## INFORME DE SUPERVISIÓN PARCIAL No. 01

| | | |
|---|---|---|
| **TIPO DE CONTRATO:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS | |
| **CONTRATO No. Y FECHA:** | 103 de 2024 del 06 de agosto del 2024 | |
| **CONTRATISTA:** | UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024 | |
| **C.C. No.** | 901.857.991-0 | |
| **OBJETO:** | PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGISTICO PARA LA REALIZACIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES MISIONALES Y DEMAS EVENTOS INSTITUCIONALES REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES FISICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA" LOTE 2 | |
| **VALOR INICIAL:** | $517.000.000 | |
| **VALOR ADICIONAL:** | N/A | |
| **PLAZO INICIAL:** | CUATRO (04) MESES – VEINTITRES DIAS (23) DIAS | |
| **PLAZO ADICIONAL:** | N/A | |
| **SUPERVISOR:** | NESTOR FERNANDO DIAZ BARRERA | |
| **FECHA DE INICIACIÓN:** | 06/08/2024 | |
| **FECHA DE TERMINACIÓN:** | 29/12/2024 | |
| **MUNICIPIO:** | FLORIDABLANCA | |
| **OFICINA GESTORA:** | IDEFLORIDA | |
| **VALOR A PAGAR** | $250.945.200 | |
| **PERIODO DE PAGO:** | 06/08/2024 | 05/09/2024 |

Con base en los informes y evidencias presentadas por el Contratista respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte de IDEFLORIDA, tomando como base la presente acta o informe de recibo parcial por valor de $250.945.200,00, con un valor a pagar $250.945.200,00

**C E R T I F I C A M O S  Q U E:**

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por el Contratista con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

### INFORME PARCIAL

| ITEM | ACTIVIDADES GENERALES | ACTIVIDADES ESPECIFICAS | EVIDENCIAS |
|---|---|---|---|
| 1 | colaborar con la Entidad en lo que sea necesario para que el objeto contratado se cumpla y que este sea de la mejor calidad; | REQUERIMIENTO ANEXO | **INFORME ANEXO** |
| 2 | acatar las órdenes que durante el desarrollo del contrato la Entidad le imparta; | REQUERIMIENTO ANEXO | **INFORME ANEXO** |
| 3 | obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales; | REQUERIMIENTO ANEXO | **INFORME ANEXO** |
| 4 | garantizar la calidad de los servicios contratados y responder por ellos | REQUERIMIENTO ANEXO | **INFORME ANEXO** |
| | no acceder a peticiones o amenazas de | | |

A continuación, se relaciona los pagos del período, a saber:

| PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **EMPRESA** | **PERIODO** | **FECHA DE PAGO** | **# DEPLANILLA** | **VALOR SALUD** | **VALOR PENSIÓN** | **VALOR ARL** |
| GOBERNANZA | JULIO 2024 | 2024/09/02 | 7939987521 | $ 164.100 | $ 210.100 | $ 6.900 |
| INGENIA | JULIO 2024 | 2024-08-16 | 30684975 | $ 801.500 | $ 3.261.200 | $ 474.500 |

Dado en Floridablanca a los tres (05) días del mes de septiembre del año 2024.

**NESTOR FERNANDO DIAZ BARRERA**
Director General de IDEFLORIDA
SUPERVISOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **ACTA NO.** | 01 | **TIPO DE CONTRATO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS |

**INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NO. DE CONTRATO** | 103 de 2024 | **FECHA DE CONTRATO** | 06 de agosto del 2024 |
| **NOMBRE CONTRATISTA** | UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024 | | |
| **NÚMERO DE CÉDULA** | 901.857.991-0 | | |

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGISTICO PARA LA REALIZACIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES MISIONALES Y DEMAS EVENTOS INSTITUCIONALES REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES FISICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA" LOTE 2

