aportes en línea

# Planilla Resumen

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 901599152 | 0 | TRANSPORTE IWARAYA SAS | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | Principal | CALLE 5 NO- 12-18 | RIOHACHA-LA GUAJIRA | 3229685339 | Si |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-10 | 2023-11 | 307636336 | 9459758426 | E | 2023/11/15 | 2023/11/30 | BANCOLOMBIA | | $2,670,700 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 1118873828 | ACOSTA POLO JOSE | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | CCFC55 | 30 | $1,160,000 | $46,400 | CCF30 | 30 | $1,160,000 | $46,400 | 14-23 | 30 | $1,160,000 | $50,500 | 30 | $0 | $0 | Si | $328,900 |
| 2 | CC | 1124382651 | COTES RAMIREZ MIGUEL FERNANDO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPS037 | 30 | $1,160,000 | $46,400 | CCF30 | 30 | $1,160,000 | $46,400 | 14-23 | 30 | $1,160,000 | $50,500 | 30 | $0 | $0 | Si | $328,900 |
| 3 | CC | 84107287 | FREYLE GAMEZ DANNY FRANCISCO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPS037 | 30 | $1,160,000 | $46,400 | CCF30 | 30 | $1,160,000 | $46,400 | 14-23 | 30 | $1,160,000 | $50,500 | 30 | $0 | $0 | Si | $328,900 |
| 4 | CC | 1124379413 | GALVAN ARPUSHANA TOBIAS RAFAEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | CCFC55 | 30 | $1,160,000 | $46,400 | CCF30 | 30 | $1,160,000 | $46,400 | 14-23 | 30 | $1,160,000 | $50,500 | 30 | $0 | $0 | Si | $328,900 |
| 5 | CC | 84109993 | PAYARES ALTAMAR LUIS ALBERTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPS037 | 30 | $1,160,000 | $46,400 | CCF30 | 30 | $1,160,000 | $46,400 | 14-23 | 30 | $1,160,000 | $50,500 | 30 | $0 | $0 | Si | $328,900 |
| 6 | CC | 1124409682 | ROBLES ARPUSHANA HERNAN ANTONIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPSIC1 | 30 | $1,160,000 | $46,400 | CCF30 | 30 | $1,160,000 | $46,400 | 14-23 | 30 | $1,160,000 | $50,500 | 30 | $0 | $0 | Si | $328,900 |
| 7 | CC | 1118811834 | TORO MOVIL WISMAN RAFAEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPSIC1 | 30 | $1,160,000 | $46,400 | CCF30 | 30 | $1,160,000 | $46,400 | 14-23 | 30 | $1,160,000 | $50,500 | 30 | $0 | $0 | Si | $328,900 |
| 8 | CC | 1192760365 | VASQUEZ LICONA JOSE BERNARDO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPSIC1 | 30 | $1,160,000 | $46,400 | CCF30 | 30 | $1,160,000 | $46,400 | 14-23 | 30 | $1,160,000 | $50,500 | 30 | $0 | $0 | Si | $328,900 |
| Total | Afiliados( 8) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $9,280,000 | $1,484,800 | | | $9,280,000 | $371,200 | | | $9,280,000 | $371,200 | | | $9,280,000 | $404,000 | | $0 | $0 | | $2,631,200 |



2023/11/30 03:20 PM

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 901599152 | 0 | TRANSPORTE IWARAYA SAS | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | Principal | CALLE 5 NO- 12-18 | RIOHACHA-LA GUAJIRA | 3229685339 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-10 | 2023-11 | 307636336 | 9459758426 | E | 2023/11/15 | 2023/11/30 | BANCOLOMBIA | | $2,670,700 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 3) | | | | 8 | $1,484,800 | $0 | $1,507,000 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $185,600 | $0 | $188,400 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 5 | $928,000 | $0 | $941,800 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 2 | $371,200 | $0 | $376,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 8 | $404,000 | $0 | $410,100 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 8 | $404,000 | $0 | $410,100 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 8 | $371,200 | $0 | $376,800 |
| COMFAMILIAR GUAJIRA | CCF30 | 892,115,006 | 5 | 8 | $371,200 | $0 | $376,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 3) | | | | 8 | $371,200 | $0 | $376,800 |
| CAJACOPI | CCFC55 | 901,543,211 | 6 | 2 | $92,800 | $0 | $94,200 |
| DUSAKAWI | EPSIC1 | 824,001,398 | 1 | 3 | $139,200 | $0 | $141,300 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 3 | $139,200 | $0 | $141,300 |
| TOTAL | | | | 8 | $2,631,200 | $0 | $2,670,700 |



2023/11/30 03:20 PM

# *ACTA DE RECIBO FINAL*
# *PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA Nº*
# *IMC 017.DEL AÑO 2023*

| | | | |
|---|---|---|---|
| ***OBJETO*** | **"APOYO LOGISTICOPARA LA REALIZACION DE LAS ELECCIONES TERRITORIALES EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA."** | | |
| ***CONTRATANTE*** | *GOBERNACION DE LA GUAJIRA* | | |
| ***CONTRATISTA*** | *TRANSPORTE IWARAYA S.A.S* | | |
| ***NIT.*** | *901599152-0* | | |
| ***REPRESENTANTE LEGAL*** | *ELKA IRINA BERNAL CERCHAR* | | |
| ***IDENTIFICACION*** | *57.291.828 de Santa Marta* | | |
| ***DIRECCION*** | *CL 5 # 12 - 18, Riohacha* | | |
| ***TELEFONO*** | *3229685339* | | |
| ***EMAIL*** | gerencia@transporteiguaraya.com | | |
| ***VALOR:*** | *SESENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/L ($67.320.000) MLC,* | | |
| ***PLAZO INICIAL:*** | *El plazo estimado para la ejecución del contrato será de UN (01) MES contados a partir del acta de inicio, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo y aprobación de los documentos previstos en el pliego de condiciones* | | |
| ***INICIO*** | *26 de Octubre de 2023* | ***TERMINACION*** | *27 de Noviembre de 2023* |
| ***POLIZAS DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL*** | | | |
| ***POLIZAS SEGUROS MUNDIAL*** | ***VIGENCIAS*** | ***Nº DE POLIZA*** | ***46-54-101001017*** |
| ***CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO*** | *20/10/2023* | *HASTA* | *20/06/2024* |
| ***PRESTACIONES. SOCIALES*** | *20/10/2023* | *HASTA* | *20/12/2026* |
| ***CALIDAD DEL LOS ELEMENTOS:*** | *20/10/2023* | *HASTA* | *20/06/2024* |

