




FICHA TÉCNICA VEHICULO

N° INTERNO	00002.				
PLACA	FWM058				
CLASE	CAMION GRUA				
MARCA	CHEVROLET				
MODELO	2022				
F. VINCULACIÓN	16-06-2025				
F. DESVINCULACIÓN	Sin asignar				
PROPIETARIO	FLOR MARINA SUAREZ PATIÑO				
N° MOTOR	161M75				
N° CHASIS	9GDNLR771NB014289				
REVISIÓN TECNOMECÁNICA (CDA)			SOAT		
N° FORMULARIO	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO	N° SOAT	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO
185997715	12-12-2025	12-12-2026	3339092800	29-12-2024	05-01-2026
SEGURO CONTRACTUAL - EXTRA CONTRACTUAL (RCC - RCE)			REVISIÓN TECNOMECÁNICA PREVENTIVA		
N° POLIZA	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO	EMPRESA	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO
2601125003083	20-12-2025	30-09-2026	CDA GIRARDOTA	10-11-2025	10-01-2026
MATRICULA			TARJETA DE OPERACIÓN		
N° MATRICULA	FECHA EXPEDICIÓN		N° TARJETA DE OPERACIÓN	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO
10024822002	17-12-2021		Sin Asignar	Sin Asignar	Sin Asignar
					



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

**CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES**

No. 185997715

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO**Entidad que expide el certificado:** C.D.A LIVIANOS Y PESADOS GIRARDOTA**NIT:** 901296464**No. de Certificado de
Acreditación:** 22-CDA-070**Fecha de expedición:** 2025/12/12**Fecha de vencimiento:** 2026/12/12**DATOS VEHÍCULO****PLACA:** FWM058**CLASE:** CAMIONETA**MARCA:** CHEVROLET**MODELO:** 2022**SERVICIO:** Público**COMBUSTIBLE:** DIESEL**CILINDRAJE:** 2999**NRO. MOTOR:** 161M75**NRO. CHASIS:** 9GDNLR771NB014289**VIN:** 9GDNLR771NB014289**LÍNEA:** NHR**COLOR:** BLANCO NIEBLA**NOMBRE PROPIETARIO:** FLOR M. SUAREZ P.**FIRMA DEL RESPONSABLE**

CAMILO SIERRA OROZCO

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN

AÑO MES DÍA
2024 12 29

VIGENCIA

DESDE LAS 00 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2025 01 05

HASTA LAS

23:59:59 HORAS DEL

AÑO MES DÍA
2026 01 05

ASEGURADORA



No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
3339092800	FWM058	CARGA O MIXTOS	TRANSPORTE DE CARGA	2	2022
PASAJEROS	MARCA	CHEVROLET		CARROCERÍA	
2	LÍNEA VEHÍCULO	NHR		CHEVROLET	
No MOTOR	No CHASIS o No SERIE	No VIN	CAPACIDAD TON.		
161M75	9GDNLR771NB014289	9GDNLR771NB014289	1,70		
APELLIDOS Y NOMBRE DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
FLOR MARINA SUAREZ PATIÑO			CC	32493903	BOGOTA D.C
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
1306	26	57790	3339092800	BOGOTA D.C	

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN POSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
	\$ 636.000,00	\$ 330.700,00	\$ 2.100,00	A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13'	
TOTAL A PAGAR				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE VICTIMAS	701,682	
\$ 968.800,00				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77	
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
					750	

FIRMA AUTORIZADA

Señor usuario, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

Ten en cuenta las siguientes recomendaciones:
Siempre portar tu SOAT ya que las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento. Valida que tu póliza esté registrada en el RUNT y mantente atento al momento en que debas renovarla. No tener tu SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recibo por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente. Adquiere tu SOAT en lugares autorizados. Descarga tu factura electrónica ingresando usuario y contraseña igual al número de documento del tomador en: <https://www.ifacturatrnsfiriendo.transfiriendo.com/IFacturaAxaColpatriaFasell/portaladquirient>

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, denuncia 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 pre-sentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a ter-ceros.

HABEAS DATA

Autorizo a la compañía de seguros AXA COLPATRIA SEGUROS GENERALES S.A identificada con NIT 8 6 0 0 2 1 8 4 -6, al tratamiento de mis datos personales para que consulte, almacene, administre, realice tratamiento presente, transfiere, transmita y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y cumplimiento legal, la información derivada del contrato de seguros y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como nove-dades, 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 haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorpo-rados en el presente contrato de seguros, así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física y/o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información, las cuales puedo conocer y consultar en la Política de Tratamiento de Datos personales de AXA COLPATRIA en www.axacolpatria.co. Si usted realizó la adquisición del SOAT por nuestros canales digitales, tenga en cuenta que su información será utilizada para fines comerciales, venta cruzada, publicidad y marketing, teniendo lo autorizado por usted y que previamente leyó, comprendió y autorizó en el texto expuesto.

