



### Datos Personales

|                               |                                                                                  |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NOMBRE</b>                 | Sandra Yolanda Rincón Morales                                                    |
| <b>DOCUMENTO DE IDENTIDAD</b> | C.C. 1.033.682.634 De Bogotá                                                     |
| <b>ESTADO CIVIL</b>           | Soltera                                                                          |
| <b>CIUDAD</b>                 | Bogotá                                                                           |
| <b>DIRECCIÓN</b>              | Calle 79 f Sur # 18 C 82                                                         |
| <b>CELULAR</b>                | 3106232704                                                                       |
| <b>E-MAIL</b>                 | <a href="mailto:sandrayrmorales25@hotmail.com">sandrayrmorales25@hotmail.com</a> |

### PERFIL

Técnica en sistemas, cajera con conocimientos y experiencia en manejo de herramientas ofimáticas, servicio al cliente, manejo de datafono, manejo y arqueo de caja, manejo de dinero en efectivo, y actividades propias del cargo, gestión documental, manejo de base de datos. Con competencias laborales en facilidad de aprendizaje, escucha activa, seguimiento de instrucciones, trabajo en equipo, comunicación asertiva, resolución de problemas.

---

### Formacion Academica

- **Estudios Secundarios:** Centro De Educación Formal "CENAT"  
Calle 22 J # 120 A 03 Fontibón  
Inicio: Enero 23 de 2007  
Finalización: Diciembre 20 de 2009
  
- **Estudios Superiores:** Juan Bosco Obrero. Técnica En Sistemas  
Carrera 18 G # 74-A-59 Sur  
Inicio: Mayo 18 de 2007  
Finalización: Agosto 18 de 2008

### Referencias Laborales

**EMPRESA**  
**JEFE**  
**CARGO**  
**TELEFONO**  
**TIEMPO LABORADO**

**SURTILIDER**  
**JORDI**  
**TRANSPORTADORA**  
**3204882798**  
**INICIO DICIEMBRE 05 DE 2022 A ABRIL 03 2023**

---

**EMPRESA**

**CARGO**

**TELEFONO**

**TIEMPO LABORADO**

**SERVIENTREGA – EFECTY**

Cajera Auxiliar

8236085 - 3214447358

Inicio Abril 5 de 2017 A Diciembre 31 de 2020

**EMPRESA**

**CARGO**

**TELEFONO**

**TIEMPO LABORADO**

**CONSORCIO ARQUING VIS.**

Secretaria

2111803 – 2493881 - 3177268428

Octubre 19 de 2014 A Julio 31 de 2015

**Referencias Personales**

Luz Ángela Romero

Cajera– Servientrega, Efecty

3213471200



C.C. 1033682634 De Bogotá

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.033.682.634**

**RINCON MORALES**  
APELLIDOS

**SANDRA YOLANDA**  
NOMBRES

*SANDRA Y. RINCON M.*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-JUN-1986**

**BOGOTA D.C.**  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.57** **B+** **F**  
ESTATURA G.S. RH SEXO

**24-NOV-2004 BOGOTA D.C.**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*[Signature]*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALBA BEATRIZ BERNAL LOPEZ



P-1500106-47133231-F-1033682634-20050124 0483105022A 02 179642965



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**

MINISTERIO DE TRANSPORTE

**LICENCIA DE CONDUCCIÓN**

**No. 1033682634**

LIBERTAD Y ORDEN

**NOMBRE**

**SANDRA YOLANDA RINCON MORALES**

FECHA DE NACIMIENTO

**09-06-1986**

FECHA DE EXPEDICIÓN

**16-11-2022**

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

**B+**



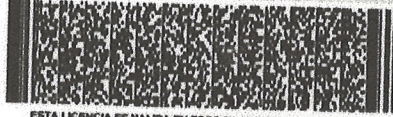
ORGANISMO DE TRÁFICO EXPEDIDOR

**SDM - BOGOTÁ D.C.**

**CATEGORIAS AUTORIZADAS**

| CATEGORIA | CLASE DE VEHICULO                                               | VIGENCIA   | SERVICIO   |
|-----------|-----------------------------------------------------------------|------------|------------|
| <b>B1</b> | AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS. | 16-11-2022 | PARTICULAR |
| <b>C1</b> | AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS.            | 16-11-2022 | PUBLICO    |





