

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

| | | | | | |
|--|--|--|--|----------------------------------|--|
| Nombre esposa(s) o compañera(s) NANCY PAOLA MONROY GARCIA | | Profesión, ocupación u oficio HOGAR | | Empresa donde trabaja | |
| Cargo actual | | Dirección CALLA 80A # 116B 50 | | Teléfono 3103010113 | |
| N° de personas que dependen económicamente del solicitante 3 | | Parentesco ESPOSA E HIJOS | | Ciudad BOGOTA | |
| Edades 20,12,3MESES | | Teléfono(s) 3143120750 | | | |
| Nombre(s) padre(s) JAIME ISMAEL CORTES PINILLA | | Profesión, ocupación u oficio PENSIONADO | | Teléfono(s) 3213808254 | |
| Nombre(s) hermano(s) JAIME ISMAEL CORTES CHAVES | | Profesión, ocupación u oficio EMPLEADO | | Teléfono(s) 3188996439 | |
| MARIA CRISTINA CORTES CHAVES | | INDEPENDIENTE | | | |

IV. EDUCACION Y APTITUDES

| ESTUDIOS | AÑO INGRESO | AÑO SALIDA | TITULO OBTENIDO | NOMBRE DE LA INSTITUCION | CUIDAD |
|--|---|---|--------------------------|--------------------------|------------|
| Primaria | 1990 | 5 | BASICA PRIMARIA | SAN CARLOS | SUBACHOQUE |
| Bachillerato Clásico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> | 1996 | 6 | | INSTITUTO BOLIVAR | UBATE |
| Educación Superior Técnica <input checked="" type="checkbox"/> Tecnológica <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> | 2002 | 1 | | SENA | UBATE |
| Postgrados | | | | | |
| Otros: cursos, diplomados, seminarios | Intensidad horaria | Nombre del programa | Institución | | |
| ¿Cursa estudios actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Qué tipo de estudios? | Duración (años, semestres, meses) | Año / semestre que cursa | | |
| Nombre de la institución | Horario Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> | Fin de semana A distancia <input type="checkbox"/> | | | |
| OTROS: ¿Cuenta con otros títulos obtenidos al grado de bachiller? SI - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien | | | | | |
| Sistemas Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | 1. | R B MB | 2. | R B MB | |
| ¿Programa(s) que maneja? | 2. | R B MB | 4. | R B MB | |
| Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | 1. | Lectura | | Escribura | |
| ¿Qué idioma(s) conoce? | 2. | R B MB | R B MB | Habla | |
| | | R B MB | R B MB | R B MB | R B MB |

Nota: en caso de ser contratado(a) por preparar toda la documentación.

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUE CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUE AREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

| EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONÓMICAS | | | AREA DE LA EMPRESA | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------|--------------------------|---|---|
| AGRICULTURA | <input type="checkbox"/> | Relojería <input type="checkbox"/> | FINANCIERO | <input type="checkbox"/> | Administración <input type="checkbox"/> | Personal <input type="checkbox"/> |
| GANADERIA / AVICULTURA | <input type="checkbox"/> | Misinería <input type="checkbox"/> | INMOBILIARIO | <input type="checkbox"/> | Auditoría <input type="checkbox"/> | Sistemas <input type="checkbox"/> |
| MINERIA | <input checked="" type="checkbox"/> | Automotrices <input checked="" type="checkbox"/> | INFORMÁTICO | <input type="checkbox"/> | Envío <input checked="" type="checkbox"/> | Tesorería <input type="checkbox"/> |
| HIDROCARBUROS | <input type="checkbox"/> | Muebles <input type="checkbox"/> | SALUD | <input type="checkbox"/> | Compras <input type="checkbox"/> | OTRAS ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> |
| INDUSTRIA | <input checked="" type="checkbox"/> | Reciclaje <input checked="" type="checkbox"/> | EDUCACION | <input type="checkbox"/> | Contabilidad <input type="checkbox"/> | |
| Alimentos y Bebidas | <input checked="" type="checkbox"/> | OTROS ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> | SEGUROS | <input type="checkbox"/> | Costos <input type="checkbox"/> | |
| Tabaco | <input type="checkbox"/> | | TURISMO / RECREACION | <input type="checkbox"/> | Credito y Cobranzas <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Texiles y Confecciones | <input type="checkbox"/> | | OTROS SERVICIOS | <input type="checkbox"/> | Diseño <input type="checkbox"/> | |
| Cuero y Calzado | <input type="checkbox"/> | ELECTRICIDAD / GAS / AGUA | Asesorías Profesionales | <input type="checkbox"/> | Finanzas <input type="checkbox"/> | |
| Papel y Cartón | <input checked="" type="checkbox"/> | CONSTRUCCION | Servicios Temporales | <input type="checkbox"/> | Gerencia General <input type="checkbox"/> | |
| Editorial y Artes Gráficas | <input type="checkbox"/> | COMERCIO | Seguridad Vigilancia | <input type="checkbox"/> | Impuestos <input type="checkbox"/> | |
| Químicos y Farmacéuticos | <input type="checkbox"/> | HOTELERÍA Y RESTAURANTES | OTROS SECTORES | <input type="checkbox"/> | Mercadeo <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Caucho y Plástico | <input type="checkbox"/> | TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO | | <input type="checkbox"/> | Producción <input checked="" type="checkbox"/> | |

