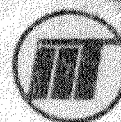




Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10026065586

PLACA

UIW18F

MARCA

BAJAJ

LÍNEA

CT125 ALLOY

MODELO

2022

CILINDRADA CC

125

COLOR

AZUL ANTARTIDA

SERVICIO

PARTICULAR

CLASE DE VEHÍCULO

MOTOCICLETA

TIPO CARROCERÍA

SIN CARROCERÍA

COMBUSTIBLE

GASOLINA

CAPACIDAD Kg/PSJ

2

NÚMERO DE MOTOR

DYXWLF04008

REG

N

VIN

9GJA76DYXNT001191

NÚMERO DE SERIE

9GJA76DYXNT001191

REG

N

NÚMERO DE CHASIS

9GJA76DYXNT001191

REG

N

PROPIETARIO, APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

MENDEZ SANCHEZ JEAN CARLOS

IDENTIFICACIÓN

C.C. 1148959157

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

3.600

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

032022001112530

FECHA IMPORT.

E 10/08/2022

PUERTAS

1

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA

19/08/2022

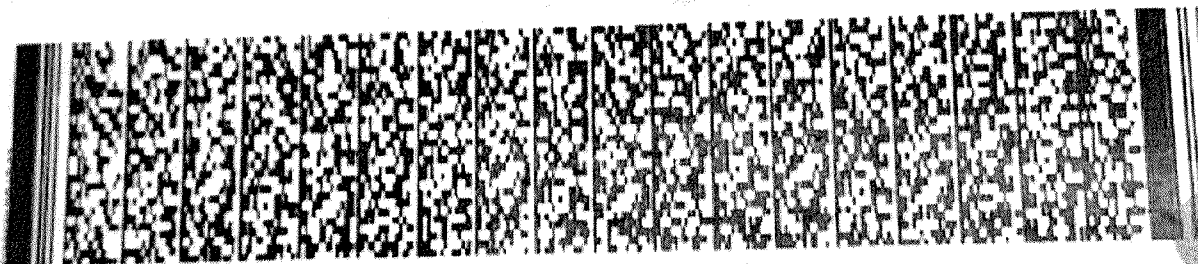
FECHA EXP. LIC. TTD.

24/03/2023

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA DPTAL TTEYTTO CUND/CAJICA



LT07002366197

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA	HASTA
2024 6 1	DESDE LAS 00 HORAS DEL 2024 6 2	LAS 23:59 HORAS DEL 2025 6 1



aseguradora
seguros mundial
tu compañía siempre

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
88187334 - 609536070	UIW18F	MOTOCICLETA	PARTICULAR	125	2022

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	BAJAJ	SIN CARROCERÍA
LÍNEA VEHÍCULO	CT125ALLOY	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
DYXWLF04008	9GJA76DYXNT001191	9GJA76DYXNT001191	0,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
JEAN MENDEZ	3057002161	CC	1148959157	MOSQUERA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	80001522	88187334	11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
12	\$ 201.600	\$ 104.800	\$ 2.100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 ¹	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	701,68 ²	
				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77	
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
					750	

TOTAL A PAGAR: \$ 308.500

FIRMA AUTORIZADA: [Firma]

¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?

Seguro Ter-cero

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros. Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: www.segurotercero.com

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 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 el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

• Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT, la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Habeas data

Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales; la cual puede ser consultada en www.segurosmundial.com.co/legal. Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos. Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o les relacionados a niños, niñas y adolescentes.

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 el Decreto 2644 de 2022.

Digitally signed by COMPANIA

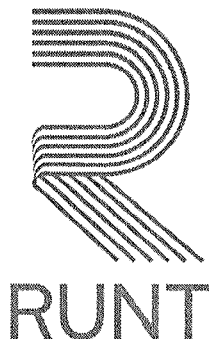
MUNDIAL DE SEGUROS SA

Date: 2024.06.29 12:16:51 -05:00



Libertad y Orden

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

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

No. 173564591

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA MOTO 30 SAS

NIT: 901259036

No. de Certificado de
Acreditación: 19-OIN-078-001

Fecha de expedición: 2024/06/01

Fecha de vencimiento: 2025/06/01

DATOS VEHÍCULO

PLACA: UIW18F

CLASE: MOTOCICLETA

MARCA: BAJAJ

MODELO: 2022

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 125

NRO. MOTOR: DYXWLF04008

NRO. CHASIS: 9GJA76DYXNT001191

VIN: 9GJA76DYXNT001191

LÍNEA: CT125 ALLOY

COLOR: AZUL ANTARTIDA

NOMBRE PROPIETARIO: JEAN C. MENDEZ S.

FIRMA DEL RESPONSABLE

STELLA OLARTE RODRIGUEZ



FECHA DE NACIMIENTO 13-SEP-1982
SAN JUAN BAUTISTA-SAN CRISTOBAL
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO
1.83 O+ M
ESTATURA G.B. PH. SEXO
02-NOV-2018 RAGONVALIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DE DEDO
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO YACHA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.148.959.157
MENDEZ SANCHEZ
APELLIDOS
JEAN CARLOS
NOMBRES


FIRMA





REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1148959157

NOMBRE

JEAN CARLOS MENDEZ SANCHEZ

FECHA DE NACIMIENTO

13-09-1982

SANGRE (SI)

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

17-05-2022

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

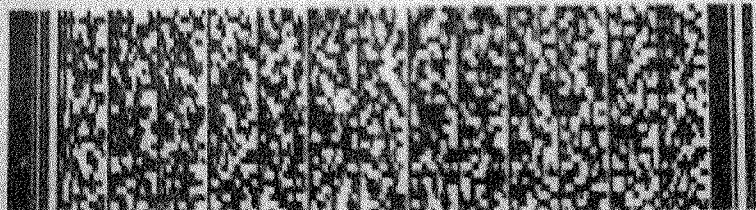


ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SDM - BOGOTÁ D.C.

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VALIDEZ	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICULO DE CUALQUIER CILINDRAJE	17-05-2032	PARTICULAR



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.


CC03004340212

Servicios Integrados 90547 2.0-1 0202

Fecha: 11 de 07 de 2014 Empleo o cargo al que aplica: Domiciliario

I. INFORMACION GENERAL

(*) Respuesta según Ley 12 de 1977 Art. 6 Código TIT OT

Apellidos del aspirante Mendoza Sanchez		Nombres del aspirante Juan Carlos		
Fecha de nacimiento 13 de 09 de 1982		Lugar de nacimiento San Cristobal - Venezuela		
Dirección residencial - Barrio Barrio Bolivar		Ciudad Barrio Bolivar		
Teléfono 305 7002161		No. Celular		
Correo electrónico mendoza.sanchez.juan.carlos4@gmail.com		Nacionalidad Venezolana - Colombiano		
Profesión, ocupación u oficio Domiciliario		(*) Estado civil Unión libre		Años de experiencia laboral 4 años
Declaro de ciudadanía <input checked="" type="checkbox"/> N° (305) 1148959157		(**) Libreta militar N°		Primera clase <input type="checkbox"/>
Estrangería <input type="checkbox"/> Expedida en: Argentina		Distrito N°		Segunda clase <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°		¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Licencia de conducción N°
				Categoría

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

Trabajé en Educación Física, Tengo varios años trabajando como domiciliario con cubale en varios puntos de la ciudad de Bogotá me caracterizo por ser muy responsable, puntual y me integro fácilmente al trabajo tanto individual como grupal.

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿En qué empresa?		Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>		Tipo de contrato	
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Fecha		¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Nombre		Dependencia		Nombre		Dependencia	
¿Tiene parientes que trabajen en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Nombre		Dependencia		¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/>	
Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		Nombre del ascendiente		Teléfono		¿Hace cuánto tiempo vive en esta ciudad?	
¿Recientemente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Describa e indique su valor mensual		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales \$		¿Cuánto es su aspiración salarial?	
¿Por qué renunció?		¿Cuál es su principal afición?		¿Practica algún deporte? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Cuáles?	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otras?							
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuáles?							

2138838-4

Para pagos y consultas
llame al número de atención al cliente

FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No. 154125754-9

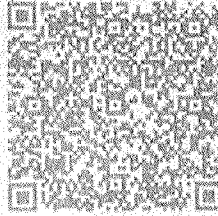
**Una ciudad iluminada,
es una ciudad
más tranquila.**

Ayudanos a reportar las fallas de alumbrado público
y estaremos allí para repararlos.
Puedes hacerlo a través de estos canales:

- Línea telefónica: 001 5 316 116 opción 2
- Línea de email: gerencia_115@enelx.com
- App Enel Clientes Colombia
- Redes Sociales: @EnelColombiano
- WhatsApp: +57 316 130 8120

WhatsApp: +57 316 130 8120

enelx   Bogotá



¿Quieres la factura
virtual? Escanea el
código

17 126 0703 / 065-1057184

enel Bogotá

ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P.

Nº 90002375-9

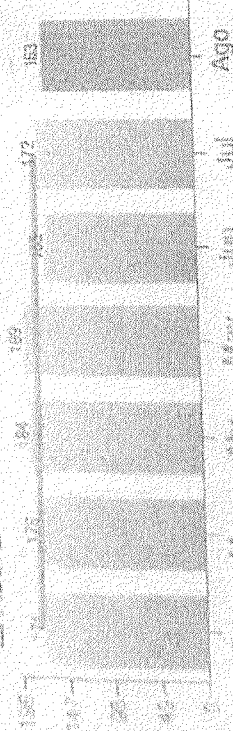
Calle 53 No. 13 - 45 Piso 1

0171113

GERMAN PINZON
KR 19 G NO 59 SUR 31
VILLA HELENA
BOGOTÁ, D.C. - RONDA

Consumo mensual

Activ 2



CONSUMO MES
163 kWh

DÍAS
FACTURADOS: 30

PERÍODO FACTURADO:
23 JUL 2024 A 21 AGO 2024

VALOR kWh
APLICADO

\$871,95

CONSUMO DIARIO:

5,43 kWh

VALOR DIARIO:

\$3,913

Consumo promedio
48 días a facturar
172 kWh