

**PLACA:** SNO296

\_\_\_\_\_

**N° INTERNO:** 015

\_\_\_\_\_

**MARCA:** NISSAN

\_\_\_\_\_

**MODELO:** 2007

\_\_\_\_\_

**PASAJEROS:** 14

\_\_\_\_\_



REVISIÓN TECNOMECLÁNICA (CDA)			SOAT		
N° FORMULARIO	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO	N° SOAT	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO
177840470	11-12-2025	11-12-2026	1008004295504000	16-12-2025	17-12-2026
SEGURO CONTRACTUAL - EXTRACONTRACTUAL (RCC - RCE)			REVISIÓN TECNOMECLÁNICA PREVENTIVA		
N° POLIZA	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO	EMPRESA	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO
1563237617104	25-11-2025	25-11-2026	CDA	11-12-2025	11-02-2026
MATRICULA			TARJETA DE OPERACIÓN		
N° MATRICULA	FECHA EXPEDICIÓN		N° TARJETA DE OPERACIÓN	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO
10025046305	18-01-2022		422331	25-03-2024	25-03-2026



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

Libertad y Orden



## TARJETA DE OPERACIÓN

No.422331

### DATOS VEHÍCULO

<b>No. DE PLACA:</b>	SNO296	<b>AÑO MODELO:</b>	2007
<b>CLASE DE VEHÍCULO:</b>	MICROBUS	<b>MARCA:</b>	NISSAN
<b>TIPO DE CARROCERIA:</b>	CERRADA	<b>COMBUSTIBLE:</b>	DIESEL
<b>CAPACIDAD DE PASAJEROS:</b>	<b>SENTADOS:</b> 14	<b>DE PIE:</b>	
<b>CARGA:</b>	<b>MODALIDAD DE SERVICIO:</b> ESPECIAL		
<b>LÍNEA:</b>	URVAN		
<b>NIVEL DE SERVICIO:</b>			
<b>RADIO DE ACCIÓN:</b>	NACIONAL		

### DATOS EMPRESA

<b>RAZÓN SOCIAL EMPRESA:</b>	TURISMO DE ANTIOQUIA PARA COLOMBIA S.A.S. - PAISATOURS SAS -		
<b>NIT:</b>	811041306		
<b>DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:</b>	Transversal 51 A NRO 69 - 05		
<b>CIUDAD/MUNICIPIO:</b>	MEDELLIN		
<b>FECHA DE EXPEDICIÓN:</b>	14-03-2024		
<b>VIGENCIA:</b>	<b>DESDE:</b>	25-03-2024	<b>HASTA:</b> 25-03-2026
<b>AUTORIDAD QUE EXPIDE:</b>	DIRECCION TERRITORIAL ANTIOQUIA		

### FIRMA DEL FUNCIONARIO



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



## CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 177840470

### DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

**Entidad que expide el certificado:** CDA SABANETA LTDA

**NIT:** 900252186

**No. de Certificado de Acreditación:** 10-OIN-052

**Fecha de expedición:** 2024/12/12

**Fecha de vencimiento:** 2025/12/12

### DATOS VEHÍCULO

**PLACA:** SNO296      **CLASE:** MICROBUS

**MARCA:** NISSAN      **MODELO:** 2007

**SERVICIO:** Público      **COMBUSTIBLE:** DIESEL

**CILINDRAJE:** 2953      **NRO. MOTOR:** ZD30110507K

**NRO. CHASIS:** JN1MG4E25Z0727032      **VIN:**

**LÍNEA:** URVAN

**COLOR:** BLANCO

**NOMBRE PROPIETARIO:** JUAN E. DIAZ O.

### FIRMA DEL RESPONSABLE

ANGELA PATRICIA GOMEZ URIBE

# SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO   MES   DÍA 2024-12-17	VIGENCIA DESDE AÑO   MES   DÍA 2024-12-18	HASTA LAS 23:59 AÑO   MES   DÍA HORAS DEL 2025-12-17
--	---	--