En el distrito de Riohacha, Departamento de la Guajira, a los veintiocho (28) días del mes de Noviembre del 2.023, se reunieron en la Secretaria de Gobierno departamental, El Doctor **ALBERTO MARIO CUAN,** en carácter de Secretario de Obras Públicas, la señora **ELKA IRINA BERNAL CERCHAR,** en calidad de representante legal de la firma **TRANSPORTE IWARAYA S.A.S**, en calidad de contratista**,** con el fin de realizar la entrega del Acta de Recibo Final,de las actividades ejecutadas en desarrollo del contrato Nº 017 del 2023, cuyo objeto es: **"APOYO LOGISTICOPARA LA REALIZACION DE LAS ELECCIONES TERRITORIALES EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA"**. En constancia una vez realizada la inspección de lasactividades y cantidades ejecutadas y de haber comprobado que las mismas se ejecutaron deacuerdo a los términos del contrato suscrito para tal efecto, el contratista hace entrega real y efectiva a la secretaria de Gobierno departamental, como representante del departamento y estos reciben a nombre de la entidad las actividades que a continuación se detallan en el anexo:

Resumen:

| ITEM | DESCRIPCION | UNIDAD | CANTIDAD | VR UNITARIO | VR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | arriendo de vehículos 4x4 (Inc. Combustible, conductor) | MES | 6 | $11.220.000 | $ 67.320.000 |
| | TOTAL | | | | $ 67.320.000 |

*En total las actividades ejecutadas a la fecha de la presente acta de recibo final ascienden a la suma de* ***SESENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/L ($67.320.000) MLC***

*En constancia de lo anterior se firman los que en ella intervinieron los once (11) días del mes de Diciembre del 2.023.*

Nombre del proponente **TRANSPORTES IWARAYA S.A.S**
Nombre del representante legal **ELKA IRINA BERNAL CERCHAR**
C. C. No. **57.291.828** de **Santa Marta**

**ALBERTO MARIO CUAN**
Secretario de Gobierno Dptal
Supervisor del Contrato

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

# PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN: | SUCURSAL: | COD. SUC: | NO. PÓLIZA: | ANEXO: |
|---|---|---|---|---|
| SANTA MARTA | AGENCIA SANTA MARTA | 46 | 46-46-101007011 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA: | MES: | AÑO: | VIGENCIA DESDE: DÍA: | MES: | AÑO: | A LAS: HORAS: | VIGENCIA HASTA: DÍA: | MES: | AÑO: | A LAS: HORAS: | TIPO MOVIMIENTO: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25 | 10 | 2023 | 20 | 10 | 2023 | 00:00 | 20 | 12 | 2026 | 23:59 | EMISIÓN ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | CIUDAD: | IDENTIFICACIÓN: |
|---|---|---|
| TRANSPORTE IWARAYA S.A.S | RIOHACHA - GUAJIRA | NIT. 901,599,152-0 |
| DIRECCIÓN: CL 5 12 18 | | TELÉFONO: 3229685339 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO/BENEFICIARIO: | CIUDAD: | IDENTIFICACIÓN: |
|---|---|---|
| DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA | RIOHACHA - GUAJIRA | NIT. 892,115,015-1 |
| DIRECCIÓN: CL 1 NRO. 6 - 05 | | TELÉFONO: 7285080 |
| ADICIONAL: | | |

### OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. COMUNICACIÓN DE ACEPTACION DE LA OFERTA DE LA INVITACION PUBLICA IMC NO. 017 DE 2023. DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: APOYO LOGISTICO POR MEDIO DE TRANSPORTE PARA LA REALIZACION DE LAS ELECCIONES TERRITORIALES EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS: | VIGENCIA DESDE: | VIGENCIA HASTA: | SUMA ASEG/ACTUAL: |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 20/10/2023 | 20/06/2024 | $ 6,732,000.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 20/10/2023 | 20/06/2024 | $ 6,732,000.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 20/10/2023 | 20/12/2026 | $ 3,366,000.00 |

ACLARACIONES:

| VALOR PRIMA NETA: | GASTOS EXPEDICIÓN: | IVA: | TOTAL A PAGAR: | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO: |
|---|---|---|---|---|---|
| $ 72,009.28 | $ 8,000.00 | $ 15,201.76 | $ 95,211.04 | $ 16,830,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCIÓN COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | CLAVE: | % PART: | NOMBRE COMPAÑÍA: | % PART: | VALOR ASEGURADO: |
| CARMEN ELENA ZUÑIGA DIAZ | 153601 | 100,00 | | | |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 20 NO. 11-75 L103 C.C. SANTA MARTA ACUARIUM - TELÉFONO: 4208074 - SANTA MARTA

46-46-101007011
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Izquierdo - Secretaria General

TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

# PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO
## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD SUC | NO. PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| SANTA MARTA | AGENCIA SANTA MARTA | 46 | 46-54-101001017 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DÍA | MES | AÑO | DÍA | MES | AÑO | HORAS | DÍA | MES | AÑO | HORAS | |
| 25 | 10 | 2023 | 25 | 10 | 2023 | 00:00 | 20 | 12 | 2023 | 23:59 | EMISIÓN ORIGINAL |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | TRANSPORTE IWARAYA S.A.S | IDENTIFICACIÓN | NIT 901,599,152-0 |
| DIRECCIÓN | CL 5 12 18 | CIUDAD | RIOHACHA - GUAJIRA |
| | | TELÉFONO | 3229685339 |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| ASEGURADO | TRANSPORTE IWARAYA S.A.S | IDENTIFICACIÓN | NIT 901,599,152-0 |
| DIRECCIÓN | CL 5 12 18 | CIUDAD | RIOHACHA - GUAJIRA |
| | | TELÉFONO | 3229685339 |
| BENEFICIARIO | NIT- 892115015-1 DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA Y / O TERCEROS AFECTADOS | | |

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A - REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. COMUNICACIÓN DE ACEPTACION DE LA OFERTA DE LA INVITACION PUBLICA IMC NO. 017 DE 2023. DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: APOYO LOGISTICO POR MEDIO DE TRANSPORTE PARA LA REALIZACION DE LAS ELECCIONES TERRITORIALES EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA.