ESTA LICENCIA ES VÁLIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

**LC05004904649**

Servicios Integrados 80947.3.0-2 04/22

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social                  | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion                | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|----------------|----|-------------------------------|-----------------|--------------------|--------------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| CC 103082634   |    | RINCON MORALES SANDRA YOLANDA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | Calle 79 f Sur # 18 C 82 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 6232704  | No                    |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | Clave    | Tipo     | Fecha      | Pago               | Valor     |
|---------|----------|----------|------------|--------------------|-----------|
| Pension | Salud    | Planilla | Limite     | Pago               | Valor     |
| 2023-03 | 56144337 | 1        | 2023/04/12 | 2023/03/30         | 0         |
|         |          |          |            | BANCO DE OCCIDENTE | \$330.600 |

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO                                         |                |           |        | PENSION |             |           |        | SALUD |             |           |        | CCF  |     |        |        | RIESGOS |     |        |      | PARAFISCALES |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------|----------------|-----------|--------|---------|-------------|-----------|--------|-------|-------------|-----------|--------|------|-----|--------|--------|---------|-----|--------|------|--------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| No.                                              | Identificación | Nombres   | Codigo | Dias    | IBC         | Aporte    | Codigo | Dias  | IBC         | Aporte    | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias    | IBC | Aporte | Dias | IBC          | Aporte |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)               |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)      |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. ( 1 Afiliados) |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1                                                | CC             | 103082634 | 230201 | 30      | \$1,160,000 | \$185,600 | EPS008 | 30    | \$1,160,000 | \$145,000 |        | 0    | \$0 | \$0    |        | 0       | \$0 | \$0    | 0    | \$0          | \$0    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Total Afiliados( 1)                              |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                  |                |           |        |         |             |           | </     |       |             |           |        |      |     |        |        |         |     |        |      |              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |          |                               |                 |                    |                          |                     |                        |                       |           |
|-----------------------------------|----------|-------------------------------|-----------------|--------------------|--------------------------|---------------------|------------------------|-----------------------|-----------|
| Identificación                    | dv       | Razon Social                  | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion                | Ciudad-Departamento | Teléfono               | Exonerado SENA e ICBF |           |
| CC 1033682634                     |          | RINCON MORALES SANDRA YOLANDA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | Calle 79 f Sur # 18 C 82 | BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.  | 6237704                | No                    |           |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |          |                               |                 |                    |                          |                     |                        |                       |           |
| Periodo                           | Clave    | Tipo                          | Fecha           | Pago               |                          |                     |                        |                       |           |
| Pension                           |          |                               |                 |                    |                          |                     |                        |                       |           |
| 2023-03                           | 56144337 | Planilla                      | 2023/04/12      | 2023/03/30         | BANCO DE OCCIDENTE       |                     |                        |                       | \$330,600 |
| RESUMEN DE PAGO                   |          |                               |                 |                    |                          |                     |                        |                       |           |
| RIESGO                            | CODIGO   | NIT                           | DV              | AFILIADOS          | VALOR LIQUIDADO          | INTERESES MORA      | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR         |           |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)          |          |                               |                 | 1                  | \$185,600                | \$0                 | \$0                    | \$185,600             |           |
| PROTECCION                        | 230201   | 800,229,739                   | 0               | 1                  | \$185,600                | \$0                 | \$0                    | \$185,600             |           |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)          |          |                               |                 | 1                  | \$145,000                | \$0                 | \$0                    | \$145,000             |           |
| COMPENSAR                         | EPS008   | 860,066,942                   | 7               | 1                  | \$145,000                | \$0                 | \$0                    | \$145,000             |           |
| TOTAL                             |          |                               |                 | 1                  | \$330,600                | \$0                 | \$0                    | \$330,600             |           |

# **Eficiencia energética**

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

## **Oficina Virtual**

Regístrate en nuestra nueva Oficina Virtual y aprovecha tus beneficios sin necesidad de desplazarte a los puntos de atención presencial. [www.grupovanti.com/oficinavirtual](http://www.grupovanti.com/oficinavirtual)

**Cocinar sin que se quede todo a medias.**

**Yo soy experto**  
instalando tu nuevo punto de gas para que tengas un servicio más constante y seguro en tu hogar.  
Llámanos: 01-8000-942-794  
315-416-4164

Adquiere y págalo a través de tu factura, conoce más en [grupovanti.com](http://grupovanti.com)

**vanti**  
Más formas de avanzar

## **Entidades Recaudadoras**

### **Medios de pago**



Pago por PSE ingresando a la dirección <https://www.grupovanti.com/pagos-en-linea/>



Escanea para pagar tu factura

### **Pagos electrónicos**



### **Puntos Presenciales**

Fulcarga  
MoviiRed  
Corresponsales Banco BBVA  
Corresponsales Banco Caja Social

Corresponsales Grupo Aval  
Corresponsales Banco Davivienda  
Red CADE  
Banco GNB Sudameris  
Grandes Superficies: Jumbo, Éxito, Olímpica  
Efecty

Si cancela con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de Vanti S.A. ESP.

Cuenta o  
Referencia de pago:

**61172639**

**vanti**  
Vanti S.A. ESP

Cliente: KELLY JOHANA RINCON

Ruta: 0011780062540005000

Dirección: CL 79 SUR 18C 0082

Municipio: BOGOTÁ

Sector: EL TESORITO

Código Sector 300

Código Postal: 000000

Lote: P15GN

Medidor No.: 5067199-47697

**vanti**  
Lista

CUPO DISPONIBLE:  
**\$ 2.500.000**

**celebraciones**  
vanti  
Lista

Revisa si tienes tu cupo aprobado en nuestros almacenes aliados y distribuidores AKT.

**¿SABES QUE YA TIENES LO QUE QUIERES?**

**AGRANDAMOS tu cupo hasta \$8'000.000**

para que estrenes tu moto.



\*Conoce T&C de la campaña ingresando a [vantilisto.com/celebraciones](http://vantilisto.com/celebraciones). Promoción válida del 1 de octubre al 30 de noviembre de 2022. Los cascos únicamente se entregarán en centros de atención cliente autorizados por Vanti. Válido hasta agotar existencias (300 unidades disponibles). Características de los cascos a entregar se encuentran relacionadas en los T&C de la campaña.

Aplica únicamente para las categorías de producto señaladas en la política de financiación; consulte en [vantilisto.com/politicasdefinanciacion](http://vantilisto.com/politicasdefinanciacion). Vanti Listo es un producto de las empresas de Grupo Vanti. Publicidad c de Vanti S.A. ESP, Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP, Gas Natural del Oriente S.A. ESP y Gasnacer S.A. E

Información de interés: A partir del 1 de septiembre ten en cuenta el nuevo esquema de marcación desde teléfonos móviles

**Línea de WhatsApp** (315) 4 164 164  
**Línea de Atención al Cliente**  
Bogotá: (601) 3 078 121 • Bucaramanga: (607) 6 854 755  
Municipios: 01 8000 942 794

**Línea de Atención de Emergencias** 01 8000 919 052  
**24 horas Móvil y fijo**  
**164**

**Puntos de atención presencial:**  
Puedes consultarlos en nuestra página web [www.grupovanti.com](http://www.grupovanti.com)

## **CANALES DE ATENCIÓN 24 HORAS**

Línea gratuita desde celular  
**#523** OPCIÓN. 1

Call Center  
**601 317 5670**  
OPCIÓN. 1

Bogotá - Colombia  
**Cr. 11 # 69 - 11**

Línea de atención 24 horas  
**601 345 0188**

Línea gratuita desde fijo  
**01 8000 115233**  
OPCIÓN. 1

**¡AFILIATE HOY!**

**LA FE**  
**COORDERPARK**  
**vanti**

## **Previsión Exequial**

Una decisión responsable por amor a tu familia



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
MINISTERIO DE TRANSPORTE

**LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10027531895**

Libertad y Orden

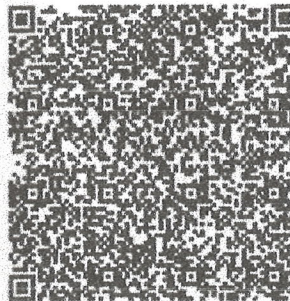
|                                                                              |                                 |                                              |                                          |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------|
| PLACA<br><b>WFW120</b>                                                       | MARCA<br><b>CHEVROLET</b>       | LÍNEA,<br><b>N300</b>                        | MODELO<br><b>2015</b>                    |
| CILINDRADA CC<br><b>1.206</b>                                                | COLOR<br><b>BLANCO LUNA</b>     | SERVICIO<br><b>PÚBLICO</b>                   |                                          |
| CLASE DE VEHÍCULO<br><b>CAMIONETA</b>                                        | TIPO CARROCERÍA<br><b>PANEL</b> | COMBUSTIBLE<br><b>GASOLINA</b>               | CAPACIDAD Kg/PSJ<br><b>550</b>           |
| NÚMERO DE MOTOR<br><b>LAQ*UE81220483*</b>                                    | REG<br><b>N</b>                 | VIN<br><b>LZWCCAGA7F6006860</b>              |                                          |
| NÚMERO DE SERIE<br><b>LZWCCAGA7F6006860</b>                                  | REG<br><b>N</b>                 | NÚMERO DE CHASIS<br><b>LZWCCAGA7F6006860</b> | REG<br><b>N</b>                          |
| PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)<br><b>RINCON MORALES SANDRA YOLANDA</b> |                                 |                                              | IDENTIFICACIÓN<br><b>C.C. 1033682634</b> |

|                                                           |                                           |                                    |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------|
| RESTRICCIÓN MOVILIDAD                                     | BLINDAJE<br>*****                         | POTENCIA HP<br><b>81</b>           |
| DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN<br><b>352014000390531</b>      | VE<br><b>I</b>                            | FECHA IMPORT.<br><b>29/10/2014</b> |
| LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD<br>*****                        |                                           | PUERTAS<br><b>5</b>                |
| FECHA MATRÍCULA<br><b>13/02/2015</b>                      | FECHA EXP. LIC. TTO.<br><b>24/10/2022</b> | FECHA VENCIMIENTO<br>*****         |
| ORGANISMO DE TRÁNSITO<br><b>STRIA TTOYTTE MCPAL FUNZA</b> |                                           |                                    |

**LT07002068706**

# SOAT

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



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

FECHA DE EXPEDICIÓN: 2022-05-27  
VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL: 2022-05-28  
HASTA LAS 23:59 HORAS DEL: 2023-05-27

|                                                                             |                                      |                                                          |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                           |                                                |             |       |                                                          |                                                 |            |                           |            |                               |            |                                                    |           |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------|-------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------|---------------------------|------------|-------------------------------|------------|----------------------------------------------------|-----------|
| No. DE PÓLIZA<br><b>13618600075900</b>                                      |                                      | PLACA No.<br><b>WFW120</b>                               | CLASE VEHÍCULO<br><b>CAMPEROS O CAMIONE</b> | SERVICIO<br><b>PUBLICO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | CILINDRAJEVA<br><b>1206</b>               | MODELO<br><b>2015</b>                          |             |       |                                                          |                                                 |            |                           |            |                               |            |                                                    |           |
| PASAJER<br><b>2</b>                                                         | MARCA<br><b>CHEVROLET</b>            | LÍNEA VEHICUL<br><b>N300</b>                             | CARROCERÍA<br><b>PANEL</b>                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                           |                                                |             |       |                                                          |                                                 |            |                           |            |                               |            |                                                    |           |
| No. MOTOR<br><b>LAQUE81220483</b>                                           |                                      | No. CHASIS ó No. SERIE<br><b>LZWCCAGA7F6006860</b>       |                                             | No. VIN<br><b>LZWCCAGA7F6006860</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                           | CAPACIDAD<br><b>0.55</b>                       |             |       |                                                          |                                                 |            |                           |            |                               |            |                                                    |           |
| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR<br><b>HERRERA HERNANDEZ, JOSE INOCENCIO</b> |                                      |                                                          | TELÉFONO DEL TOMADOR<br><b>3103332213</b>   | TIPO DE DOCUMENTO DEL<br><b>CC</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | No. DE DOCUMENTO DEL<br><b>1121871289</b> | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR<br><b>BOGOTA D.C</b> |             |       |                                                          |                                                 |            |                           |            |                               |            |                                                    |           |
| CÓDIGO DE ASEGURADORA<br><b>AT1329</b>                                      | CÓD. SUCURSAL EXPENDORA<br><b>10</b> | CLAVE PRODUCTOR<br><b>154005037</b>                      | No. FORMULARIO<br><b>0</b>                  | CIUDAD EXPEDICIÓN<br><b>BOGOTA D.C</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                           |                                                |             |       |                                                          |                                                 |            |                           |            |                               |            |                                                    |           |
| TARIF<br><b>211</b>                                                         | PRIMA SOAT<br><b>\$ 428700</b>       | CONTRIBUCIÓN<br><b>\$ 222900</b>                         | TASA RUNT<br><b>\$ 1900</b>                 | <table border="0"> <tr> <td>AMPAROS POR</td> <td>HASTA</td> <td rowspan="5"><b>SALARIO<br/>S<br/>MÍNIMOS<br/>LEGALES<br/>DIARIOS</b></td> </tr> <tr> <td>A. GASTOS MÉDICOS<br/>QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS</td> <td><b>800</b></td> </tr> <tr> <td>B. INCAPACIDAD PERMANENTE</td> <td><b>180</b></td> </tr> <tr> <td>C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS</td> <td><b>750</b></td> </tr> <tr> <td>D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS</td> <td><b>10</b></td> </tr> </table> |                                           |                                                | AMPAROS POR | HASTA | <b>SALARIO<br/>S<br/>MÍNIMOS<br/>LEGALES<br/>DIARIOS</b> | A. GASTOS MÉDICOS<br>QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS | <b>800</b> | B. INCAPACIDAD PERMANENTE | <b>180</b> | C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS | <b>750</b> | D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS | <b>10</b> |
| AMPAROS POR                                                                 | HASTA                                | <b>SALARIO<br/>S<br/>MÍNIMOS<br/>LEGALES<br/>DIARIOS</b> |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                           |                                                |             |       |                                                          |                                                 |            |                           |            |                               |            |                                                    |           |
| A. GASTOS MÉDICOS<br>QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS                             | <b>800</b>                           |                                                          |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                           |                                                |             |       |                                                          |                                                 |            |                           |            |                               |            |                                                    |           |
| B. INCAPACIDAD PERMANENTE                                                   | <b>180</b>                           |                                                          |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                           |                                                |             |       |                                                          |                                                 |            |                           |            |                               |            |                                                    |           |
| C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS                                               | <b>750</b>                           |                                                          |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                           |                                                |             |       |                                                          |                                                 |            |                           |            |                               |            |                                                    |           |
| D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS                          | <b>10</b>                            |                                                          |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                           |                                                |             |       |                                                          |                                                 |            |                           |            |                               |            |                                                    |           |
| TOTAL A PAGAR<br><b>\$ 653500</b>                                           |                                      |                                                          |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                           |                                                |             |       |                                                          |                                                 |            |                           |            |                               |            |                                                    |           |

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.

El/los usuario/s 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.