2

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.168.381

CORTES CHAVES

APELLIDOS

JUAN CARLOS

NOMBRES


FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-FEB-1978

FACATATIVA
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

ESTATURA

A+

G.S. RH

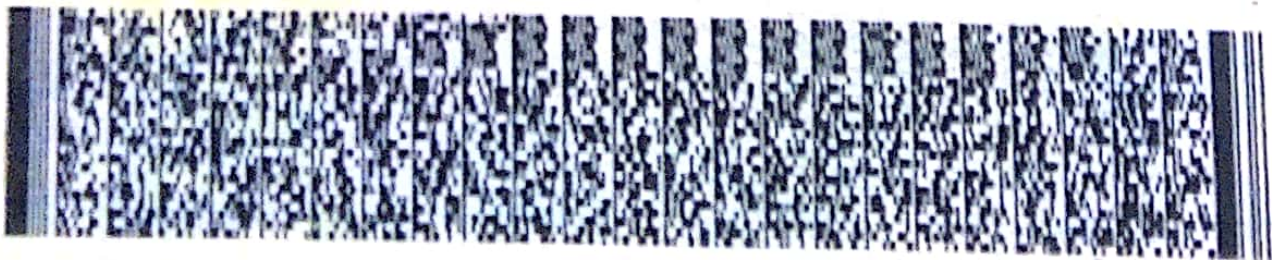
M

SEXO

02-AGO-1996 UBATE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1530400-00233758-M-0079168381-20100414

0021982920A 1

1920102349



REPÚBLICA DE COLOMBIA
 MINISTERIO DE TRANSPORTE
 LICENCIA DE CONDUCCIÓN
 No. 79165301

NOMBRE
 JUAN CARLOS CORTES DIAZ

FECHA DE NACIMIENTO
 01-02-1979

SEXO
 A

FECHA DE EXPEDICIÓN
 17-11-2021

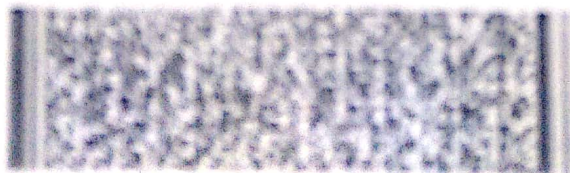
FECHA DE VENCIMIENTO
 17-11-2026



MINISTERIO DE TRANSPORTE
 STRIA TFOYPTB MOPAL UBAVE

LA FEDERACIÓN AUTOMOVILISTA

| CATEGORIA | CLASE DE VEHICULO | FECHA DE VENCIMIENTO | ESTADO |
|-----------|--|----------------------|---------|
| A3 | VEHICULO A - AUTOMOVIL DE PASAJEROS - CARRANZA | 17-11-2026 | VIGENTE |
| B1 | VEHICULO B - AUTOMOVIL PASAJEROS - CARRANZA - CARRANZA A - PASAJEROS | 17-11-2026 | VIGENTE |
| C4 | VEHICULO C - AUTOMOVIL PASAJEROS - CARRANZA - CARRANZA A - PASAJEROS | 17-11-2026 | VIGENTE |



VERIFICAR EN: www.mopal.gov.co



MANIPULACION DE ALIMENTOS

NOMBRES

JUAN CARLOS CORTES CHAVES

IDENTIFICACION

79168381

Dpto. LA PAZ

SEX

M

VALIDEZ

SI

CAT

C1

FECHA

10

FECHA EMITE

03/04/2023

FECHA VENCE

02/04/2024

MA-16380



NOTA IMPORTANTE

ESTE CARNET ACREDITA AL PORTADOR COMO ASISTENTE A LA JORNADA CONTINUA Y PERMANENTE EN MANEJO SEGURO E HIGIENICO DE LOS ALIMENTOS Y BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (Resolución 2674 de 2013 Cde.JE Art 12 y 13)

LISETH PAOLA YARGAS MAHECHA
COORDINADOR SST

ESTE CARNET ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE. EN CASO DE PERDIDA FAVOR COMUNICARSE A:
Unidad de atención: 3107571203, 3045986177, 303800796, 3122895704 #pse-04 (311)421
Dirección de la unidad principal: Calle Comercio al 4000 en la carrera 14 #12-14 con la del municipio de Tunja.
Departamento de Tendamuros y Calidad, SU CERTIFICADO
www.investigacionesindustrialandustrial.com.co | correo: @unip@investigacionesindustrialandustrial.com

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JUAN CARLOS CORTES CHAVES
No. Identificación: CC79168381
Dirección: VDA LA ISLA
Telefono: 1111111
Correo: juank0478@gmail.com
Ciudad: GUACHETÁ
Número de Planilla: 8366174303

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---------------------------------|---------------------------|
| Nombre Aportante | JUAN CARLOS CORTES CHAVES |
| Tipo y número de identificación | CC79168381 |
| Número de planilla | 8366174303 |
| Fecha pago | 2023-03-08 |
| Número de autorización pago | 19933792 |
| Banco | 1023 |

| | |
|-------------------------------|---------------|
| Número de Empleados | 1 |
| Periodo de Cotización Salud | marzo de 2023 |
| Periodo de Cotización Pensión | marzo de 2023 |
| Número de Administradoras | 4 |
| Total Pagado | 404300 |
| Total Intereses de Mora | 0 |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|-----------------------|---|--------------|---------------------|
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 50500 | 1 |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 185600 | 1 |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 23200 | 1 |
| EPS017 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio | 145000 | 1 |

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 79168381
 APELLIDOS Y NOMBRES: JUAN CARLOS CORTES CHAVES

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|----------|----------|-----------|-------------|-------------|-----------|------------------|-----------|--------------------|----------------------------------|--------------------|--------------|
| EPS017 | 25-14 | 1160000 | 1160000 | 1160000 | 1160000 | 145000 | 0 | 185600 | 0 | 50500 | 23200 |

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

Formulario del Registro Único Tributario

4. Número de formulario

14839785788

001

89115

!Cuidate del fraude!

Realiza tus transacciones vía PSE directamente en nuestra página web **www.enel.com.co** desde dispositivos personales y confiables.

Si tienes dudas sobre el proceso de pago, comunícalas con nuestra línea de atención **601 6 115 115**.

Contactanos

- Enel Colombia
- App Enel Colombia
- WhatsApp 316 690 6003
- EnelChatbotCO

ENEL COMERCIO EN LINEA
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE
601 6 115 115

?Cómo pagar tu factura?

Medios virtuales de Pago

- Billetera Virtual
- Apps: Internet, Teléfono, Bancos, Almacenamiento, Dedicada, Cuentas, Donar de Pago
- Redes Sociales: Facebook, Twitter, YouTube, Instagram, LinkedIn, Messenger, WhatsApp, Email, Print, QR
- Redes de Pago: PSE, PSE Móvil, PSE Web, PSE App, PSE QR

Corresponsales Bancarios

- Almacenes de Cadenas
- Redes de Pago: PSE, PSE Móvil, PSE Web, PSE App, PSE QR

Redes de Pago: PSE, PSE Móvil, PSE Web, PSE App, PSE QR

Redes de Pago: PSE, PSE Móvil, PSE Web, PSE App, PSE QR

COMPONENTES TARIFARIOS y Componentes del costo:
Vigencia: MAR/2023
77348 Código IVA IVA
77348 Código IVA IVA