**AMPAROS**

| RIESGO | PRESTACION DE SERVICIOS | | |
|---|---|---|---|
| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA / ACTUAL |
| PREDIOS LABORES Y OPERACIONES<br>Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV | 25/10/2023 | 20/12/2023 | $ 232,000,000.00 |
| CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS<br>Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV | 25/10/2023 | 20/12/2023 | $ 232,000,000.00 |
| VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS<br>Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV | 25/10/2023 | 20/12/2023 | $ 232,000,000.00 |
| DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE<br>Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV | 25/10/2023 | 20/12/2023 | $ 232,000,000.00 |
| PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES<br>Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV | 25/10/2023 | 20/12/2023 | $ 232,000,000.00 |
| RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL<br>Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV | 25/10/2023 | 20/12/2023 | $ 232,000,000.00 |
| Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV | | | |

ACLARACIONES:

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ 88,986.30 | $ 3,000.00 | $ 17,477.40 | $ 109,463.70 | $ 232,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCIÓN COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART: | NOMBRE COMPAÑÍA | % DE PART: | VALOR ASEGURADO |
| CARMEN ELENA ZUÑIGA DIAZ | 153601 | 100,00 | | | |

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 20 NO. 11-75 L103 C.C. SANTA MARTA ACUARIUM - TELÉFONO: 4208074 -

46-54-101001017
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Calle 83 No 19-30 Bogotá D.C. Teléfonos: 601-2186777, 601-6213300

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**ACTA POR LA CUAL SE APRUEBA LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO, CONSTITUIDA A FAVOR DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA**

La Suscrita Asesora del Despacho de la Gobernación en ejercicio de las facultades legales, y en especial las conferidas en el Decreto No. 153 de 2020,

**CONSIDERANDO:**

Que, en materia contractual una vez perfeccionado el contrato, se considera procedente que el contratista, se obligue a constituir a favor del Departamento, la garantía única a la que se refiere el Artículo 7 de la ley 1150 del 2007, de conformidad con el Artículo 2.2.1.2.3.1.7. del Decreto 1082 de 2015, que avala el cumplimiento de todas las obligaciones derivadas del contrato o mediante garantía bancaria, por lo que se hará necesario su aprobación, como requisito indispensable para la ejecución del contrato.

Que, la empresa **TRANSPORTE IWARAYA S.A.S.** identificada con **NIT. 901.599.152-0,** ha presentado para su aprobación dentro del **CONTRATO IMC No. 017 DE 2023,** cuyo objeto es: **"APOYO LOGISTICO POR MEDIO DE TRANSPORTE PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ELECCIONES TERRITORIALES EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA"** la Póliza de Cumplimiento **No. 46-46-101007011**, expedida por la compañía aseguradora **ASEGUROS DEL ESTADO S. A.**, por tal motivo,

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Apruébese la Póliza de Cumplimiento **No. 46-46-101007011**, expedida por la compañía aseguradora **ASEGUROS DEL ESTADO S. A.**, el veinticinco (25) de octubre de 2023, constituidas a favor del Departamento de la Guajira, la cual se detalla en el siguiente cuadro:

| TIPOS DE AMPARO | VIGENCIA | | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| | DESDE | HASTA | |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 20/10/2023 | 20/06/2024 | $6.732.000,00 |
| CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES | 20/10/2023 | 20/06/2024 | $6.732.000,00 |
| PAGO DE SALARIOS, PREST. E INDEMNIZACIONES | 20/10/2023 | 20/12/2026 | $3.366.000,00 |

**ARTICULO SEGUNDO:** La presente Acta rige a partir de la fecha de su expedición.

**COMUNIQUESE Y CUMPLASE**

Dada en Riohacha, Capital del Departamento de la Guajira, a los veintisiete (27) días del mes de octubre de 2023.

**RITA NILECTA DELUQUE LOPEZ**
Asesora de Despacho - Área de Contratación

**ACTA DE INICIO DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. IMC017 DE 2023, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA Y TRANSPORTES IWARAYA SAS**

| 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO | |
|---|---|
| **MODALIDAD DE CONTRATACIÓN** | MINIMA CUANTÍA IMC-017-2023 |
| **TIPO DE CONTRATO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| **N.º DEL CONTRATO** | IMC0172023 |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO** | 23/10/2023 |
| **OBJETO:** APOYO LOGÍSTICO POR MEDIO DE TRANSPORTE PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ELECCIONES TERRITORIALES EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA. | |
| **CONTRATISTA** | TRANSPORTES IWARAYA SAS |
| **IDENTIFICACIÓN** | 901599152-0 |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | ELKA IRINA BERNAL CERCHAR |
| **IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL** | 57.291.828 |
| **VALOR DEL CONTRATO** | SESENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/L ($67.320.000) MLC |

**FORMA DE PAGO**

El DEPARTAMENTO se compromete a pagar a EL CONTRATISTA el valor del presente contrato de la siguiente manera:

Mediante Un (1) Pago Único por el valor total de la Oferta aceptada, previo cumplimiento de las siguientes condiciones:

- Radicación de Informe de Ejecución ante el Supervisor Designado.
- Certificado de recibido a satisfacción por parte del Supervisor Designado.
- Acreditación del pazo y salvo y/o pago de aportes al sistema integral de Seguridad social y parafiscales, de acuerdo con lo señalado en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002, la ley 1150 de 2007 y demás normas que regulan la materia
- Suscripción de Acta de Recibo Final por el Supervisor Designado y el Contratista

| | | |
|---|---|---|
| **PLAZO** | | UN (1) MES |
| **INTERVENTOR** | NOMBRE DEL INTERVENTOR | N/A |
| | IDENTIFICACIÓN DEL INTERVENTOR | N/A |
| | FECHA DE DESIGNACIÓN | N/A |
| **SUPERVISOR** | NOMBRE DEL SUPERVISOR | Alberto Mario Cuan |
| | IDENTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR | 1.118.813.302 |
| | FECHA DE DESIGNACIÓN | 23/10/2023 |

| 2. DATOS FINANCIEROS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CERTIFICADO(S) DE DISPONIBLIDAD PRESUPUESTAL – CDP** | | | | | |
| **Nº** | 625 | **VALOR** | $300.000.000 | **FECHA** | 05/07/2023 |
| **REGISTRO (S) PRESUPUESTAL (ES) – RP** | | | | | |
| **Nº** | 2565 | **VALOR** | $67.320.000 | **FECHA** | 24/10/2023 |
| **RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO (S)** | Procesos Electorales | | | | |

| 3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ASEGURADORA** | **Nº DE POLIZA** | **AMPARO** | **VALOR ASEGURADO** | **VIGENCIA** |
| SEGUROS DEL ESTADO S.A | No 14-44-101196319 | • CUMPLIMIENTO | • $6.732.000 | HASTA 20/06/2024 |
| | | • CALIDAD | • $6.732.000 | HASTA 20/06/2024 |
| | | • PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES LEGALES | • $3.366.000 | HASTA 20/12/2026 |
| | | • RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | • $232.000.000 | HASTA 20/12/2023 |
| APROBACIÓN DE GARANTIAS-RESOLUCIÓN Y FECHA | | 27 de octubre de 2023 | | |