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.
- Notificar al prestador de servicios de salud del país donde ocurra el accidente a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 863 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Pague los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe reflejar la institución prestadora de servicios de salud.

Protección de datos personales:

Como consumidor financiero obrando a nombre propio o de un tercero debidamente facultado para ello, autorizo de manera previa, expresa e informada a SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. (las Aseguradoras) para que recolecte datos personales y sensibles sean tratados con las siguientes finalidades:

a) La gestión y ejecución integral del contrato de seguro al vincularme como cliente; hasta transferencia nacional e internacional cuando sea necesario para la prestación del servicio.

b) Recibir, procesar y compartir información con su grupo empresarial, filiales o subsidiarias, centrales de riesgo, proveedores, intermediarios de Seguros, canales de comercialización y otros encargados del tratamiento que resulten necesarios para la calificación, 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 riesgos.

c) Para las demás contempladas en las disposiciones legales vigentes y en la política de Tratamiento de Datos de las Aseguradoras.

d) 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 riesgo de salud. 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](http://www.segurosdelestado.com) y [www.segurosdevidadelestado.com](http://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](http://www.segurosdelestado.com) y [www.segurosdevidadelestado.com](http://www.segurosdevidadelestado.com)
- Correo electrónico: [info@segurosdelestado.com](mailto:info@segurosdelestado.com)



Libertad y Orden

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

**RUNT**  
REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO

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

No.: 162677260

**DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO**

Entidad que expide el certificado: CENTRO MOTOR AVENIDA BOYACA

NIT: 900274028

No. de Certificado de  
Acreditación: 10-OIN-050-001

Fecha de expedición: 2022/11/17

Fecha de vencimiento: 2023/11/17

**DATOS VEHÍCULO**

PLACA: WFW120

CLASE: CAMIONETA

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2015

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 1206

NRO. MOTOR: LAQ\*UE81220483\*

NRO. CHASIS: LZWCCAGA7F6006860

VIN: LZWCCAGA7F6006860

LÍNEA: N300

COLOR: BLANCO LUNA

NOMBRE PROPIETARIO: SANDRA Y. RINCON M.

**FIRMA DEL RESPONSABLE**

LUDY ADELA GONZALEZ BERNAL



MINISTERIO DE TRANSPORTE

# RUNT

REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO

## COMPROBANTE ÚNICO DE PAGO Y LIQUIDACIÓN

EXPEDICIÓN 24/10/2022

FECHA DE PAGO 23/11/2022

Nro.

80000000007962243

DEPENDENCIA STRIA TToYTTE MCPAL FUNZA

CÓDIGO 25286000

## DATOS SOLICITANTE

TIPO DOCUMENTO Cédula Ciudadanía

NÚMERO DOCUMENTO 1.033.682.634

Señor usuario: Una vez usted ha efectuado el pago, usted tiene 60 días para hacer uso del mismo; después de este tiempo usted deberá solicitar el reembolso del dinero ante el RUNT y Ministerio de Transporte.

## DETALLE

## DETALLE DERECHOS MINISTERIO DE TRANSPORTE

| Concepto | Cantidad | Descripción           |
|----------|----------|-----------------------|
| 1        | 1        | Inscripción ciudadano |

## DETALLE DERECHOS RUNT

| Concepto | Cantidad | Descripción           |
|----------|----------|-----------------------|
| 1        | 1        | Inscripción ciudadano |

TOTAL DERECHOS RUNT \$ 15.900,00

TOTAL DERECHOS MT \$ 0,00

VALOR TOTAL A PAGAR DERECHOS RUNT Y MT \$ 15.900,00



(45)7709998000445(8020)800000000007962243(8020)0000000001(3900)0000015900(96)20221123

## FORMA DE PAGO

| EFECTIVO | VALOR |
|----------|-------|
|          |       |

## CHEQUE

| CÓDIGO | NÚMERO DE CHEQUE | VALOR |
|--------|------------------|-------|
|        |                  | \$    |

USUARIO

ORGANISMO