RESOLUCIÓN SUPERINTENDENCIA BANCARIA 20 90 DE JUNIO DE 1991

F-01-041-00000001

Poliza Grupo 2601124900134 ALEXANDER MONTENEGRO SAMBONI

Ref. de Pago: 31958668514

RAMO / PRODUCTO 103/ 161		POLIZA 2601125003083	CERTIFICADO 0	FACTURA	OPERACION	OFICINA MAPFRE PUENTE LARGO		DIRECCION OF. MAPFRE AV SUBA N° 105A - 47 LOCAL 2			
TOMADOR DIRECCION		LLANO SUAREZ JUAN CAMILO CL 54 # 77 D - 51 T 2 APTO 202			CIUDAD	BOGOTA D.C.	NIT / C.C. 71372329				
ASEGURADO DIRECCION		SUAREZ PATINO FLOR MARINA DOMICILIO1			CIUDAD	MEDELLIN	NIT / C.C. 32493903	FEC. NACIMIENTO	16/04/1953		
ASEGURADO DIRECCION		N.D. N.D.			CIUDAD	N.D.	TELEFONO 3893289	GENERO	FEMENINO		
BENEFICIARIO DIRECCION		SUAREZ PATINO FLOR MARINA DOMICILIO1			CIUDAD	MEDELLIN	NIT / C.C. 32493903				
BENEFICIARIO DIRECCION		N.D. N.D.			CIUDAD	N.D.	TELEFONO 3893289				
NOMBRE DEL CONDUCTOR							SUAREZ PATINO FLOR MARINA	No. IDENTIFICACION	32493903	EDAD:	72

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS				
NOMBRE DEL PRODUCTOR MONTENEGRO SAMBONI PEDRO ALEXANDER	CLASE AGENTE INDEPENDIENTE	CLAVE 12023	TELEFONO 3023215717	% PARTICIPACION 100

INFORMACION DE LA POLIZA					
FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA		
DIA	MES	AÑO	INICIACION	TERMINACION	No. DIAS
22	12	2025	00 : 00	24 : 00	285
			00 : 00	12 : 00	285
			00 : 00	12 : 00	285

INFORMACION DEL VEHICULO ASEGURADO			
CODIGO FASECOLD MARCA LINEA TIPO MODELO CIUDAD DE CIRCULACION USO SERVICIO VALOR ASEGURADO VALOR A NUEVO	: 01611168 : CHEVROLET : NHR [3] 700P REWARD [10 : OTROS UTILITARIOS HASTA 3.5 TN : 2022 : MEDELLIN PAIS: COLOMBIA : COMERCIAL : PUBLICO INTERMUNICIPAL : 116.600.000 : 104.900.000	PLACA: FWM058 MOTOR: 161M75 CHASIS: 9GDNLR771NB014289 COLOR: BLANCO NIEBLA DISP. SEGURIDAD Y LOCALIZACION CAZADOR: NO APLICA OTROS: NO APLICA	ACCESORIOS REFERENCIA VALOR
			NO AMPARADO

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	AMPARO	DEDUCIBLE
1. COBERTURA AL ASEGURADO			
1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL LUC	3.000.000.000,00		0% Min 2 (SMMMLV) 0% MIN 2 (S
2. COBERTURAS AL VEHICULO			
PERDIDA DE COSTE MAYOR POR DANOS O TERRORISMO	116.600.000,00		NO APLICA
PERDIDA POR HURTO DEL VEHICULO	116.600.000,00		NO APLICA
PERDIDA PARCIAL POR DANOS Y TERRORISMO	116.600.000,00		3150000 (PESO COLOMBIANO)
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	116.600.000,00		3150000 (PESO COLOMBIANO)
TERREMOTO,TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA	116.600.000,00		10 % Min 3 (SMMMLV)
3. COBERTURAS ADICIONALES			
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA MAPFRE		SI AMPARA	NO APLICA
ACCIDENTES PERSONALES AL CONDUCTOR Hasta \$30,000,000 PESO COLOMBIANO		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
AUXILIO PARALIZACION VEHICULO Hasta 8 SMDLV por 15 dias		SI AMPARA	NO APLICA

CLAUSULAS ANEXAS:		SE ANEXAN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES	
DESCUENTO POR NO RECLAMACION	% (Ya aplicado en el valor de la prima).	Valor en Pesos Impuesto a las Ventas	Total a Pagar en Pesos colombianos
VALORES EN PESO COLOMBIANO	GASTOS DE EXPEDICION	Subtotal en Pesos Colombianos	
TOTAL PRIMA NETA			
4.143.093	0	4.143.093	787.186
			4.930.279

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DE LA POLIZA Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS.