El día 27 de octubre de 2023, se reunieron **ALBERTO MARIO CUAN**, en su calidad de supervisor del contrato y **TRANSPORTES IWARAYA SAS,** con el fin de iniciar el contrato anteriormente citado y dejar constancia de los siguientes hechos:

1. Que el contratista aporta los documentos que acreditan que se encuentra a PAZ Y SALVO por conceptos del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y/o parafiscales de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente.

2. Que como el plazo de ejecución del contrato es de **UN (01) MES**, y la fecha de inicio es la arriba mencionada, queda como fecha de finalización 26 de noviembre de 2023.

3. Que el Contratista se compromete a cumplir con sus obligaciones legales y contractuales.

Para mayor constancia de lo anterior, se firma el presente documentos bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.

**ALBERTO MARIO CUAN**
Supervisor del Contrato

**ELKA IRINA BERNAL CERCHAR**
Representante Legal
Transporte IWARAYA SAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.118.811.834**

**TORO MOVIL**

APELLIDOS

**WISMAN RAFAEL**

NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-ENE-1986**

**RIOHACHA**
**(LA GUAJIRA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.74** ESTATURA

**A+** G.S. RH

**M** SEXO

**10-AGO-2005 RIOHACHA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-4800150-01274391-M-1118811834-20211229 0077624604A 1 8503706542

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

## LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1118811834

NOMBRES

WISMAN RAFAEL TORO MOVIL

FECHA DE NACIMIENTO
15-01-1986

GRUPO SANGRE-RH
A+

FECHA DE EXPEDICION
30-10-2017

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



FIRMA DEL FUNCIONARIO EXPEDIDOR
INST TTOyTTE MOPAL RIOHACHA

### CATEGORIAS AUTORIZADAS

| CATEGORIA | CLASE DE VEHICULO | VIGENCIA | SERVICIO |
|---|---|---|---|
| A2 | MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE | 31-08-2024 | PARTICULAR |
| B1 | AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS | 30-10-2027 | PARTICULAR |
| C1 | AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS | 30-10-2020 | PUBLICO |



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC01008103930

RIOHACHA

RIOHACHA

2763

# LICENCIA DE REGISTRO DE VEHICULO EXTRANJERO

| PLACA | MARCA | LINEA | MODELO | COLOR |
|---|---|---|---|---|
| AA059LG | TOYOTA | FORTUNER | 2008 | NEGRO |

| CILINDRAJE | CLASE DE VEHICULO | CARROCERIA | CAPACIDAD TON |
|---|---|---|---|
| 4000 | CAMIONETA | CABINADO | 0 |

| NUMERO DE MOTOR | PASAJEROS | CHASIS | IDENTIFICACION |
|---|---|---|---|
| 1GR0087037 | 7 | MR0YUD0G688001253 | 40917517 |

PROPIETARIO APELLIDO Y NOMBRE MOVIL ROSADO CLARA MATILDE
08-09-2019

VEHICULO REGISTRADO POR LA ALCALDIA DE RIOHACHA PARA GARANTIZAR LA LIBRE MOVILIDAD POR EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
LEY 1955 DEL 25 DE MAYO DE 2019.
ACUERDO No.016 DEL 3 DE JULIO DE 2019
DECRETO No.0128 DEL 9 DE JULIO DE 2019

AGRADECEMOS A LAS AUTORIDADES CIVILES Y MILITARES PRESTAR LA COLABORACION AL PORTADOR.

FIRMA ALCALDE

# SOAT

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

PREVISORA SEGUROS

| FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DÍA | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO MES DÍA | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO MES DÍA |
|---|---|---|
| 2023-02-24 | 2023-02-26 | 2024-02-25 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1508005196736000 | AA059LG | CARGA O MIXTO | PARTICULAR | 4000 | 2008 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 7 | TOYOTA | STATION WAGON |

LÍNEA VEHÍCULO: FORTUNER

| No. MOTOR | No. CHASIS o No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 1GR0887037 | MR0YUD9G688001253 | | 1.01 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| MOVIL ROSADO, CLARA | 3114340508 | CC | 40917517 | RIOHACHA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1324 | 15 | 12704 | 0 | FRONTINO |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 310 | $ 200 | $ 200 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR
$ 2.500

ASESORES DE SEGUROS

Paola Navarro

FIRMA AUTORIZADA

| AMPAROS POR VÍCTIMA | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACEÚTICOS Y HOSPITALARIOS | 800 | SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES |
| B. INCAPACIDAD PERMANENTE | 180 | |
| C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS | 750 | |
| D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS | 10 | |

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Cláusula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, como electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A.; enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se las otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

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

Libertad y Orden

RUNT

REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO

# CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 165257468

## DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

**Entidad que expide el certificado:** CDA CHECKAR

**NIT:** 900121940

**No. de Certificado de Acreditación:** 10-OIN-076-001

**Fecha de expedición:** 2023/03/14

**Fecha de vencimiento:** 2024/03/14

## DATOS VEHÍCULO

**PLACA:** AA059LG

**CLASE:** CAMIONETA

**MARCA:** TOYOTA

**MODELO:** 2008

**SERVICIO:** Particular

**COMBUSTIBLE:** GASOLINA

**CILINDRAJE:** 4000

**NRO. MOTOR:** 1GR0887037

**NRO. CHASIS:** MR0YUD9G688001253

**VIN:**

**LÍNEA:** FORTUNER

**COLOR:** NEGRO

**NOMBRE PROPIETARIO:** CLARA M. MOVIL R.

**FIRMA DEL RESPONSABLE**

SANTIAGO ALCALA CANTILLO

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

# LICENCIA DE TRANSITO No. 10018648262

PLACA: FXS246

MARCA: RENAULT

LINEA: ALASKAN

MODELO: 2019

CILINDRADA CC: 2.488

COLOR: BLANCO HIELO

SERVICIO: PUBLICO

CLASE DE VEHICULO: CAMIONETA

TIPO CARROCERIA: DOBLE CABINA

COMBUSTIBLE: DIESEL

CAPACIDAD KG/PSJ: 5

NUMERO DE MOTOR: YD25DS1038P

REG: N

VIN: 3BRCD33B2KK590025

NUMERO DE SERIE:

REG: N

NUMERO DE CHASIS: 3BRCD33B2KK590026

REG: N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): CHINCHIA ALVAREZ WILMER ALBERTO

IDENTIFICACION: C.C. 17971608

RESTRICCION MOVILIDAD:

BLINDAJE:

POTENCIA HP: 190

DECLARACION DE IMPORTACION: 482018000762533

UE: 1

FECHA IMPORT.: 09/11/2018

PUERTAS: 4

LIMITACION A LA PROPIEDAD: PRENDA - RCI COLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO

FECHA MATRICULA: 26/06/2019

FECHA EXP. LIC. TTO: 26/06/2019

FECHA VENCIMIENTO:

ORGANISMO DE TRANSITO: STRIA TTOYTTE MCPAL LA PAZ



LT02005485083

# SOAT

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

PREVISORA SEGUROS

| FECHA DE EXPEDICIÓN | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL |
|---|---|---|
| 2023-10-12 | 2023-10-13 | 2024-10-12 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/KILATAJE | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1806004063328000 | FXS246 | INTERMUNICIPAL | PUBLICO | 2488 | 2019 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 5 | RENAULT | DOBLE CABINA |

| LÍNEA VEHÍCULO |
|---|
| ALASKAN |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| YD25691088P | 3BRCD33B2KK590026 | 3BRCD33B2KK590026 | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| CHINCHIA ALVAREZ, WILVER ALBERTO | 3165323130 | CC | 17971608 | VILLANUEVA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1324 | 18 | 999918 | 0 | RIOHACHA |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 910 | $ 353500 | $ 183800 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 539400

FIRMA AUTORIZADA

| AMPAROS POR VÍCTIMA | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS | 263,13[1] / 701,68[2] | UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT) |
| B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS | 8,77 | |
| C. INCAPACIDAD PERMANENTE | 180 | SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES |
| D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS | 750 | |

[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).

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Cláusula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que se otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podrá ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

Powered by CamScanner

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

Libertad y Orden

RUNT
REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO

# CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 165602531

## DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

**Entidad que expide el certificado:** CDA EL WAALEKAI S.A.S

**NIT:** 900716337

**No. de Certificado de Acreditación:** 15-OIN-006-001

**Fecha de expedición:** 2023/04/05

**Fecha de vencimiento:** 2024/04/05

## DATOS VEHÍCULO

**PLACA:** FXS246

**CLASE:** CAMIONETA

**MARCA:** RENAULT

**MODELO:** 2019

**SERVICIO:** Público

**COMBUSTIBLE:** DIESEL

**CILINDRAJE:** 2488

**NRO. MOTOR:** YD25691088P

**NRO. CHASIS:** 3BRCD33B2KK590026

**VIN:** 3BRCD33B2KK590026

**LÍNEA:** ALASKAN

**COLOR:** BLANCO HIELO

**NOMBRE PROPIETARIO:** WILVER A. CHINCHIA A.

**FIRMA DEL RESPONSABLE**

MARTA LILIANA RUIZ LUGO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL VEHÍCULOS DE SERVICIO PUBLICO PASAJEROS

## COLECTIVA PASAJEROS

| Expedida en | Sucursal Expedidora | Cod. Sucursal | Punto de Venta | Cod. Punto | Ramo | No. Poliza | No. Grupo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| BARRANQUILLA. | BARRANQUILLA | 85 | NINGUNO | 0 | 30 | 85-30-101026790 | 0 |

| Clase de Documento | No. De Anexo | Fecha Expedición | | | Vigencia | | | | | | No de Dias |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Desde las 24 horas del | | | Hasta las 24 horas del | | | |
| | | Dia | Mes | Año | Dia | Mes | Año | Dia | Mes | Año | |
| ANEXO CAUSA PRIMA | 9 | 14 | 07 | 2023 | 14 | 07 | 2023 | 14 | 02 | 2024 | 215 |

### DATOS DEL TOMADOR

Nombre: ASOCIACION DE RELACIONISTAS Y TRANSPORTADORES TURISTICOS DE LA GUAJIRA — Identificacion: 900.251.817-1

Dirección: KM 1 VIA A MAICAO — Ciudad: RIOHACHA, GUAJIRA — Telefono: 3013391601

### DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado: CHINCHIA ALVAREZ, WILVER ALBERTO — Identificacion: 17971608

Dirección: CL 10 10-20 — Ciudad: VILLANUEVA, GUAJIRA — Telefono: 3164542576

### DATOS DEL BENEFICIARIO

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS Y O USUARIOS DEL SERVICIO

### DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO

ITEM: 84 PLACA: FXS246 CLASE: PICK UP MARCA: RENAULT SERVICIO: PUBLICO MODELO: 2019
CHASIS: 3BRCD33B2KK590026 MOTOR: YD25691088P No PASAJEROS: 5 TRAYECTO: ESPECIAL

| AMPAROS | VALOR ASEGURADO | DEDUCIBLES % MINIMO |
|---|---|---|
| DAÑOS A BIENES DE TERCEROS | 100 SMMLV | 10.0 % 2.0 SMMLV |
| MUERTE O LESIONES CORPORALES A UNA PERSONA | 100 SMMLV | |
| MUERTE O LESIONES CORPORALES A DOS O MAS PERSONAS | 200 SMMLV | |
| AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL | SI AMPARA | |
| AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL | SI AMPARA | |
| AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL | SI AMPARA | |

OBSERVACIONES

| Valor Asegurado Total | Total a Pagar Factura | Valor Prima Anual | Gastos Expedicion | IVA | RUNT | Total a Pagar Anual | Facturacion |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ *******348,000,000.00 | $ *******150,802.00 | $ *****124,287.00 | $ *********0.00 | $ ******23,614.00 | $ *******2,900.00 | $ *****147,901.00 | ANUAL/ANTICIPADA |

**INTERMEDIARIO**

| Nombre | Clave | % de Part |
|---|---|---|
| AGENCIA DE SEGUROS MASAI LTDA. | 133440 | 100.00 |

