

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE



Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10029894144

PLACA
LZN914

MARKA
HYUNDAI

LÍNEA
STARIA

MODELO
2024

CILINDRADA CC
2.199

COLOR
BLANCO CREMA

SERVICIO
PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO
CAMIONETA

TIPO CARROCERÍA
WAGON

COMBUSTIBLE
DIESEL

CAPACIDAD K_g P₂₄
9

NÚMERO DE MOTOR
D4HBPUS41735

REG N VIN KMJYA371ARU124908

NÚMERO DE SERIE

REG N NÚMERO DE CHASIS KMJYA371ARU124908

REG N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
ALZA CEPEDA JAIME Y OTRO(S)

IDENTIFICACIÓN
C.C. 19280859

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP
177

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

882023000060870

VE FECHA IMPORT.
I 24/07/2023

PUERTAS
4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA

FECHA EXP. LIC. TTO.

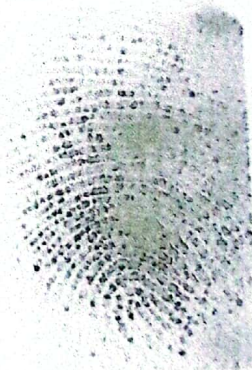
FECHA VENCIMIENTO

30/08/2023

30/08/2023

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STARIA TTOYTTE MCPAL FUNZA



LT07002670911



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



TARJETA DE OPERACIÓN
No.386044

DATOS VEHÍCULO

No. DE PLACA:	LZN914	AÑO MODELO:	2024
CLASE DE VEHÍCULO:	CAMIONETA	MARCA:	HYUNDAI
TIPO DE CARROCERIA:	WAGON	COMBUSTIBLE:	DIESEL
CAPACIDAD DE PASAJEROS:	SENTADOS: 9	DE PIE:	
CARGA:		MODALIDAD DE SERVICIO:	ESPECIAL
LÍNEA:	STARIA		
NIVEL DE SERVICIO:			
RADIO DE ACCIÓN:	NACIONAL		

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL EMPRESA:	TRASLADOS Y LOGISTICA TRANSPORTES S.A.S.		
NIT:	901289681		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	CALLE 12 No 0E 48 CAOBOS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	08-09-2023		
VIGENCIA:	DESDE:	08-09-2023	HASTA: 08-09-2025
AUTORIDAD QUE EXPIDE:	DIRECCION TERRITORIAL NORTE DE SANTANDER		

FIRMA DEL FUNCIONARIO

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO : MES : DÍA
2023/AGO/23

VIGENCIA
DESDE
LAS 00
HORAS
DEL
AÑO : MES : DÍA
2023/AGO/24

HASTA
LAS 23:59
HORAS
DEL
AÑO : MES : DÍA
2024/AGO/23



No. DE PÓLIZA 2201123039672	PLACA No. LZN914	CLASE DE VEHÍCULO VEHICULOS DE SERVICIO	SERVICIO PUBLICO	CILINDRAJE/VATIOS 2199	MODELO 2024
PASAJEROS 9	MARCA HYUNDAI	LÍNEA VEHÍCULO STARIA	CARROCERÍA WAGON		
No. MOTOR D4HBPU341735	No. CHASIS & No. SERIE KMJYA371ARU124906	No. VIN KMJYA371ARU124906	CAPACIDAD TON. 0		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR JAIME ALZA CEPEDA		TELÉFONO DEL TOMADOR 3168977746	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 19290959	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR LA CALERA
CÓDIGO DE ASEGURADORA 1326	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 2201	CLAVE PRODUCTOR 88031	No. FORMULARIO 2201123039672	CIUDAD EXPEDICIÓN BOGOTA D.C.	
TARIFA 910	PRIMA SOAT \$353500	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$183800	TASA RUNT \$2100	AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS HASTA 263,13 ¹ 701,68 ²	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
TOTAL A PAGAR \$539400				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS 8,77	
FIRMA AUTORIZADA 				C. INCAPACIDAD PERMANENTE HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS 750	



* Hasta 300 SMLDV, para las siguientes tarifas: 100,110,120,140,150,711,712,721,722,731,732,810,910 y 920. Decreto 2497-2022.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas, la inmovilización del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro 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 la ADRES solo lo puede realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos:

La Aseguradora podrá modificar la vigencia de la póliza de forma unilateral y exclusivamente en beneficio del consumidor, en aquellos casos que se corrobore la existencia de duplicidad de amparos y pago de primas respecto del mismo vehículo. (Circular Externa 021 de 2017 – Superintendencia Financiera)

Datos personales

Autorizo a la compañía de seguros para que consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos, la información derivada del presente contrato de seguro y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorgue 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 haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorporados en el presente contrato de seguro así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información.

Topes de cobertura gastos médicos

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).