* (415)7707289180029(8020)031958668514(3900)0004930279(96)20260119*

Poliza Grupo 2601124900134 ALEXANDER MONTENEGRO SAMBONI

Ref. de Pago: 31958668514

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
 VELADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO 103/ 161	POLIZA 2601125003083	CERTIFICADO 0	FACTURA	OPERACION	OFICINA MAPFRE PUENTE LARGO	DIRECCION OF. MAPFRE AV SUBA N° 105A - 47 LOCAL 2	
TOMADOR DIRECCION	LLANO SUAREZ JUAN CAMILO CL 54 # 77 D - 51 T 2 APTO 202		CIUDAD BOGOTA D.C.		NIT / C.C. 71372329 TELEFONO		
ASEGURADO DIRECCION	SUAREZ PATINO FLOR MARINA DOMICILIO1		CIUDAD MEDELLIN		NIT / C.C. 32493903 TELEFONO 3893289	FEC. NACIMIENTO 16/04/1953	
ASEGURADO DIRECCION	N.D. N.D.		CIUDAD N.D.		NIT / C.C. TELEFONO	GENERO FEMENINO	
BENEFICIARIO DIRECCION	SUAREZ PATINO FLOR MARINA DOMICILIO1		CIUDAD MEDELLIN		NIT / C.C. 32493903 TELEFONO 3893289		
BENEFICIARIO DIRECCION	N.D. N.D.		CIUDAD N.D.		NIT / C.C. TELEFONO		
NOMBRE DEL CONDUCTOR SUAREZ PATINO FLOR MARINA					No. IDENTIFICACION 32493903	EDAD:	72

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
MONTENEGRO SAMBONI PEDRO ALEXANDER	AGENTE INDEPENDIENTE	12023	3023215717	100

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA						VIGENCIA CERTIFICADO					
DIA	MES	AÑO		HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS		HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
22	12	2025	INICIACION	00 : 00	20	12	2025	285	INICIACION	00 : 00	20	12	2025	285
			TERMINACION	24 : 00	30	09	2026		TERMINACION	24 : 00	30	09	2026	

ACCIDENTES PERSONALES AL CONDUCTOR

Mediante este amparo se cubre la muerte o invalidez total y permanente que sufra el conductor en el vehículo asegurado, ocurrida como consecuencia única y exclusiva de un accidente de tránsito, es decir un acontecimiento súbito, accidental, e independiente de su voluntad.

Definiciones:

- Muerte Accidental: Si como consecuencia de un accidente de tránsito en el vehículo asegurado, el conductor fallece dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la ocurrencia del mismo, la Compañía pagará a los Beneficiarios de Ley indicados en el artículo 1142 del Código Civil, la suma asegurada para este Amparo indicada en la carátula de la póliza.

- Invalidez Total y Permanente: Si como consecuencia de un accidente de tránsito en el vehículo asegurado, el conductor sufre una lesión o lesiones que le causen una invalidez total y permanente, diagnosticada dentro de los 180 días siguientes a la ocurrencia del mismo, la Compañía pagará el valor indicado en la carátula de la póliza.

Para efectos de este seguro se entenderá por invalidez total y permanente, las lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan al asegurado desempeñar cualquier ocupación o empleo remunerado.

Edades de Ingreso y Permanencia para conductor. La edad mínima de ingreso a esta cobertura es dieciocho años ((18), la máxima de sesenta y cinco años (65) y la permanencia hasta los (70) setenta años.

Si el conductor no cumple las edades mínimas de ingreso o de permanencia, la presente cobertura no producirá efecto alguno.

Exclusiones:

- Muerte del conductor cuando sea menor de 18 años o mayor de 70 años.
- El Homicidio, salvo el ocurrido en accidente de tránsito.
- Suicidio voluntario o involuntario.
- Cuando siendo conductor, se encuentre en forma voluntaria bajo la influencia de bebidas embriagantes o de alucinógenos.
- Enfermedad mental y fisiológica preexistente que impida la conducción de vehículos.
- En ejercicio de funciones de tipo militar, policivo, seguridad o vigilancia pública o privada.
- El fallecimiento ocurrido después de los ciento ochenta (180) días siguientes a la ocurrencia del accidente.

Precisiones y Deducciones:

- Las coberturas operan en exceso de lo reconocido legalmente por el Seguro obligatorio de Daños Corporales causados a las personas en accidentes de tránsito.

- La suma que la Compañía hubiera pagado a un asegurado o beneficiario por el Amparo de Invalidez total y permanente, excluirá de la indemnización que pueda corresponder a ese conductor por el amparo de Muerte Accidental o viceversa.

Suma Asegurada:

El valor asegurado para el conductor será el indicado en la carátula de la póliza.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la carátula de la póliza.

PLAN DE PAGO POR PERIODO

AÑO	MES	VALOR FACTURA ANTERIOR	VALOR DEL MOVIMIENTO	VALOR ACTUAL
2025	DICIEMBRE	0	4.930.279	4.930.279
TOTAL PRIMA				4.930.279

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

Somos Autorretenedores según resolución 5098 de junio 21 de 2013

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

COND 01/12/2025-1326-P-03-000VTE56826DIC25-D001

NIT. 891.700.037-9 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A.-28585 Bogotá D.C., Colombia

SMMLV = SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE.

ANEX 01/12/2025-1326-P-03-000VTE56826DIC25-D001

N.D. = NO DECLARADO

SMDLV = SALARIO MINIMO DIARIO LEGAL VIGENTE.

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.