**COASEGURO**

| Nombre Compañia | % Part | Valor Asegurado |
|---|---|---|
| | | |

PLAN DE PAGO: CONTADO

TÉRMINO 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-RCEPTP-031A-M3, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Carrera 58 No. 70-136 TELÉFONO: 3681078 - BARRANQUILLA
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)110136091051 90(3900)000000150802(96)20230714

REFERENCIA PAGO: 110136091051 9-0

85-30-101026790

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

YENSYBUENO 14/07/2023

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PUBLICO PASAJEROS

## COLECTIVA PASAJEROS

| Expedida en: | Sucursal Expedidora: | Cod. Sucursal: | Punto de Venta: | Cod. Punto: | Ramo: | No. Poliza: | No. Grupo: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| BARRANQUILLA | BARRANQUILLA | 85 | NINGUNO | 0 | 31 | 85-31-101029417 | 0 |

| Clase de Documento | No. De Anexo | Fecha Expedicion | | | Vigencia | | | | | | No de Dias |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Desde las 24 horas del | | | Hasta las 24 horas del | | | |
| | | Dia | Mes | Año | Dia | Mes | Año | Dia | Mes | Año | |
| ANEXO CAUSA PRIMA | 9 | 14 | 07 | 2023 | 14 | 07 | 2023 | 14 | 02 | 2024 | 215 |

## DATOS DEL TOMADOR

Nombre: ASOCIACION DE RELACIONISTAS Y TRANSPORTADORES TURISTICOS DE LA GUAJIRA | Identificacion: 900.251.817-1

Direccion: KM 1 VIA A MAICAO | Ciudad: RIOHACHA, GUAJIRA | Telefono: 3013391601

## DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado: CHINCHIA ALVAREZ, WILVER ALBERTO | Identificacion: 17971608

Direccion: CL 10 10-20 | Ciudad: VILLANUEVA, GUAJIRA | Telefono: 3164542576

## DATOS DEL BENEFICIARIO

Beneficiario: PASAJEROS OCUPANTES DEL VEHICULO O LOS DE LEY

## DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO

ITEM: 84 PLACA: FXS246 CLASE: PICK UP MARCA: RENAULT SERVICIO: PUBLICO MODELO: 2019
CHASIS: 3BRCD33B2KK590026 MOTOR: YD25691088P No PASAJEROS: 5 TRAYECTO: ESPECIAL

| AMPAROS | VALOR ASEGURADO | DEDUCIBLES % MINIMO |
|---|---|---|
| MUERTE ACCIDENTAL | 100 SMMLV | |
| INCAPACIDAD PERMANENTE | 100 SMMLV | |
| INCAPACIDAD TEMPORAL | 100 SMMLV | |
| GASTOS MEDICOS | 100 SMMLV | |
| 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 AL CONDUCTOR | SI AMPARA | |

OBSERVACIONES:

| Valor Asegurado Total | Total a Pagar Factura | Valor Prima Anual | Gastos Expedicion | IVA | RUNT | Total a Pagar Anual | Facturacion |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ *******232,000,000.00 | $ *******82,108.00 | $ ******66,561.00 | $ *********0.00 | $ ******12,646.00 | $ *******2,900.00 | $ ******79,207.00 | ANUAL/ANTICIPADA |

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre | Clave | % de Part | Nombre Compañia | % Part | Valor Asegurado |
| AGENCIA DE SEGUROS MASAI LTDA. | 133440 | 100.00 | | | |

PLAN DE PAGO: CONTADO

-TÉRMINO 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-RCCPTP-032A-M3, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Carrera 58 No. 70-136 -TELÉFONO: 3681078 - BARRANQUILLA
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)11013609105183(3900)000000082108(96)20230714

REFERENCIA PAGO: 1101360910518-3

85-31-101029417

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

EMISIÓN: 14/07/2023

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

Libertad y Orden

RUNT

# TARJETA DE OPERACIÓN
No.383560

## DATOS VEHÍCULO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. DE PLACA:** | FXS246 | **AÑO MODELO:** | 2019 |
| **CLASE DE VEHÍCULO:** | CAMIONETA | **MARCA:** | RENAULT |
| **TIPO DE CARROCERIA:** | DOBLE CABINA | **COMBUSTIBLE:** | DIESEL |
| **CAPACIDAD DE PASAJEROS:** | **SENTADOS:** 5 | **DE PIE:** | |
| **CARGA:** | | **MODALIDAD DE SERVICIO:** | ESPECIAL |
| **LÍNEA:** | ALASKAN | | |
| **NIVEL DE SERVICIO:** | | | |
| **RADIO DE ACCIÓN:** | NACIONAL | | |

## DATOS EMPRESA

| | |
|---|---|
| **RAZÓN SOCIAL EMPRESA:** | ASOCIACION DE RELACIONISTAS Y TRANSPORTADORES TURISTICOS DE LA |
| **NIT:** | 900251817 |
| **DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:** | CALLE 33bis # 3a-135 |
| **CIUDAD/MUNICIPIO:** | RIOHACHA |
| **FECHA DE EXPEDICIÓN:** | 28-08-2023 |
| **VIGENCIA:** | **DESDE:** 28-08-2023 **HASTA:** 28-08-2025 |
| **AUTORIDAD QUE EXPIDE:** | DIRECCION TERRITORIAL GUAJIRA |

**FIRMA DEL FUNCIONARIO**

**RESOLUCION NUMERO 20222440042045**

de 2022-07-19

*"Por la cual se habilita la empresa de Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial TRANSPORTE IWARAYA S.A.S, identificada con NIT 901.599.152-0."*

**EL DIRECTOR TERRITORIAL DE LA GUAJIRA**

En ejercicio de las facultades legales y en especial las conferidas por el Decreto 087 de fecha 17 de enero de 2011, articulo 17, y el Decreto 431 de fecha 14 de marzo de 2017.

**CONSIDERANDO**

Que la ciudadana **ELKA IRINA BERNAL CERCHAR**, identificada con la cedula de ciudadania número 57.291.828, actuando en su calidad de Representante Legal de la empresa **TRANSPORTE IWARAYA S.A.S** identificada con NIT. **901.599.152-0**, mediante radicado 20223031167002 de fecha 16 de junio de 2022 solicito la habilitación de la referida empresa, con fundamento en el Decreto 431 de 2017, Articulo 12. Modifiquese el artículo 2.2.1.6.4.1 del Capítulo 6 del Titulo 1 de la Parte 2 del Libro 2 del decreto 1079 de 2015.