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL VEHICULOS DE SERVICIO PUBLICO
PASAJEROS

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: BOGOTA, D.C.	Sucursal Expedidora CHAPINERO	Cod. Sucursal 14	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 30	No. Póliza 14-30-101001973	No. Grupo 0	
Clase de Documento EMISION ORIGINAL	No. De Documento 0	Fecha Expedición			Vigencia			No de Días 366
		Día 24	Mes 10	Año 2023	Día 26	Mes 10	Año 2023	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : TRASLADOS Y LOGISTICA TRANSPORTE S.A.S Identificación : 901.289.681-5
Dirección : CL 12 NRO. 0 E - 48 Ciudad : CUCUTA, NORTE DE SANTANDER Teléfono : 3123202411

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : ALZA CEPEDA, JAIME Identificación : 19.290.959
Dirección : CRA. 23 NO.26-69 Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : 3168977746

DATOS DEL BENEFICIARIO

Beneficiario : TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO					
Nº: 18	PLACA: LZN914	CLASE: CAMIONETA	MARCA: HYUNDAI	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2024
	CHASIS: KMJYA371ARU124906	MOTOR: D4HBPJ341735	No PASAJEROS: 9	TRAYECTO: ESPECIAL	
AMPAROS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES % MINIMO			
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	100 SMLV	10.0 % 1.0 SMLV			
MUERTE O LESIONES CORPORALES A UNA PERSONA	100 SMLV				
MUERTE O LESIONES CORPORALES A DOS O MAS PERSONAS	200 SMLV				
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA				
AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	SI AMPARA				
AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	SI AMPARA				
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI AMPARA				
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO	SI AMPARA				

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total	Valor Prima	Gastos Expedición	IVA	RUNT	Total a Pagar	Facturación
\$ *****348,000,000.00	\$ *****298,254.00	\$ *****0.00	\$ *****56,668.00	\$ *****2,900.00	\$ *****354,922.00	ANUAL/ANTICIPADA

INTERMEDIARIO

COASEGURO

Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañia	% Part.	Valor Asegurado
ASESORES DE SEGUROS Y TRANSPOR	153983	100.00			

PLAN DE PAGO: CONTADO

-TERMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 0 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

-TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA E-RCEPT-031A-M3, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:

DIRECCIÓN: CRA. 7 NO. 57 -67

TELÉFONO: 2172417 - BOGOTÁ, D.C.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

14-30-101001973

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

Oficina Principal: CALLE 83 NO 19-10 Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

YEFFER ALVARADO 25/10/2023

19

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.290.959**

ALZA CEPEDA

APELLIDOS

JAIME

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO

02-MAR-1958

VELEZ
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

SEXO

10-NOV-1976 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO



Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00011882-M-0019290959-20080607

0000418673A 1

1340002547



REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 19290959

NOMBRE

JAIME ALZA CEPEDA

FECHA DE NACIMIENTO

02-03-1958

SANGRE-TM

A+

FECHA DE EXPEDICIÓN

21-10-2022

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONducir con LENTES

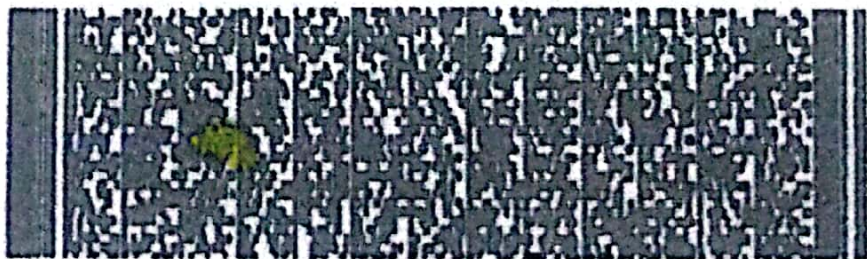


ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

EDM - BOGOTÁ D.C.

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	21-10-2027	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	21-10-2023	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03004937461

Servicios Integrales 00947.2.0-2 04/22

2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

14786493229



5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 9 2 9 0 9 5 9

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 9 2 9 0 9 5 9

27. Fecha expedición

1 9 7 6 1 1 1 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

ALZA

32. Segundo apellido

CEPEDA

33. Primer nombre

JAIME

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 164 N O 16 B 35 IN 6 AP 201

42. Correo electrónico

jaimealza@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

5 2 6 1 3 2 3

45. Teléfono 2

3 1 6 8 9 7 7 4 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

4 9 2 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 8 0 1 0 1

Actividad secundaria

48. Código

0 0 2 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 0 0 6 0 1

Otras actividades

50. Código

1 2

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

49. Código

4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1 2 3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☒

60. No. de Folios: 0

61. Fecha 2021 - 09 - 14 / 13 : 01: 36

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1825 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ALZA CEPEDA JAIME

985. Cargo CONTRIBUYENTE