**REGISTROS PRESUPUESTALES**

| **REGISTROS INICIALES** | | | **REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)** | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CDP - Nº Y FECHA** | 24-00142 | 21/06/2024 | **CDP - Nº Y FECHA** | **N/A** | **N/A** |
| **RP - Nº Y FECHA** | 24-00289 | 06/08/2024 | **RP - Nº Y FECHA** | **N/A** | **N/A** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR** | NESTOR FERNANDO DIAZ BARRERA | | |
| **CARGO DEL SUPERVISOR** | Director General (E) | | |
| **OFICINA GESTORA** | IDEFLORIDA | | |
| **PLAZO DEL CONTRATO** | CUATRO (04) MESES – VEINTITRES DIAS (23) DIAS | | |
| **PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO** | **N/A** | | |
| **FECHA DE INICIO DEL CONTRATO** | 06/08/2024 | | |
| **FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO** | 29/12/2024 | **TERMINACIÓN CON ADICIÓN** | **N/A** |

**PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

| | |
|---|---|
| **PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN** | 06/08/2024 A 05/09/2024 |
| **VALOR A PAGAR** | $250.945.200,00 |

**PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL**

| **PERIODO** | **FECHA DE PAGO** | **NÚMERO DE PLANILLA** | **VALOR SALUD** | **VALOR PENSIÓN** | **VALOR ARL** |
|---|---|---|---|---|---|
| JULIO 2024 | 2024/09/02 | 7939987521 | $ 164.100 | $ 210.100 | $ 6.900 |
| JULIO 2024 | 2024-08-16 | 30684975 | $ 801.500 | $ 3.261.200 | $ 474.500 |

**PÓLIZA DE GARANTÍAS (SI APLICA)**

| **NOMBRE ASEGURADORA** | **NUMERO DE PÓLIZA** | **FECHA DE APROBACIÓN** |
|---|---|---|
| POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL SEGUROS DEL ESTADO | No 96-44-101191118 | 6 de agosto de 2024 |
| POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RCE CONTRATOS SEGUROS DEL ESTADO | No 96-40-101067581 | 6 de agosto de 2024 |

**ESTAMPILLAS**

| **TIPO DE ESTAMPILLA** | **Nº ESTAMPILLA** | **FECHA PAGO** |
|---|---|---|
| DEPARTAMENTAL | 2502400463762 | 05-09-2024 |

DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA NOVENA DEL PRESENTE CONTRATO, RELACIONO LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | INALAMBRICO DE MANO O DIADEMA.INCLUYE TRANSPORTE | |
| 3.1 | TARIMA | APOYO TARIMA EN ESTRUCTURA EN ALUMINIO O HIERRO ESTRUCTURAL Y PISO EN MADERA.MEDIDAS: FRENTE 6 MTS, FONDO 6 MTS,ALTURA 1 MT.OBSERVACIONES:AFORADA EN SUS LATERALES,ESCALERA DE ACCESO CON SU RESPECTIVO PASAMANOS.QINCLUYE MONTAJE,DESMONTAJE Y TRANSPORTE.HASTA 12 HORAS | **Requerimiento y evidencia fotográfica anexa** |
| 3.2 | CARPA DE LONA BLANCA 4*4 | POYO DE CARPA CON SOPORTE EN HIERRO ESTRUCTURAL Y LONA BLANCA IMPERMEABLE CON MEDIDAS DE FRENTE 4M FONDO 4M, ALTURA 2M (CUATRO CARPAS POR EVENTO).INCLUYE MONTAJE,DESMONTAJE Y TRANSPORTE.HASTA 12 HORAS | **Requerimiento y evidencia fotográfica anexa** |
| 3.4 | SILLA PLASTICA | APOYO CON SILLA PLÀSTICA TIPO EVENTO, SIN APOYA BRAZOS Y MÌNIMO DE 50 CMS DE ALTURA EN SU ASIENTO. CADA ACTIVIDAD DEBERA CONTRA MINIMO CON 120.INCLUYE TRANSPORTE. | **Requerimiento y evidencia fotográfica anexa** |
| 3.5 | MESA PLASTICA | APOYO CON SILLA PLÀSTICA TIPO EVENTO, SIN APOYA BRAZOS Y MÌNIMO DE 50 CMS DE ALTURA EN SU ASIENTO. CADA ACTIVIDAD DEBERA CONTRA MINIMO CON 120.INCLUYE TRANSPORTE. | **Requerimiento y evidencia fotográfica anexa** |
| 10.1 | REFRIGERIOS Y BEBIDAS | SUMINISTRO DE REFRIGERIO: EMPANADA DE HARINA DE TRIGO DE MINIMO 90GRM, CON RELLENOS VARIADOS, EN EMPAQUE DE ALUMINIO, ACOMPAÑADA DE JUGO EN CAJA X200ML O GASEOSA PET X 250ML O MALTA PET X 200ML O SANDWICH A TEMPERATURA AMBIENTE Y EMPAQUE INDIVIDUAL DE ALUMNIIO, COMPUESTO POR PAN TAJADO, 80GRS DE POLLO, REBANADA DE JAMON, RENABANA DE QUESO Y VEGETALES FRESCOS, ACOMPAÑADO DE JUGO EN CAJA X200 ML O GASEOSA PET X250 ML O MALTA PET X 200 ML | **Requerimiento y evidencia fotográfica anexa** |
| 6.5 | UNIFORME PARA VOLEIBOL | SUMINISTRO DE DOTACIÓN DE UNIFORME PARA VOLEIBOL (MASCULINO): TELA CLIMA COOL,100% POLYESTER, SECADO RAPIDO, ANTITRANSPIRANTE EN TRANSFER DIGITAL. COMPUESTO POR: (1) CAMISETA ESQUELETO, (1) PANTALONETA, (1) PAR DE MEDIAS TOBILLERAS,<br>NOTA: EL DISEÑO Y LAS TALLAS SERA DADAS Y APROBADAS POR LA ENTIDAD | **Requerimiento y evidencia fotográfica anexa** |
| 6.6 | UNIFORME PARA VOLEIBOL | SUMINISTRO DE DOTACIÓN DE UNIFORME PARA VOLEIBOL (FEMENINO): TELA CLIMA COOL,100% POLYESTER, SECADO RAPIDO, ANTITRANSPIRANTE EN TRANSFER DIGITAL. COMPUESTO POR: (1) CAMISETA ESQUELETO, (1) PANTALONETA CORTA (1) PAR DE MEDIAS TOBILLERAS<br>NOTA: EL DISEÑO Y LAS TALLAS SERA DADAS Y APROBADAS POR LA ENTIDAD | **Requerimiento y evidencia fotográfica anexa** |
| | UNIFORME PARA | SUMINISTRO DE DOTACIÓN DE UNIFORME PARA BALONCESTO (INFANTIL, PREJUVENIL, JUVENIL,MASCULINO) : TELA CLIMA COOL.100% | **Requerimiento y evidencia fotográfica** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | BALONCESTO | SECADO RAPIDO, ANTITRANSPIRANTE EN TRANSFER DIGITAL. COMPUESTO POR: (1) CAMISETA TIPO ESQUELETO, (1) BERMUDA (1) PAR DE MEDIAS TOBILLERAS.<br>NOTA: EL DISEÑO Y LAS TALLAS SERA DADAS Y APROBADAS POR LA ENTIDAD | **anexa** |
| 7.3 | UNIFORME PARA FUTBOL | SUMNISTRO DE DOTACIÓN DE UNIFORME PARA FUTBOL DE SALÓN, FUTBOL SALA, MICROFUTBOL, (INFANTIL, PREJUVENIL, JUVENIL, MASCULINO), EN TELA DIEZMIL SEC 100% POLIÉSTER; TRAE SECADO RÁPIDO Y ES LIVIANA. CON DISEÑO EN SUBLIMACIÓN CON TINTAS ECOLÓGICAS APTAS PARA EL CUERPO HUMANO, COMPUESTO POR: (1) CAMISETA, (1) PANTALONETA, (1) PAR DE MEDIAS,<br>NOTA: EL DISEÑO Y LAS TALLAS SERAN DADAS POR LA ENTIDAD CONFORME A LAS CATEGORIAS | **Requerimiento y evidencia fotográfica anexa** |
| 7.4 | UNIFORME PARA FUTBOL | SUMNISTRO DE DOTACIÓN DE UNIFORME PARA FUTBOL DE SALÓN, FUTBOL SALA, MICROFUTBOL, (INFANTIL, PREJUVENIL, JUVENIL FEMENINO), EN TELA DIEZMIL SEC 100% POLIÉSTER; TRAE SECADO RÁPIDO Y ES LIVIANA. CON DISEÑO EN SUBLIMACIÓN CON TINTAS ECOLÓGICAS APTAS PARA EL CUERPO HUMANO, COMPUESTO POR: (1) CAMISETA, (1) PANTALONETA, (1) PAR DE MEDIAS,<br>NOTA: EL DISEÑO Y LAS TALLAS SERAN DADAS POR LA ENTIDAD CONFORME A LAS CATEGORIAS | **Requerimiento y evidencia fotográfica anexa** |
| 2.3 | SONIDO | APOYO DE UN SISTEMA DE AMPLIFICACIÓN DE SONIDO CONFORMADO POR 18 CAJAS LINE ARRAY, 4 BAJOS ACTIVOS, 4 MONITORES DE PISO Y 2 MONITORES AEREOS, 1 CONSOLA DIGITAL DE 32 CANALES, 2 MICROFONOS INALAMBRICOS, 12 MICROFONOS DINAMICOS, 12 BASES DE MICROFONOS, AMPLIFICADOR PARA GUITARRA ELECTRICA Y 1 AMPLIFICADOR DE BAJO, CABLEADO NECESARIO PARA SU INTALACION.INCLUYE TRANSPORTE | **Requerimiento y evidencia fotográfica anexa** |
| 2.4 | PANTALLAS | APOYO CON PANTALLA LED DE DIMENSIONES 4*3 MTS, DE RESOLUCION DE 4 PITCH, 1 COMPUTADOR PORTATIL, UN OPERADOR, MONTAJE Y DESMONTAJE. INCLUYE TRANSPORTE. | **Requerimiento y evidencia fotográfica anexa** |
| 3.1 | APOYO TARIMA | APOYO TARIMA EN ESTRUCTURA EN ALUMINIO O HIERRO ESTRUCTURAL Y PISO EN MADERA. MEDIDAS: FRENTE 6 MTS, FONDO 6 MTS, ALTURA 1 MT. OBSERVACIONES: AFORADA EN SUS LATERALES, ESCALERA DE ACCESO CON SU RESPECTIVO PASAMANOS. INCLUYE MONTAJE, DESMONTAJE Y TRANSPORTE. HASTA 12 HORAS | **Requerimiento y evidencia fotográfica anexa** |
| 3.3 | ATRIL | APOYO CON ATRIL EN ACRILICO DE 1,40 MTS DE ALTURA X 0,50 MTS DE ANCHO.INCLUYE TRANSPORTE.HASTA 12 HORAS | **Requerimiento y evidencia fotográfica anexa** |
| | TRANSPORTE DE BUS | SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE PARA PASAJEROS, BUS EN EXCELENTE ESTADO, DOCUMENTACIÓN REGLAMENTARIA VIGENTE. | **Requerimiento y evidencia fotográfica** |

