

HOJA DE VIDA DE VEHÍCULOS

LOGISTICA Y TRANSPORTE VARGAS PACHECO S.A.S
NIT 901.705.139-1



ANEXO 1

SOAT

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DÍA 2025-05-21	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO MES DÍA 2025-05-22	HASTA LAS 2358 HORAS DEL AÑO MES DÍA 2026-05-21
--	---	---



Nº DE PÓLIZA 4308006825775000	PLACA Nº SOQ562	CLASE VEHICULO INTERMUNICIPAL	SERVICIO PUBLICO	CILINDRAJE/VATIOS 5307	MODELO 2011																		
PASAJEROS 41	MARCA HINO	LÍNEA VEHICULO FC4JKUZ	CARRROCERIA CERRADA																				
Nº MOTOR J05CTF22368	Nº CHASIS o Nº SERIE JHDFC4JKUBXX12291	Nº VIN JHDFC4JKUBXX12291	CAPACIDAD TON. 0.00																				
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR PACHECO RIAÑO, DORA		TÉLEFONO DEL TOMADOR 3204378268	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	Nº DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 51739320	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR BOGOTÁ D.C																		
CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1324	CÓD. SUBCORSAL EXPEDIDORA 43	CLAVE PRODUCTOR 999913568	Nº FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN BOGOTÁ D.C																			
TARIFA 920	PRIMA SOAT \$ 602400	CONTRIBUCIÓN FOROSA \$ 313200	TASA RUNT \$ 2100	<table border="1"> <tr> <td>AMPAROS POR VICTIMA</td> <td>HASTA</td> <td>UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)</td> </tr> <tr> <td>A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS</td> <td>263,13¹</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS</td> <td>701,68²</td> <td></td> </tr> <tr> <td>C. INCAPACIDAD PERMANENTE</td> <td>8,77</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS</td> <td>180</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>750</td> <td></td> </tr> </table>		AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 ¹		B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	701,68 ²		C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77		D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	180			750	
AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)																					
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 ¹																						
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	701,68 ²																						
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77																						
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	180																						
	750																						
TOTAL A PAGAR \$ 917700																							

FIRMA AUTORIZADA

¹Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.
Decreto 2644 de 2022.

²Para las demás tarifas no citadas en (1).

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 pueda descargar del correo electrónico y/o al 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 ingresar 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 debe 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 963 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
 - Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Pospago lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
 - Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Cláusula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se constata 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.

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

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SAC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de mis datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los reportes una vez al mes, que podrá ejercerse 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