No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIVOS	MODELO
1008004295504000	SNO296	INTERMUNICIPAL	PUBLICO	2953	2007
PASAJEROS 14	MARCA NISSAN LÍNEA VEHICULO URVAN	CARROCERÍA CERRADA			
No. MOTOR ZD30110507K	No. CHASIS ó No. SERIE JN1MG4E25Z0727032		No. VIN		CAPACIDAD TON. 0.00
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR DIAZ OSPINA, JUAN EDILSON	TELÉFONO DEL TOMADOR *****842	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 98698687	Ciudad Residencia Tomador MEDELLIN	
CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1324	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 10	CLAVE PRODUCTOR 99991047	No. FORMULARIO 0	Ciudad Expedición MEDELLIN	
TARIFA 920	PRIMA SOAT \$ 569400	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 296000	TASA RUNT \$ 2100	AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS C. INCAPACIDAD PERMANENTE D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	HASTA 263,13 <sup>1</sup> 701,68 <sup>2</sup> 8,77 HASTA 180 750 UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
TOTAL A PAGAR \$ 867500					

FIRMA AUTORIZADA

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

**Decreto 2644 de 2022.**

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

**RECUEDE 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. 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

## DATOS ENVÍO

NOMBRE: ASESORIAS INTEGRALES EN INGENIERIA SEGUROS Y DERECHO LTDA  
 DIRECCION:  
 CIUDAD: -

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: TURISMO DE ANTIOQUIA PARA COLOMBIA, S.A.S.  
 IDENTIFICACIÓN: 811041306

## OBSERVACIONES:

## SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL

## CERTIFICADO DE RENOVACION

Póliza N° 1563237617104

Certificado: 0 N°: 001

Fecha de Expedición: 25/11/2025

VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE	HASTA
	25/11/2025 Día Mes Año	25/11/2026 Día Mes Año
	A las 00 horas	A las 00 horas

## ASEGURADO N.30

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
JUAN EDILSON DIAZ OSPINA TURISMO DE ANTIOQUIA PARA COLOMBIA, S.A.S.	98698687 811041306

## BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
TERCEROS AFECTADOS	

## DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO
ASESORIAS INTEGRALES EN INGENIERIA SEGUROS Y DERECHO LTDA	2261560

## DETALLE DEL BIEN ASEGURADO

PLACA	SNO296
MARCA	NISSAN URVAN
MODELO	2007
TIPO	BUSES-BUSETAS-MICROBUS
COLOR	BLANCO
NÚMERO DE MOTOR	ZD30110507K
VIN O CHASIS	JN1MG4E25Z0727032

# AMPAROS

## AL ASEGURADO

COBERTURA	VALOR ASEGURADO % ó Salario Mínimo Mensual Legal Vigente ó Millones	DEDUCIBLE % ó Salario Mínimo Mensual Legal Vigente ó Millones
<b>RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL</b>		
<b>OBLIGATORIA</b>		
Muerte	200 SMMLV	0% - 0 SMMLV
Incapacidad total y permanente	-	
Incapacidad temporal	-	
Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios	-	
Amparo Patrimonial		
<b>RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL</b>		
<b>OBLIGATORIA</b>		
Daños a bienes de terceros	200 SMMLV	10% 1 SMMLV
Muerte o lesiones a 1 persona	200 SMMLV	
Muerte o lesiones a 2 o más personas	400 SMMLV	

## AL VEHÍCULO

COBERTURA	DEDUCIBLE % ó Salario Mínimo Mensual Legal Vigente Según condiciones y ciudades con convenio
Asistencia Bolívar	

Código de Clausulado que aplica: 17/12/2024-1327-P-03-AU-0000000000132-D00I. Consulte este clausulado en la página [www.segurosbolivar.com](http://www.segurosbolivar.com)



Firma Representante Legal