Que la señora **ELKA IRINA BERNAL CERCHAR**, con el fin de acreditar su calidad como tal aporta copia del Certificado de Existencia y Representación Legal de fecha 31/05/2022 inscrita ante la Cámara de Comercio de La Guajira.

Que para darle tramite a la solicitud de habilitación presentada por la señora **ELKA IRINA BERNAL CERCHAR** se diligencio el formato de verificación de requisitos de habilitación Empresas de Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial, Código: AUT-F-045, Versión: 003, procediéndose a cumplir con las recomendaciones.

Que luego del estudio, valoración y análisis de la documentación aportada, por parte de la señora **ELKA IRINA BERNAL CERCHAR** en su condición ya anotada, con el fin único de darle cumplimiento al mandato legal de las disposiciones antes señaladas, se considera por parte de esta Dirección Territorial que dicha solicitud cumple con los requisitos consagrados en el artículo 2.2.1.2.4.1 del Decreto 1079 de fecha 26 de mayo de 2015, y modificado por el artículo 12 del Decreto 431 de fecha 14 de marzo de 2017.

Que luego de las narraciones anteriores, es pertinente la **HABILITACION** para prestar el Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial a la Empresa de **TRANSPORTE IWARAYA S.A.S** identificada con NIT. **901.599.152-0**.

Documento firmado digitalmente por el Ministerio de Transporte.
Esta es una copia auténtica de documento electrónico.
Generado el 2022-07-19
www.mintransporte.gov.co

La movilidad es de todos | Mintransporte

**RESOLUCION NUMERO 20222440042045**

de: 2022-07-19

*"Por la cual se habilita la empresa de Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial TRANSPORTE IWARAYA S.A.S, identificada con NIT 901.599.152-0."*

Que el Ministerio de Transporte - Dirección Territorial Guajira, en consonancia con las competencias asignadas está en la obligación de resolver las peticiones y/o solicitudes previo el agotamiento del trámite establecido, salvaguardando el derecho a la defensa y el debido proceso, los cuales deben estar presentes en todas las actuaciones administrativas.

Que el **Decreto Número 087** de fecha 17 de enero de 2017, "Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Transporte y se determinan las funciones de sus dependencias", en su **Artículo 17** establece: Direcciones Territoriales. Son funciones de las Direcciones Territoriales las siguientes: **Numeral 17.6. Otorgar**, negar, modificar y revocar **la habilitación a las empresas de transporte terrestre automotor** de: Pasajeros, carga, mixto, turismo y **especial**, por carretera que tengan su sede principal en su jurisdicción

Que, en mérito de lo expuesto,

**RESUELVE**

**PRIMERO. – HABILITAR** la empresa **TRANSPORTE IWARAYA S.A.S** identificada con NIT. **901.599.152-0**, para la prestación del Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial, de conformidad con las siguientes características:

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL | TRANSPORTE IWARAYA S.A.S |
| NIT: | 901599152-0 |
| MODALIDAD DEL SERVICIO | ESPECIAL |
| RADIO DE ACCION | NACIONAL |
| CLASE DE VEHICULOS | HOMOLOGADOS POR ELMINISTERIO DE TRANSPORTE |
| DURACION | INDEFINIDA, MIENTRAS CONSERVE LAS CONDICIONES EXIGIDAS PARA SU OROTGAMIENTO |
| SEDE PRINCIPAL | RIOHACHA – LA GUAJIRA |
| DIRECCION | CALLE 5 No. 12-18 |
| TELEFONO | 3009685333 |
| CORREO ELECTRONICO | gerencia@transporteiguaraya.com |

Esta es una copia auténtica de documento electrónico.
Generado el: 2022-07-19
www.mintransporte.gov.co

**RESOLUCION NUMERO 20222440042045**

de: 2022-07-19

*"Por la cual se habilita la empresa de Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial TRANSPORTE IWARAYA S.A.S, identificada con NIT 901.599.152-0."*

**SEGUNDO. -** La presente habilitación tendrá una vigencia indefinida mientras subsistan las condiciones exigidas y acreditadas para su otorgamiento.

**TERCERO. -** El plazo para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad y para la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional, es decir 24 meses para presentar el primero, y de 36 meses para la presentación del segundo, se contabilizará de conformidad con lo establecido en el Decreto 478 de fecha 12 de mayo de 2021.

**CUARTO. -** La inspección, vigilancia y control de la prestación del Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial estará a cargo de la Superintendencia de Puertos y Transportes. Las autoridades de Tránsito y Transporte serán las encargadas de velar por el cumplimiento de la presente Resolución.

**QUINTO.-** Notificar el presente acto administrativo a la señora **ELKA IRINA BERNAL CERCHAR**, en la siguiente dirección: **Calle 5 No. 12 – 18**, de la ciudad de Riohacha – La Guajira, de conformidad con lo dispuesto en el Código Contencioso Administrativo, haciéndole saber que contra esta resolución procede el recurso de reposición ante la Dirección Territorial Guajira, y en subsidio el de apelación ante la Dirección de Transporte y Transito del Ministerio de Transporte, el cual se podrá interponer por escrito en el acto de la diligencia de notificación personal o dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a ella o a la entrega o al retiro del aviso, según el caso.

**NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE**

**GONZALEZ MEJIA ARCESE**

**Proyecto**: Arcese Gonzalez Mejia

**Reviso**: Arcese Gonzalez Mejia

Documento firmado digitalmente por el Ministerio de Transporte.
Esta es una copia auténtica de documento electrónico.
Generado 2022-07-19
www.mintransporte.gov.co

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

## LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10017294715

| PLACA | MARCA | LÍNEA | MODELO |
|---|---|---|---|
| WON630 | RENAULT | DUSTER OROCH | 2019 |

| CILINDRADA CC | COLOR | SERVICIO |
|---|---|---|
| 1.998 | BLANCO GLACIAL (V) | PÚBLICO |

| CLASE DE VEHÍCULO | TIPO CARROCERÍA | COMBUSTIBLE | CAPACIDAD KG/PSJ |
|---|---|---|---|
| CAMIONETA | DOBLE CABINA | GASOLINA | 5 |

| NÚMERO DE MOTOR | REG | VIN |
|---|---|---|
| F4RE412C140603 | N | 93Y9SR5B6KJ566728 |

| NÚMERO DE SERIE | REG | NÚMERO DE CHASIS | REG |
|---|---|---|---|
| ****** | N | 93Y9SR5B6KJ566728 | N |

| PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| ASOCIACION DE RELACIONISTAS Y TRAN | NIT 900251817 |

