

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE



Río

LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10026956714

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
TFU581	HINO	FC9JJSA	2012
CILINDRADA CC	COLOR		SERVICIO
5.123	BLANCO		PÚBLICO
CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROZERIA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg.Ptos.
CAMION	ESTACAS	DIESEL	7440
NÚMERO DE MOTOR		PELQ	
J05ETC1E886		N	9F3FCB9JJSCXX14190
NÚMERO DE SERIE		PELQ	
*****		N	9F3FCB9JJSCXX14190
PROPIETARIO, APELLIDOS Y NOMBRE(S)		IDENTIFICACION	
IZARIZA ALARCON CARLOS ALBERTO		C.C. 1056928237	

CONCESIONARIO DE VEHICULOS
RUNT S.A.
Calle 100 # 153-452 - Bogotá / Oficina de Atención al Usuario Local Nacional 018000930060 / www.runt.co

EXCELENTE SERVICIO AL CLIENTE
CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICA MECÁNICA Y DE EMISIÓNES CONTAMINANTES

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICA MECÁNICA Y DE EMISIÓNES CONTAMINANTES

No. REVISIÓN:

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Nombre que expide el certificado: CDA SCACHA EL ALTICO SAS

NIT: 900471362

No. de Certificado de
Acreditación: 11-CMV-152-014

Fecha de expedición: 2023/02/20

Fecha de vencimiento: 2024/02/15

DATOS VEHICULO

PLACA:	TFU581	CLASE:	CAMIÓN
MARCA:	HINO	MODELO:	1012
USO/POLÍCIA:	Público	COMBUSTIBLE:	DIESEL
CLAVIJO/AJE:	5120	NRO. MOTOR:	10SETC16666
NRO. CHASIS:	9EBFC91USCX014196	VIN:	973FC91USCX014196
LNEC:	FCUSA		
COLOR:	BLANCO		

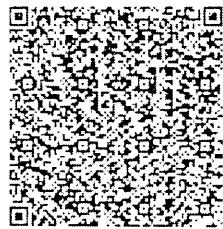
NOMBRE PROPIETARIO: CARLOS A. IZARIZA ARANGUA

FIRMA DEL RESPONSABLE

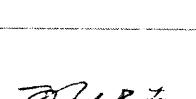
ORLANDO AMILCAR BALAGUERA LOPEZ

CONCESIONARIO DE VEHICULOS
RUNT S.A. / NIT 900.153.452-4 / Oficina / Atención al usuario Local Nacional 018000930060 / www.runt.co

SOAT



SOCIALISME
REVOLUTIONNAIRE
BOLIVAR

NO. DE POLIZA	PLACA NO.	CLASE DE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRADA/IVATOS	MODELO
8901002100501	TFU581	CAMION	PUBLICO	5123	2012
PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA			
2	HINO	1 - ESTACAS			
LINEA VEHICULO	FC9JJSA				
NO. MOTOR	NO. CHASIS O NO. SERIE	NO. V/H	CAPACIDAD TON.		
J05ETC16586	9F3FC9JJSCXX14190	9F3FC9JJSCXX14190	7 44		
APLICADOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	NO. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
CARLOS ALBERTO IZARIZA ALARCON		3124528416	CC	1056923287	SOACHA
CÓDIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDICORA	CLAVE PRODUCTOR	NO. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
44681	8991	44681	8901002100501	BOGOTA	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCION FORTGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
323	\$776,000.00	\$403,500.00	\$2,100.00	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13¹
				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	701,68²
				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	180
					750
TOTAL A PAGAR \$1,181,600.00					
					
FIRMA AUTORIZADA					

*Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920 Decreto 2444 de 2022.
**Para las demás tarifas no citadas en [1].

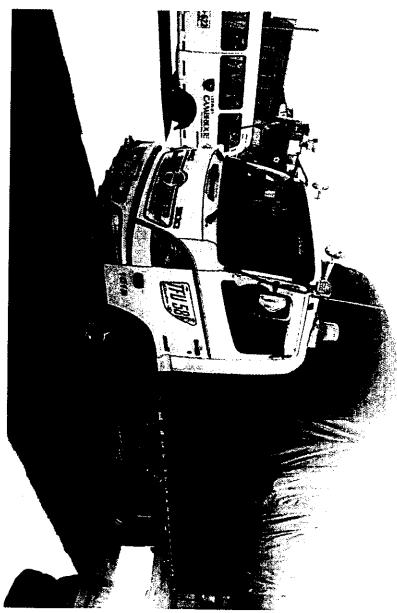
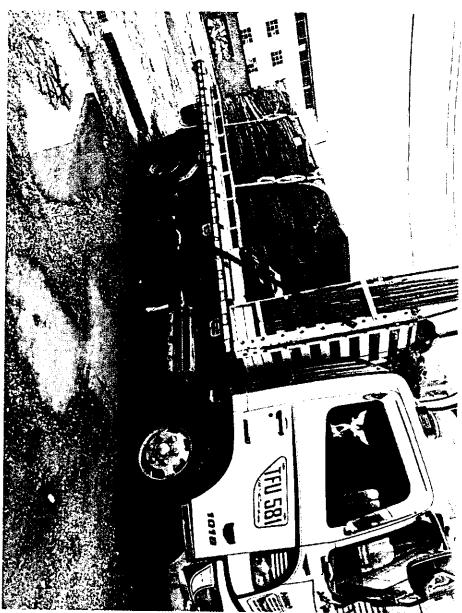
¹Para las demás tarifas no citadas en (1)

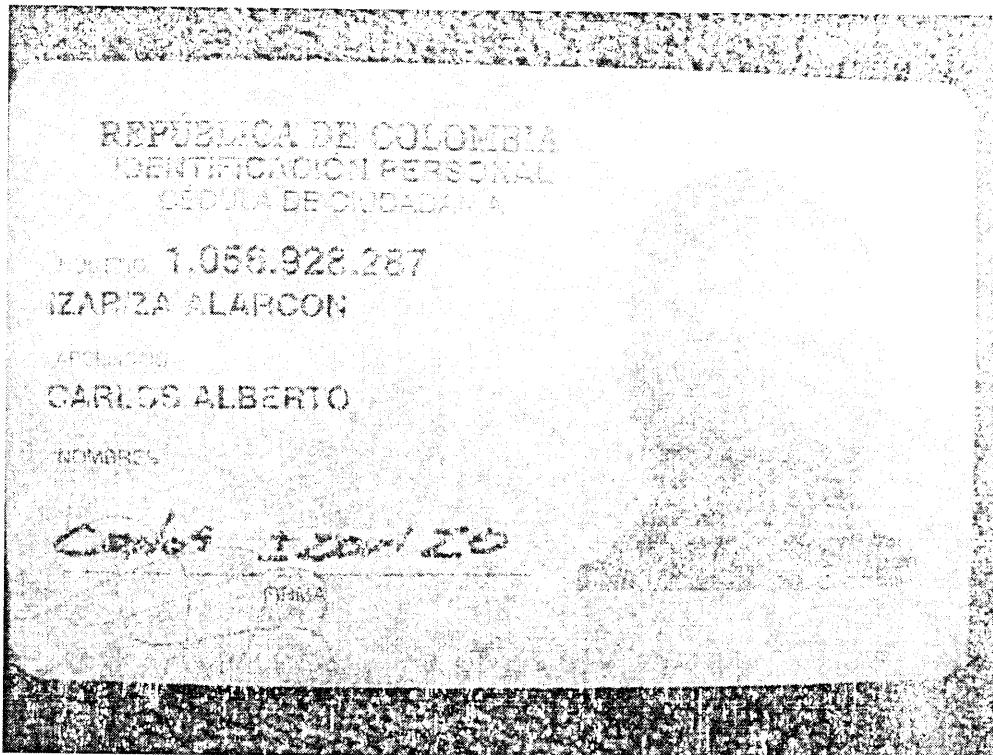
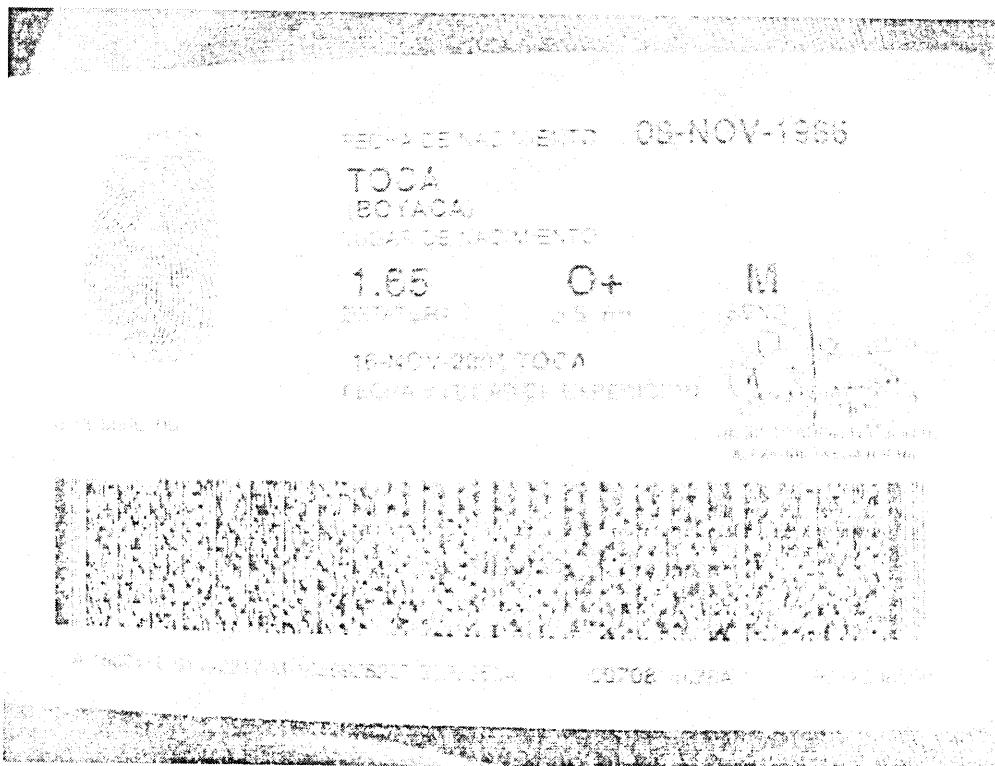
El SCAT capitaliza el riesgo de la actividad y asume las ganancias y las pérdidas que surgen de la ejecución del plan de negocio.

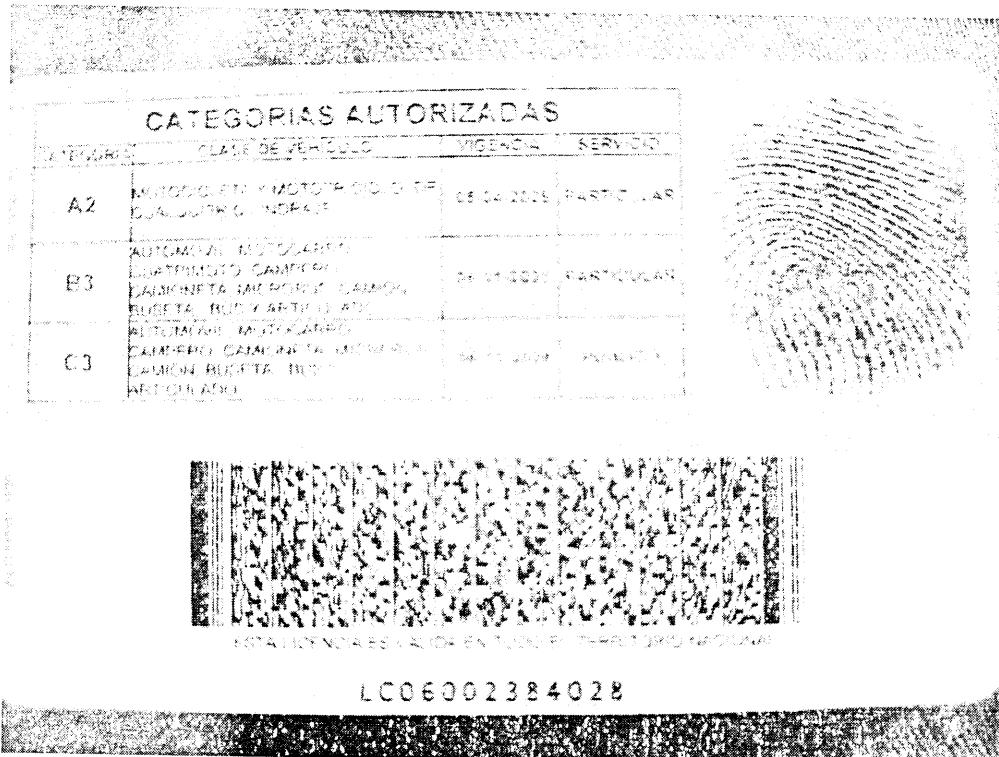
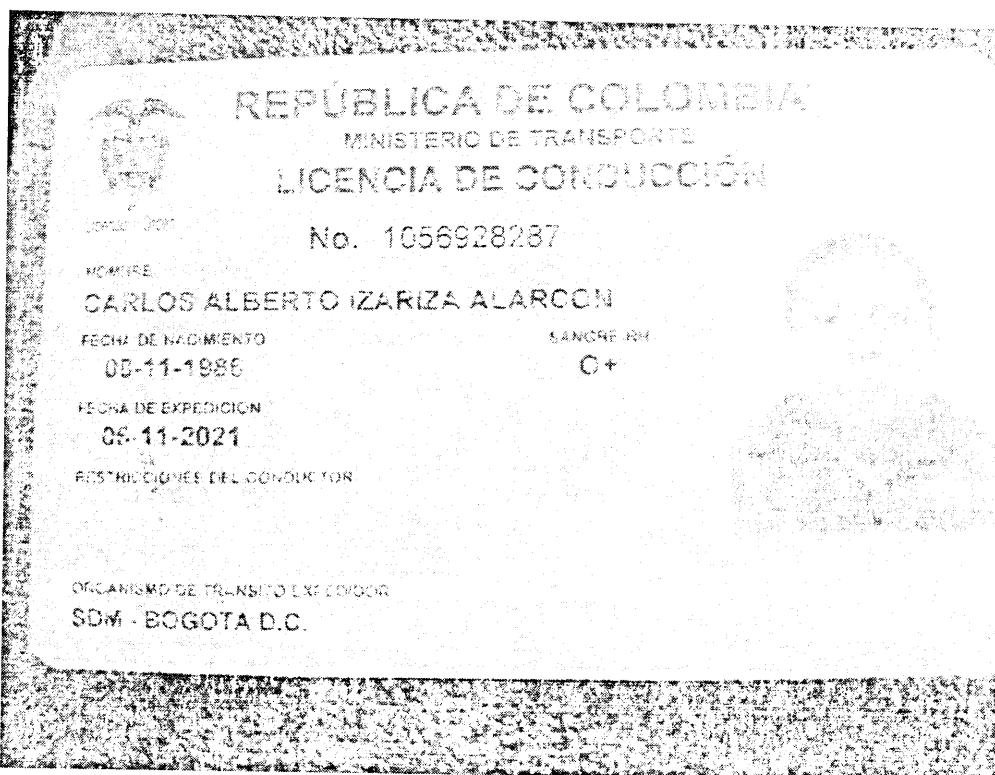
Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

En caso de accidente de tránsito:

Texto habeas data







Izariza Alarcon Carlos Alberto
8 11 1986 Toca (Boyacá)
calle 35 # 35 -27 Ciudad Verde Soacha
3124528616

conductor

Colombiana

casado

12 años

x 1056 928 287
Toca (Boy)

x 1056 928 287

C3

x

*

particular

x

x

x

✓

✓

x

10 años

*

ciclismo

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS
E.P.S.Sanitas

SGSSS Sistema General de Seguridad Social en Salud
 CODIGO 005. República de Colombia - SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Página 1 de 2

Fecha de Radicación				
<input type="text"/>				

I - DATOS DEL TRAMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de trámite	A. Afiliación <input checked="" type="checkbox"/>	2. Tipo de Afiliación	- Cotizante o Cabeza de Familia. <input checked="" type="checkbox"/>	B. Colectiva <input type="checkbox"/>	D. De Oficio <input type="checkbox"/>	3. Régimen	A. Contributivo. <input checked="" type="checkbox"/>
	B. Reporte de Novedades <input type="checkbox"/>	A. Individual <input type="checkbox"/>	- Beneficiario o Afiliado adicional <input type="checkbox"/>	C. Institucional <input type="checkbox"/>			B. Subsidiado <input type="checkbox"/>
4. Tipo de afiliado	A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/>	B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/>	C. Beneficiario <input type="checkbox"/>	5. Tipo de cotizante	Código		
				A. Dependiente <input type="checkbox"/>	B. Independiente <input type="checkbox"/>	C. Pensionado <input type="checkbox"/>	(A registrar por la EPS) <input type="checkbox"/>

A. AFILIACION

II - DATOS BASICOS DE IDENTIFICACION (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres IZARZA	ALARCON	CARLOS	ALBERTO
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
7. Tipo de documento de identidad C.C.	8. Número del documento de identidad 1.056.928.287	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
		Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>

III - DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
	Tipo <input type="checkbox"/> Condición <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC	
18. Residencia	Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono Celular
	CLL 35 #35-27		
Municipio / Distrito	Zona	Localidad Comuna	Departamento
SOACHA	Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	CIUDAD VERDE	CUNDINAMARCA

IV - DATOS DE IDENTIFICACION DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR (datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento	
		Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>	

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
25. Tipo de documento de identidad	26. Número documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	
B1		Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad	Type	Condición
B1			F	N
B2			M	T
B3				P
B4				
B5				

32. Datos de residencia

Municipio / Distrito	Zona	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (A registrar por la E.P.S.)
B1	Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>			
B2				
B3				
B4				
B5				

Selección de la IPS. Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (A registrar por la E.P.S.)
C	
B	
B	
B	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social LOGÍSTICA Y ABOGADOS VARGAS	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de Aportante o Pagador (A registrar por la E.P.S.)
	NIT <input type="checkbox"/>	901532743	
39. Ubicación Dirección	Teléfono Fijo	Correo Electrónico	Municipio / Distrito
CRA 21B #22-76			GIRON
			Departamento
			SANTANDER

Medellín, 01 de July de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de LOGISTICA & ABOGADOS VARGAS S.A.S..

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001	PRINCIPAL SANTANDER			Clase: 4	Porcentaje Cotización:	4.35 %
C1056928287	IZARIZA ALARCON CARLOS ALBERTO	02/07/2023		17132183	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 01/07/2023 10:26:42 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.156.18.19, 198.143.41.3, 172.16.42.57



POLICIA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:35:05 AM horas del 21/07/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1056928287

Apellidos y Nombres: IZARIZA ALARCON CARLOS ALBERTO

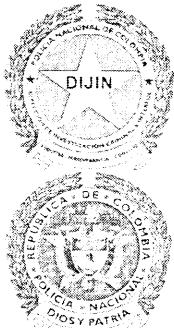
NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las preguntas frecuentes o acérquese a las instalaciones de la Policía Nacional más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
- 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00
pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
51 89700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 01 8000 970 100
E-mail: djin.aracito@policia.gov.co