parcial del presente contrato, en el periodo comprendido DEL 06/08/2024 A 05/09/2024, se sirven CERTIFICAR que el contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, certificando que ha verificado personalmente su ejecución con el informe de actividades y el pago de la seguridad social.

| EJECUCIÓN DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| **DETALLE** | **CONTRATADO** | **PAGOS REALIZADOS** |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $517.000.000 | **$0** |
| **VALOR ADICION** | **$0** | **$0** |
| **PRIMER PAGO** | **$0** | $250.945.200 |
| **SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR** | **$0** | $266.054.800 |
| **TOTAL (SUMAS IGUALES)** | $517.000.000 | $517.000.000 |

Dado en Floridablanca a los tres (05) días del mes de septiembre del año 2024.

**NESTOR FERNANDO DIAZ BARRERA**
Director General de IDEFLORIDA
Contratante.
SUPERVISOR

**OSCAR DE JESUS PINEDA BEDOYA**
UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024
Contratista

# INFORME DE ACTIVIDADES

## CONTRATO No.

IDEFLO -SASI-002- 2024

## OBJETO CONTRACTUAL

PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGISTICO PARA LA REALIZACIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES MISIONALES Y DEMAS EVENTOS INSTITUCIONALES REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES FISICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – LOTE 2.

## CUENTA # 1

## VALOR:

250.945.200,00

## ENTREGA DE HIDRATACION PARA INERCOLEGIADOS
## DEL 06 DE AGOSTO AL 05 DE SEPTIEMBRE DE 2024

**IDERFLORIDA LOGISTICA 2024**
**IDEFLO -SASI-002- 2024**

| REQUERIMIENTO DE LOGISTICA | |
|---|---|
| **NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** | HIDRATACION PARA INTERCOLEGIADOS |
| **LUGAR DE LA EJECUCION:** | DIFERENTES ESCENARIOS DEPORTIVOS DE FLORIDABLANCA |
| **FECHA DE ENTREGA** | A PARTIR DEL 06 DE AGOSTO |
| **CONTACTO EN EL LUGAR DE LA ACTIVIDAD:** | NESTOR FERNANDO DIAZ BARRERA |

**DETALLE DE ELEMENTO REQUERIDOS DE ACUERDO A LA FICHA TECNICA**

| ITEM | REQUERIMIENTO | DESCRIPCION | CANT | N°DIAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 10.2 | AGUA EN BOTELLA | SUMINISTRO DE BOTELLA DE AGUA POTABLE 300 ML,PUESTA EN EL LUGAR DEL EVENTO. | 12.000 | 1 | 1.500 | 18.000.000 |
| | | | | | **TOTAL** | **18.000.000** |

**OBSERVACIONES**

**NESTOR FERNANDO DIAZ BARRERA**
FIRMA SUPERVISOR / SOLICITANTE


IDE
FLORIDA

GOBERNANZA Integral

ingenia

# UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024



GOBERNANZA Integral

ingenia

# UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024



GOBERNANZA Integral

ingenia

# UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024



GOBERNANZA Integral

ingenia

# UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024



GOBERNANZA Integral

ingenia

# UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024




10
10

GOBERNANZA Integral

ingenia

# UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024

## ENTREGA DE UNIFORMES PARA INTERCOLEGIADOS
## 06 DE AGOSTO DEL 2024

IDE FLORIDA

**IDERFLORIDA LOGISTICA 2024**
**IDEFLO-SASSI-02-2024**

| REQUERIMIENTO DE LOGISTICA | |
|---|---|
| **NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** | DOTACION INTERCOLEGIADOS |
| **LUGAR DE LA EJECUCION:** | OFICINAS DE IDEFLORIDA-ESTADIO ALVARO GOMEZ HURTADO |
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD:** | 06 DE AGOSTO |
| **CONTACTO EN EL LUGAR DE LA ACTIVIDAD:** | NESTOR FERNANDO DIAZ BARRERA |
| **AFORO:** | 1483 PERSONAS |

**DETALLE DE ELEMENTO REQUERIDOS DE ACUERDO A LA FICHA TECNICA**

| ITEM | REQUERIMIENTO | DESCRIPCION | CANT | N°DIAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6.5 | UNIFORME PARA VOLEIBOL | SUMINISTRO DE DOTACIÓN DE UNIFORME PARA VOLEIBOL (MASCULINO) : TELA CLIMA COOL,100% POLYESTER, SECADO RAPIDO, ANTITRANSPIRANTE EN TRANSFER DIGITAL. COMPUESTO POR: (1) CAMISETA ESQUELETO, (1) PANTALONETA, (1) PAR DE MEDIAS TOBILLERAS, NOTA: EL DISEÑO Y LAS TALLAS SERA DADAS Y APROBADAS POR LA ENTIDAD | 139 | 1 | 84.800 | 11.787.200 |
| 6.6 | UNIFORME PARA VOLEIBOL | SUMINISTRO DE DOTACIÓN DE UNIFORME PARA VOLEIBOL (FEMENINO) : TELA CLIMA COOL,100% POLYESTER, SECADO RAPIDO, ANTITRANSPIRANTE EN TRANSFER DIGITAL. COMPUESTO POR: (1) CAMISETA ESQUELETO, (1) PANTALONETA CORTA (1) PAR DE MEDIAS TOBILLERAS NOTA: EL DISEÑO Y LAS TALLAS SERA DADAS Y APROBADAS POR LA ENTIDAD | 164 | 1 | 84.800 | 13.907.200 |
| 7.3 | UNIFORME PARA FUTBOL | SUMNISTRO DE DOTACIÓN DE UNIFORME PARA FUTBOL DE SALÓN,FUTBOL SALA, MICROFUTBOL, (INFANTIL ,PREJUVENIL, JUVENIL, MASCULINO) ,EN TELA DIEZMIL SEC 100% POLIÉSTER; TRAE SECADO RÁPIDO Y ES LIVIANA. CON DISEÑO EN SUBLIMACIÓN CON TINTAS ECOLÓGICAS APTAS PARA EL CUERPO HUMANO, COMPUESTO POR: (1) CAMISETA, (1)PANTALONETA , (1)PAR DE MEDIAS, NOTA: EL DISEÑO Y LAS TALLAS SERAN DADAS POR LA ENTIDAD CONFORME A LAS CATEGORIAS | 574 | 1 | 64.800 | 37.195.200 |
| 7.4 | UNIFORME PARA FUTBOL | SUMNISTRO DE DOTACIÓN DE UNIFORME PARA FUTBOL DE SALÓN, FUTBOL SALA,MICROFUTBOL, (INFANTIL ,PREJUVENIL, JUVENIL FEMENINO) ,EN TELA DIEZMIL SEC 100% POLIÉSTER; TRAE SECADO RÁPIDO Y ES LIVIANA. CON DISEÑO EN SUBLIMACIÓN CON TINTAS ECOLÓGICAS APTAS PARA EL CUERPO HUMANO, COMPUESTO POR: (1)CAMISETA, (1)PANTALONETA , (1)PAR DE MEDIAS, NOTA: EL DISEÑO Y LAS TALLAS SERAN DADAS POR LA ENTIDAD CONFORME A LAS CATEGORIAS | 297 | 1 | 64.800 | 19.245.600 |
| 7.1 | UNIFORME BALONCESTO | SUMINISTRO DE DOTACIÓN DE UNIFORME PARA BALONCESTO (INFANTIL ,PREJUVENIL, JUVENIL,MASCULINO) : TELA CLIMA COOL,100% POLYESTER, SECADO RAPIDO, ANTITRANSPIRANTE EN TRANSFER DIGITAL. COMPUESTO POR: (1) CAMISETA TIPO ESQUELETO, (1) BERMUDA (1) PAR DE MEDIAS TOBILLERAS. NOTA: EL DISEÑO Y LAS TALLAS SERA DADAS Y APROBADAS POR LA ENTIDAD | 225 | 1 | 73.000 | 16.425.000 |
| 7.2 | UNFORME BALONCESTO | SUMINISTRO DE DOTACIÓN DE UNIFORME PARA BALONCESTO ((INFANTIL ,PREJUVENIL, JUVENIL FEMENINO ) : TELA CLIMA COOL,100% POLYESTER, SECADO RAPIDO, ANTITRANSPIRANTE EN TRANSFER DIGITAL. COMPUESTO POR: (1) CAMISETA TIPO ESQUELETO, (1) BERMUDA (1) PAR DE MEDIAS TOBILLERAS. NOTA: EL DISEÑO Y LAS TALLAS SERA DADAS Y APROBADAS POR LA ENTIDAD | 84 | 1 | 73.000 | 6.132.000 |
| | | | | | **TOTAL** | **104.692.200** |