Fecha de Expedición Factura: 05 ABR 2023

ENEL COLOMBIA S.A. ESP
Calle 83 No. 13 - 45 Piso 1
NIT: 860.043.679-6

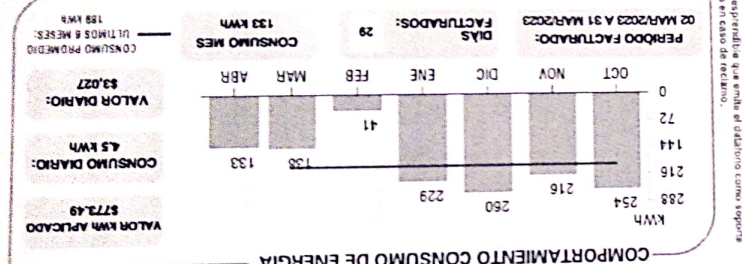
GNGI
Bogotá

ECOLOGICO
FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No. 719393090-2

CLIENTE
51158

URBANIZ EL CORTIJO
CL 80 A NO 116 B - 50 BA 5 AP 411
BOGOTÁ, D.C.
EL CORTIJO

Para pagar y consultar tu número de cliente es: **0590691-2**



INFORMACION DE LA CUENTA

CLASE DE SERVICIO: Residencial

ESTRATO: 3

CARGA KW: 12

FACTOR: 1

RUTA REPARO: 3000 7 06 702 0350

MANZANA DE LECTURA: 3000 7 06 711 0507

MEDIDOR NO: MSSF563404

MEDIDOR NO: 4100500

CAUDAL DEL SERVICIO

Este mes tuvimos acceso a la LECTURA DE TU MEDIDOR y tu CONSUMO de energía se encuentra dentro de lo habitual!

USO EFICIENTE LA ENERGÍA

Carga la lavadora siempre a su máxima capacidad en cada lavada

2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

14899785788



(415)7707212489984(8020) 000001489978578 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) **7 9 1 6 8 3 8 1** 6. DV **0** 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá **3 2** 14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente **2** 25. Tipo de documento **1 3** 26. Número de Identificación **7 9 1 6 8 3 8 1** 27. Fecha expedición **1 9 9 6, 0 8, 0**
 Persona natural o sucesión ilíquida
 Lugar de expedición **COLOMBIA** 28. País **1 6 9** 29. Departamento **Cundinamarca** 30. Ciudad/Municipio **Villa de San Diego de Ubaté** 31. Primer apellido **CORTES** 32. Segundo apellido **CHAVES** 33. Primer nombre **JUAN** 34. Otros nombres **CARLOS**
 35. Razón social

36. Nombre comercial 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País **COLOMBIA** 39. Departamento **Cundinamarca** 40. Ciudad/Municipio **Guachetá** 41. Dirección principal **VDA LA ISLA** 42. Correo electrónico **juank0478@gmail.com** 43. Código postal 44. Teléfono 1 **3 1 1 8 0 8 1 0 5 2** 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | | | |
|---------------------|----------------------------|----------------------|----------------------------|-------------------|---|------------|-----------------------------|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | | |
| 4 9 2 3 | 2 0 2 1 1 1 1 9 | | | | | | |

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código **4 9 5 2**
 49 - No responsable de IVA
 52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

54. Código

| | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3
 57. Modo
 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario «RUT», tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO 60. No. de Folios: **0** 61. Fecha **2023 - 03 - 03 / 06 : 23: 29**

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
 Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1825 de 2016
 Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
 Firma autorizada:

984. Nombre **CORTES CHAVES JUAN CARLOS**
 985. Cargo **CONTRIBUYENTE**



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10028646696

| | | | |
|----------------------------------|-------------------|------------------|-----------------|
| PLACA | MARCA | LÍNEA | MODELO |
| KNK564 | JMC | JX1044TC4 | 2022 |
| CLASIFICADA CC | COLOR | SERVICIO | |
| 2.771 | BLANCO NEGRO ROJO | PÚBLICO | |
| CLASE DE VEHÍCULO | TIPO CARROCERÍA | COMBUSTIBLE | CAPACIDAD KJ/PL |
| CAMIONETA | FURGON | DIESEL | 3215 |
| NÚMERO DE MOTOR | REG | VIN | |
| JX493ZLD4-M5071119 | N | LEFYECC22NH02019 | |
| NÚMERO DE SERIE | REG | NÚMERO DE CIUDAD | REG |
| LEFYECC22NH02019 | N | LEFYECC22NH02019 | N |
| PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES | IDENTIFICACIÓN | | |
| CORTES CHAVES JUAN CARLOS | C.C. 79168381 | | |

REGISTRACION MOVILIDAD

BLINDAJE
***** 107

DECLARACION DE IMPORTACION
882021000079553

DE FECHA IMPORTE FUERZA
1 25/09/2021 2

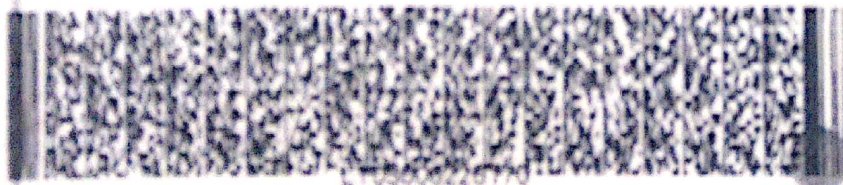
LIMITACION A LA PROPIEDAD

PRENDA - BANCO PICHINCHA S.A

FECHA MATRICULA FECHA EXP. VIG. FECHA RENOVAMIENTO
16/11/2021 13/03/2023 *****

ORGANISMO DE TRANSITO

STRIA TOYOTE MCPAL USATE



SOAT



NIT. 880 009 578-6



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

FECHA DE EXPEDICION

2022-11-11

VIGENCIA
DESDE
LAS 00
HORAS
DEL

2022-11-12

HASTA
LAS 23:59
HORAS
DEL

2023-11-11

No. DE PÓLIZA

15681400016780

PLACA No.

KNK564

CLASE VEHICULO

CARGA O MIXTO

SERVICIO

PUBLICO

CILINDRAJEVA

2771

MODELO

2022

PASAJEROS

2

MARCA

JMC

LINEA VEHICUL

JX1044TC4

CARROCERIA

ESTACAS

No. MOTOR

JX493ZLQ4M5071119

No. CHASIS o No. SERIE

LEFYECC22NHN02019

No. VIN

LEFYECC22NHN02019

CAPACIDAD

3.22

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR

CORTES CHAVES, JUAN CARLOS

TELÉFONO DEL TOMADOR

3233977833

TIPO DE DOCUMENTO DEL

CC

No. DE DOCUMENTO DEL

79168381

CUIDAD RESIDENCIA TOMADOR

GUACHETA

CODIGO DE ASEGURADORA

AT1329

COO. SUCURSAL EXPEDIDORA

10

CLAVE PRODUCTOR

401314

No. FORMULARIO

0

CUIDAD EXPEDICION

BOGOTA D.C

TARIF

310

PRIMA SOAT

\$ 480600

CONTRIBUCION

\$ 249900

TASA RUNT

\$ 2100

AMPAROS POR

A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS

HASTA

800

SALARIO

B. INCAPACIDAD PERMANENTE

180

S

C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS

750

MÍNIMOS LEGALES

D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS

10

DIARIOS

TOTAL A PAGAR

\$ 732600

FIRMA AUTORIZADA

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, en aquellos eventos en que la aseguradora llegara a evidenciar que existe otra póliza vigente, ésta procederá a modificar la vigencia de la (segunda) póliza expedida (expedida con posterioridad), iniciando la vigencia de la misma a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

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.

Recuerde que al momento en que deba renovar su póliza, no tener SOAT vigente aunque multas, sanciones, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito, el costo por todos los costos asistenciales, la detención de las víctimas del accidente.

En caso de accidente de tránsito:

Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas de tránsito (prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 185 Decreto Ley 963 de 1953). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Dirija los gastos médicos, al costo ante la aseguradora o el Póliza lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Protección de datos personales:

Como corredor financiero somos a nuestro propio o de un tercero debidamente facultado para ello, autoriza de manera expresa, expresa e informada a SEGUROS DEL ESTADO S.A. y SEGUROS DE VIDA ASESORÍA S.A. (las Aseguradoras) para que sus datos personales y sensibles sean tratados con las siguientes finalidades:

La gestión y ejecución integral del contrato de seguros al vincularse como cliente, hacer transferencia de datos a aseguradora cuando sea necesario para la prestación del servicio.

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

Para los demás contemplados en las disposiciones legales vigentes y en la política de Tratamiento de Datos de las Aseguradoras.

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

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

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

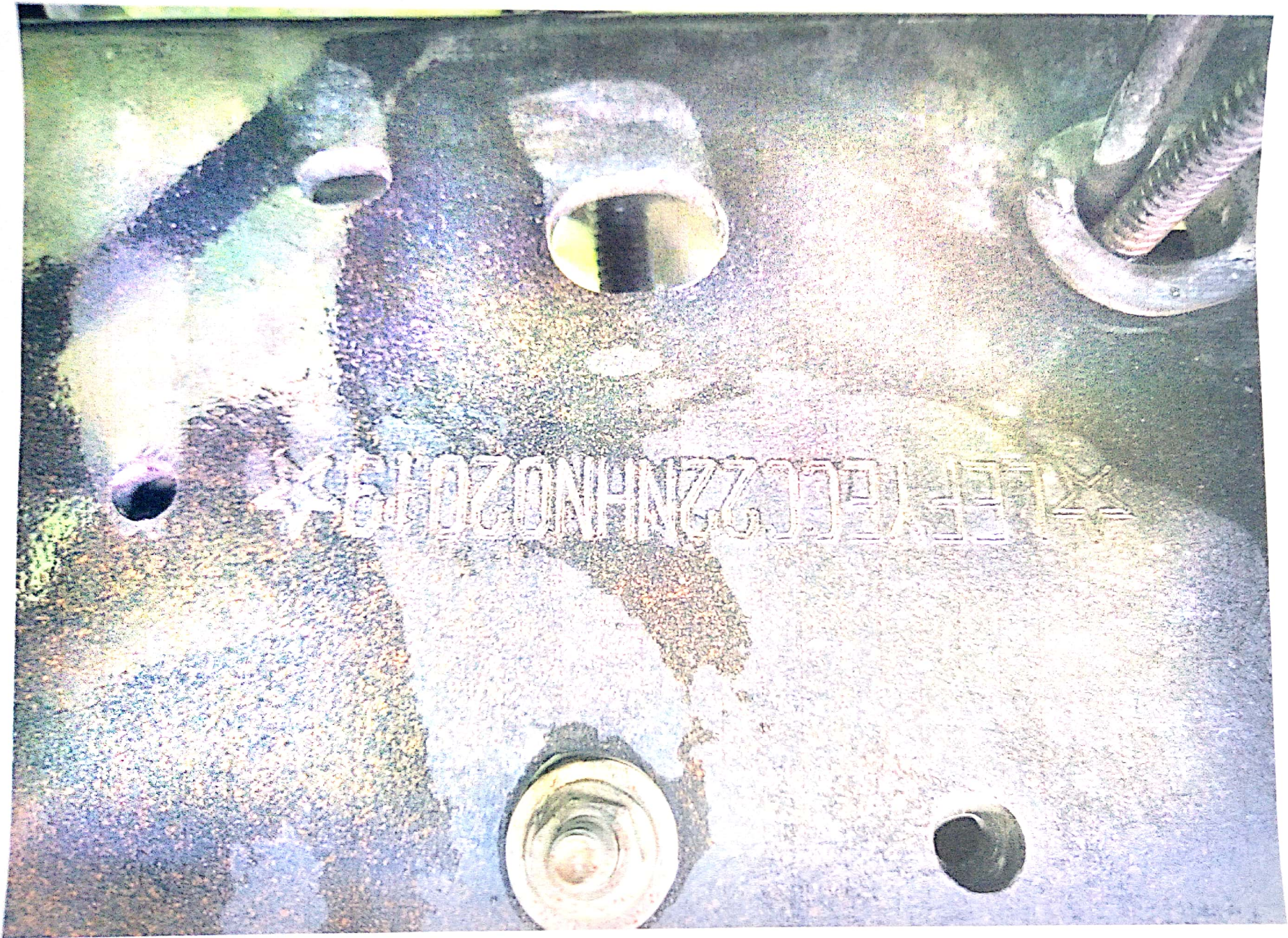
Oficinas de SEGUROS DEL ESTADO a nivel nacional
Sitio web: A través de las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com
Contactenos. Correo electrónico: info@segurosdelestado.com





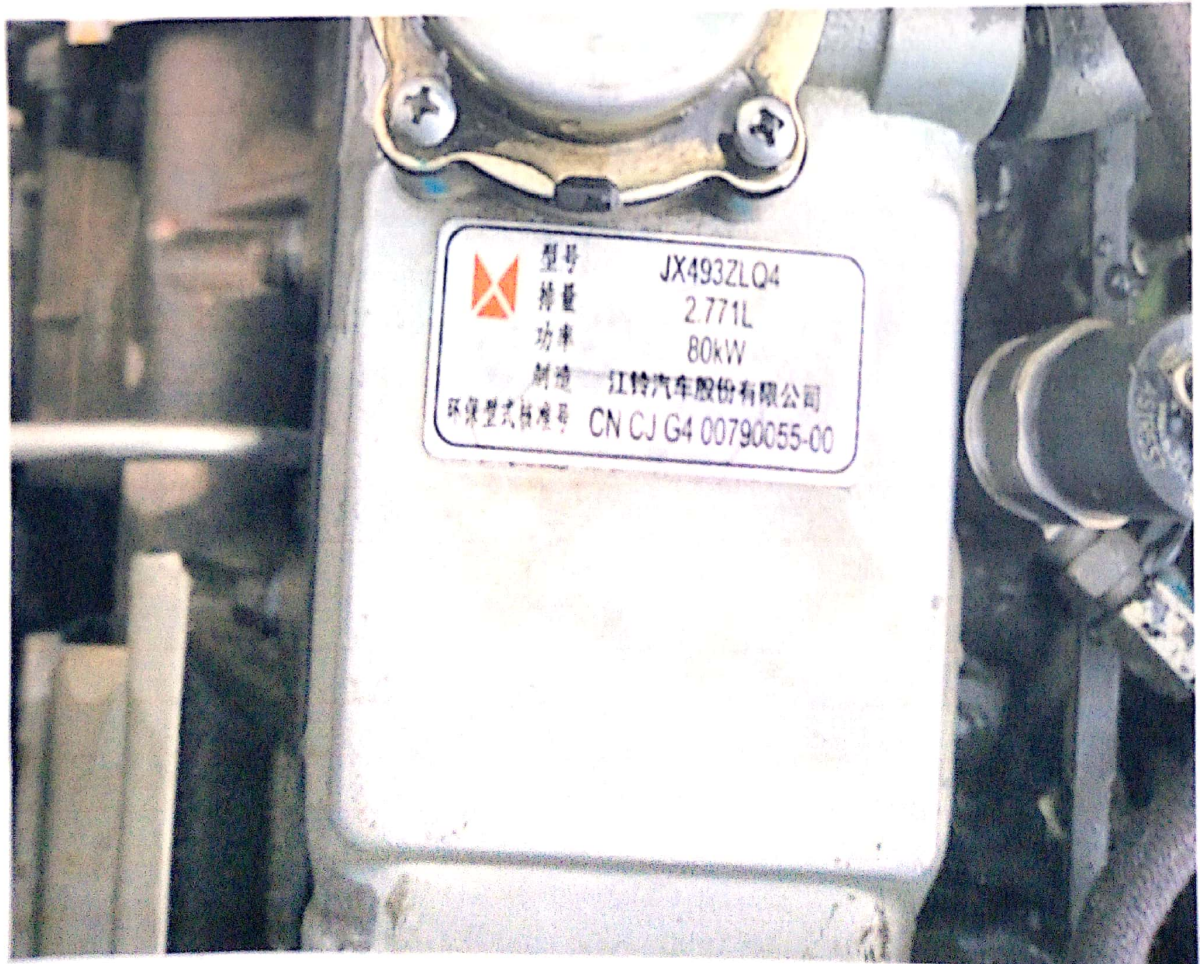








JX493ZLQ4
2.771L☆



型号 JX493ZLQ4
排量 2.771L
功率 80kW
制造 江铃汽车股份有限公司
环保型式核准号 CN CJ G4 00790055-00