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

| CILINDRAJE | POTENCIA HP |
|---|---|
| ****** | 143 |

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
482018000718934

| LIE | FECHA IMPORT. | PUERTAS |
|---|---|---|
| I | 24/10/2018 | 4 |

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******

| FECHA MATRÍCULA | FECHA EXP. LIC. TTO. | FECHA VENCIMIENTO |
|---|---|---|
| 26/11/2018 | 26/11/2018 | ****** |

ORGANISMO DE TRÁNSITO

INST TTOYTTE MCPAL RIOHACHA

LTG1007864799

# SOAT

DOCUMENTO REQUERIDO PARA CUMPLIR CON EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO

PREVISORA SEGUROS

| FECHA DE EXPEDICION AÑO | MES | DIA | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO | MES | DIA | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO | MES | DIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2022 | 12 | 22 | 2022 | 12 | 24 | 2023 | 12 | 23 |

| No. DE POLIZA | PLACA No. | CLASE VEHICULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1508005109509000 | WON630 | INTERMUNICIPAL | PUBLICO | 1998 | 2019 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERIA |
|---|---|---|
| 5 | RENAULT | DOBLE CABINA |

| LINEA VEHICULO | No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|---|
| DUSTER OROCH | 4RE412C140603 | 93Y9SR5B6KJ566728 | 93Y9SR5B6KJ566728 | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELEFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| RELATURG LTDA | 3004985687 | NI | 9002518171 | RIOHACHA |

| CODIGO DE ASEGURADORA | COD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1324 | 15 | 12704 | 0 | FRONTINO |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 911 | $ 353600 | $ 183800 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 539500

| AMPAROS POR VICTIMA | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS | 800* | SALARIOS |
| B. INCAPACIDAD PERMANENTE | 180 | MINIMOS |
| C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS | 750 | LEGALES |
| D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS | 10 | DIARIOS VIGENTES |

FIRMA AUTORIZADA

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

RECUERDE QUE:

-Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
-La autoridad de transito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad: impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
-En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

-Recuerde portar siempre su SOAT las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
-Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
-Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
-Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

-Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
-Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
-Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
-Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017 emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos, internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 #

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

Libertad y Orden

RUNT

# CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 167171317

## DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

**Entidad que expide el certificado:** CDA EL WAALEKAI S.A.S

**NIT:** 900716337

**No. de Certificado de Acreditación:** 15-OIN-006-001

**Fecha de expedición:** 2023/07/15

**Fecha de vencimiento:** 2024/07/15

## DATOS VEHÍCULO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PLACA:** | WON630 | **CLASE:** | CAMIONETA |
| **MARCA:** | RENAULT | **MODELO:** | 2019 |
| **SERVICIO:** | Público | **COMBUSTIBLE:** | GASOLINA |
| **CILINDRAJE:** | 1998 | **NRO. MOTOR:** | F4RE412C140603 |
| **NRO. CHASIS:** | 93Y9SR5B6KJ566728 | **VIN:** | 93Y9SR5B6KJ566728 |
| **LÍNEA:** | DUSTER OROCH | | |
| **COLOR:** | BLANCO GLACIAL (V) | | |

**NOMBRE PROPIETARIO:** ASOCIACION DE RELACIONISTAS Y TRANSPORTADORES TURISTICOS DE LA GUAJIRA

**FIRMA DEL RESPONSABLE**

MARTA LILIANA RUIZ LUGO

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: | Sucursal Expedidora: | Cod. Sucursal | Punto de Venta: | Cod. Punto | Ramo: | No Poliza: | No. Grupo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| BARRANQUILLA | BARRANQUILLA | 85 | NINGUNO | 0 | 30 | 85-30-101026790 | 0 |

| Clase de Documento | No. De Documento | Fecha Expedicion | | | Vigencia: Desde las 24 horas del | | | Hasta las 24 horas del | | | No de Dias |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Dia | Mes | Año | Dia | Mes | Año | Dia | Mes | Año | |
| EMISION ORIGINAL | 0 | 14 | 02 | 2023 | 14 | 02 | 2023 | 14 | 02 | 2024 | 365 |

### DATOS DEL TOMADOR

Nombre: ASOCIACION DE RELACIONISTAS Y TRANSPORTADORES TURISTICOS DE LA GUAJIRA | Identificacion: 900.251.817-1

Direccion: KM 1 VIA A MAICAO | Ciudad: RIOHACHA, GUAJIRA | Telefono: 3013391601

### DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado: ASOCIACION DE RELACIONISTAS Y TRANSPORTADORES TURISTICOS DE LA GUAJIRA | Identificacion: 900.251.817-1

Direccion: KM 1 VIA A MAICAO | Ciudad: RIOHACHA,GUAJIRA | Telefono: 3013391601

### DATOS DEL BENEFICIARIO

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS Y O USUARIOS DEL SERVICIO

### DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO

ITEM: 73 PLACA: WON630 CLASE: CAMIONETA MARCA: RENAULT SERVICIO: PUBLICO MODELO: 2019
CHASIS: 93Y9SRSB6KJ566728 MOTOR: F4RE412C140603 No PASAJEROS: 5 TRAYECTO: ESPECIAL

| AMPAROS | VALOR ASEGURADO | DEDUCIBLES % MINIMO |
|---|---|---|
| DAÑOS A BIENES DE TERCEROS | 100 SMMLV | 10.0 % 2.0 SMMLV |
| MUERTE O LESIONES CORPORALES A UNA PERSONA | 100 SMMLV | |
| MUERTE O LESIONES CORPORALES A DOS O MAS PERSONAS | 200 SMMLV | |
| 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 Expedicion | IVA | RUNT | Total a Pagar | Facturacion |
|---|---|---|---|---|---|---|
| $ ******348,000,000.00 | $ ****211,000.00 | $ ********0.00 | $ ******40,090.00 | $ ********2,900.00 | $ *****251,090.00 | ANUAL/ANTICIPADA |

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre | Clave | % de Par. | Nombre Compañia | % Part. | Valor Asegurado |
| AGENCIA DE SEGUROS MASAI LTDA. | 133440 | 100.00 | | | |

PLAN DE PAGO: CONTADO

TÉRMINO 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 DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA.

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-RCEPTP-031A-M3, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Carrera 58 No. 70-136 TELÉFONO: 3681078 - BARRANQUILLA
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA POLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

85-30-101026790

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR