URVAN	CARROCERÍA PANEL			
No. MOTOR ZD30258149K		No. CHASIS ó No. SERIE JN1MG4E25Z0794039		No. VIN JN1MG4E25Z0794039	CAPACIDAD TON. 2.00	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA M		TELÉFONO DEL TOMADOR 3856000	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR NI	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 8909844233	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR MEDELLIN	
CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1324	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 70	CLAVE PRODUCTOR 99997002	No. FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN BOGOTÁ D.C.		
TARIFA 311	PRIMA SOAT \$ 430261	CONTRIBUCIÓN POSYGA \$ 216800	TASA RUNT \$ 1900	AMPAROS POR VÍCTIMA 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 \$ 648961						

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 adquiriere, 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

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
2021-12-29	2021-12-31		2022-12-30



No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004147469000	OML948	CARGA O MIXTO	OFICIAL	2488	2018
PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA			
3	NISSAN	PANEL			
LÍNEA VEHÍCULO	URVAN				
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
YD25006670B	JN1MC2E26ZD030001	JN1MC2E26ZD030001	2.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA M		3856000	NI	8909844233	MEDELLIN
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		
311	\$ 430261	\$ 216800	\$ 1900		
TOTAL A PAGAR					
\$ 648961					
				AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
				A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

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

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

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas.

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando el 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. Enviaré información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

SOAT

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



FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO MES DÍA
2021-12-29

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO MES DÍA
2021-12-31

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO MES DÍA
2022-12-30

Nº DE PÓLIZA: 7008004147470000

PLACA Nº: OML943

CLASE VEHÍCULO: CARGA O MIXTO

SERVICIO: OFICIAL

CILINDRAJE/VOLIOS: 2488

MODELO: 2018

PASAJEROS: 3

MARCA: NISSAN

LÍNEA VEHÍCULO: URVAN

CARROCERÍA: PANEL

Nº MOTOR: YD25006830B

Nº CHASIS 6 Nº. SERIE: JN1MC2E26Z0009913

Nº VIN: JN1MC2E26Z0009913

CAPACIDAD TON.: 2.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR: AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA M

TÉLEFONO DEL TOMADOR: 3856000

TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR: NI

Nº DE DOCUMENTO DEL TOMADOR: 8909844233

CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR: MEDELLIN

CÓDIGO DE ASEGURADORA: AT1324

CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA: 70

CLAVE PRODUCTOR: 99997002

Nº FORMULARIO: 0

CIUDAD EXPEDICIÓN: BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN POSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA
311	\$ 430261	\$ 216800	\$ 1900	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10
TOTAL A PAGAR					
\$ 648961					

**SALARIOS
MÍNIMOS
LEGALES
DIARIOS
VIGENTES**

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

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

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

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para 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 adquirí, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de Información en la página de internet www.previsora.gov.co

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DÍA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	ANG MES DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	ANG MES DÍA
2021-12-29	2021-12-31		2022-12-30	



No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004147471000	OML060	CAMPEROS O CAMIONE	OFICIAL	2953	2007
PASAJEROS	MARCA	LINEA VEHÍCULO	CARROCERÍA		
2	NISSAN	URVAN	PANEL		
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
ZD30101764K	JN1MG4E25Z0726796	JN1MG4E25Z0726796	0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA M		3856000	NI	8909844233	MEDELLIN
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		
232	\$ 617806	\$ 311300	\$ 1900		
TOTAL A PAGAR					
\$ 931006					
				AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
				A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

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

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

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquirí, 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 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 podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de Información en la página de internet www.previsora.gov.co

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DÍA	VIGENCIA DESDE AÑO MES DÍA LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2021-12-29	2021-12-31	2022-12-30



Nº. DE PÓLIZA	PLACA Nº.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004147472000	OML061	CAMPEROS O CAMIONE	OFICIAL	2953	2007
PASAJEROS	MARCA	CARROGERÍA			
2	NISSAN	PANEL			
LÍNEA VEHÍCULO	URVAN				
Nº. MOTOR	Nº. CHASIS ó Nº. SERIE	Nº. VIN	CAPACIDAD TON.		
ZD30096721K	JN1MG4E25Z0726649	JN1MG4E25Z0726649	0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	Nº. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA M		3856000	NI	8909844233	MEDELLIN
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	AMFAROS POR VICTIMA	
232	\$ 617806	\$ 311300	\$ 1900	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	
TOTAL A PAGAR				HASTA	
\$ 931006				800	
				180	
				750	
				10	
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

Leusmaal

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 adquirí, 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

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DÍA	VIGENCIA DESDE AÑO MES DÍA HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2021-12-29	2021-12-31 2022-12-30



PREVISORA
SEGUROS

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004147473000	OML488	CAMPEROS O CAMIONE	OFICIAL	4000	2011
PASAJEROS	MARCA	LINEA VEHICULO	CARROCERIA		
1	TOYOTA	LAND CRUISER	FURGON		
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
1GR1005207	JTELU71J3B4003807	JTELU71J3B4003807	0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA M		3856000	NI	8909844233	MEDELLIN
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		
232	\$ 617806	\$ 311300	\$ 1900		
TOTAL A PAGAR					
\$ 931006					
				AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
				A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

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

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

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para 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 adquiere, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de Información en la página de internet www.previsora.gov.co

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DÍA	VIGENCIA DESDE AÑO MES DÍA HASTA AÑO MES DÍA
2021-12-29	2021-12-31 2022-12-30



No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004147486000	EKG791	CAMPEROS O CAMIONE	OFICIAL	2755	2018
PASAJEROS	MARCA	LINEA VEHICULO	CARROGERIA		
5	TOYOTA	HILUX	DOBLE CABINA		
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
1GD4333916	8AJHA8CD5J2606329	8AJHA8CD5J2606329	0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA M		3856000	NI	8909844233	MEDELLIN
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
231	\$ 538124	\$ 271150	\$ 1900	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 811174				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10

**SALARIOS
MÍNIMOS
LEGALES
DIARIOS
VIGENTES**

FRMA 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 adquirí, 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

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO MES DÍA
2021-12-29

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2022-07-30

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2023-07-29



Nº. DE PÓLIZA	PLACA Nº.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATOS	MODELO
7008004147474000	FPZ565	CAMPEROS O CAMIONE*	OFICIAL	2500	2020
PASAJEROS	MARCA	CHEVROLET	CARROCERÍA		
5	LÍNEA VEHÍCULO	DMAX	DOBLE CABINA		
Nº. MOTOR	Nº. CHASIS ó Nº. SERIE	Nº. VIN	CAPACIDAD TON.		
TW3611	8LBETF5W3L0901414	8LBETF5W3L0901414	0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	Nº. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA M		3856000	NI	8909844233	MEDELLIN
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		
221	\$ 458840	\$ 231200	\$ 1900		
TOTAL A PAGAR					
\$ 691940					
				AMPAROS POR VICTIMA	
				A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	
				HASTA 800	
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	
				180	
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	
				750	
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	
				10	
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

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

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

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de Seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquirí, 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

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	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2021-12-29	2021-12-31	2022-12-30



PREVISORA
SEGUROS

Nº. DE PÓLIZA	PLACA Nº.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004147475000	OML636	CAMPEROS O CAMIONE	OFICIAL	3950	2012
PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHÍCULO		CARROCERÍA	
7	TOYOTA	PRADO		WAGON	
Nº. MOTOR	Nº. CHASIS ó N.º. SERIE	Nº. VIN	CAPACIDAD TON.		
1GRA502188	JTEBU3FJ4C5034038	JTEBU3FJ4C5034038	0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TÉLEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	Nº. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA M		3856000	NI	8909844233	MEDELLIN
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	
231	\$ 538124	\$ 271150	\$ 1900	HASTA	
TOTAL A PAGAR				A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	
\$ 811174				800	
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	
				180	
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	
				750	
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	
				10	

**SALARIOS
MÍNIMOS
LEGALES
DIARIOS
VIGENTES**

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

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

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

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando el 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 3487565, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO MES DÍA
2021-12-29

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2021-12-31

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2022-12-30




PREVISORA
SEGUROS

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
7008004147476000	OMK983	CAMPEROS O CAMIONE	OFICIAL	3400	2007
PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA			
5	TOYOTA	CABINADO			
LÍNEA VEHÍCULO	PRADO				
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
1863654	9FH11VJ9579015060	9FH11VJ9579015060	0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA M		3856000	NI	8909844233	MEDELLIN
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1324	70	99997002	0	BOGOTA D.C	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN POSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	
232	\$ 617806	\$ 311300	\$ 1900	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	
TOTAL A PAGAR				HASTA	
\$ 931006				800	
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	
				180	
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	
				750	
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	
				10	
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

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

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

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 863 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A. modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

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 adquiriere, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de Información en la página de internet www.previsora.gov.co

SOAT

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



FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO MES DÍA
2021-12-29

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2021-12-31

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2022-12-30

Nº DE PÓLIZA: 7008004147477000

PLACA Nº: OML950

CLASE VEHICULO: CAMPEROS O CAMIONE

SERVICIO: OFICIAL

CILINDRAJE/VOLIOS: 1998

MODELO: 2018

PASAJEROS: 5

MARCA: MITSUBISHI

LÍNEA VEHICULO: OUTLANDER

CARROCERÍA: WAGON

Nº MOTOR: TM51554B11

Nº CHASIS ó Nº. SERIE: JMYXDGG2WJZ000101

Nº VIN: JMYXDGG2WJZ000101

CAPACIDAD TON.: 0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR: AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA M

TÉLEFONO DEL TOMADOR: 3856000

TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR: NI

Nº DE DOCUMENTO DEL TOMADOR: 8909844233

CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR: MEDELLIN

CÓDIGO DE ASEGURADORA: AT1324

CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA: 70

CLAVE PRODUCTOR: 99997002

Nº FORMULARIO: 0

CIUDAD EXPEDICIÓN: BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN POSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA
221	\$ 458840	\$ 231200	\$ 1900	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10

TOTAL A PAGAR: \$ 691940

SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

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

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

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro

Habeas Data

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales, relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización que he otorgado para la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de Información en la página de internet www.previsora.gov.co

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO MES DÍA
2021-12-29

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2022-01-15

HASTA LAS 23 59 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2023-01-14



No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATOS	MODELO
7008004147478000	OML930	AUTOMOVILES FAMILIAR	OFICIAL	1	2017
PASAJEROS	MARCA	CARROGERÍA			
4	MITSUBISHI	HATCH BACK			
LÍNEA VEHÍCULO					
I-MIEV					
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
Y5101005973	JMBLDHA4WHU000205	JMBLDHA4WHU000205	1.00		
APellidos y Nombres del Tomador		Teléfono del Tomador	Tipo de Documento del Tomador	No. de Documento del Tomador	Ciudad Residencia Tomador
AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA M		3856000	NI	8909844233	MEDELLIN
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		
511	\$ 216321	\$ 109000	\$ 1900		
TOTAL A PAGAR					
\$ 327221					
				AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA
				A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

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

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

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 196 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de Información en la página de internet www.previsora.gov.co

SOAT

POLIZA DE SEGURO DE GASTOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DIA 2021-12-29	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO MES DIA 2021-12-31	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO MES DIA 2022-12-30
--	--	---



PREVISORA
SEGUROS

No. DE PÓLIZA 7008004147479000	PLACA No. OML799	CLASE VEHICULO OFICIALES, ESPECIALES,	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VATOS 5193	MODELO 2016												
PASAJEROS 19	MARCA CHEVROLET	LÍNEA VEHICULO NPR	CARROCERÍA CERRADA														
No. MOTOR 4HK1307754	No. CHASIS ó No. SERIE 9GCNPR758GB000657	No. VIN 9GCNPR758GB000657	CAPACIDAD TON 8.00														
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA M		TÉLEFONO DEL TOMADOR 3856000	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR NI	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 8909844233	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR MEDELLIN												
CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1324	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 70	CLAVE PRODUCTOR 99997002	No. FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN BOGOTA D.C													
TARIFA 431	PRIMA SOAT \$ 732615	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 369150	TASA RUNT \$ 1900	<table border="0"> <tr> <td>AMPAROS POR VICTIMA</td> <td>HASTA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS</td> <td>800</td> <td rowspan="4">SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES</td> </tr> <tr> <td>B. INCAPACIDAD PERMANENTE</td> <td>180</td> </tr> <tr> <td>C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS</td> <td>750</td> </tr> <tr> <td>D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS</td> <td>10</td> </tr> </table>		AMPAROS POR VICTIMA	HASTA		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 VÍCTIMAS	10
AMPAROS POR VICTIMA	HASTA																
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 VÍCTIMAS	10																
TOTAL A PAGAR \$ 1103665																	

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 adquiriere, 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