| OBSERVACIONES |
|---|
| |


10
10
10
10
10
10
10
10
10
10
10
10
10
10
10
10

GOBERNANZA Integral

ingenia

# UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024







GOBERNANZA Integral

ingenia

# UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024

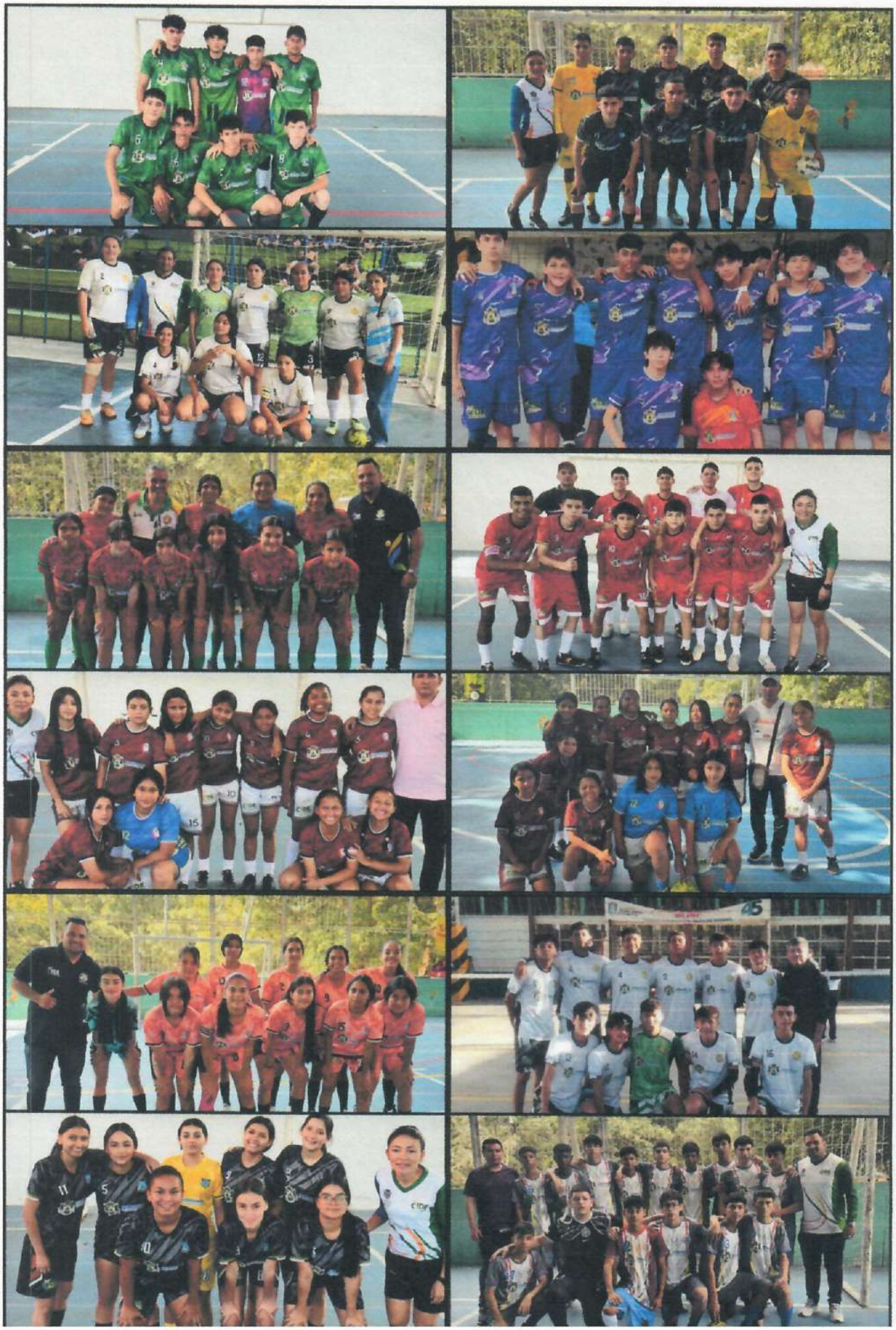




GOBERNANZA Integral

ingenia

# UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024



GOBERNANZA Integral

ingenia

## UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024




Galaxy A71


Galaxy A71






Galaxy A71



GOBERNANZA Integral ingenia

# UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024

## RECREOVIAS

## ASENTAMIENTO EL PARAMO 11 DE AGOSTO DEL 2024

IDE FLORIDA

**IDERFLORIDA LOGISTICA 2024**
**IDEFLO-SASSI-02-2024**

| REQUERIMIENTO DE LOGISTICA | |
|---|---|
| NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: | RECREOVÍA |
| LUGAR DE LA EJECUCION: | ASENTAMIENTO EL PARAMO |
| FECHA DE LA ACTIVIDAD: | DOMINGO 11 DE AGOSTO |
| HORA DE LA ACTIVIDAD: | 8:00:00 A.M. A 12:00 P.M |
| LA ACTIVIDAD: | NESTOR FERNANDO DIAZ BARRERA |
| AFORO: | 250 |

**DETALLE DE ELEMENTO REQUERIDOS DE ACUERDO A LA FICHA TECNICA**

| ITEM | REQUERIMIENTO | DESCRIPCION | CANT | N°DIAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.1 | SONIDO CONVENCIO | APOYO DE UNA CABINA ACTIVA DE 500 WTS CON PUERTO USB, CON CORRIENTE DIRECTA O RECARGABLE Y QUE INCLUYA UN MICROFONO DINAMICO CON CABLE O UN MICROFONO INALAMBRICO DE MANO O DIADEMA.INCLUYE TRANSPORTE | 2 | 1 | 925.000 | 1.850.000 |
| 3.1 | TARIMA | APOYO TARIMA EN ESTRUCTURA EN ALUMINIO O HIERRO ESTRUCTURAL Y PISO EN MADERA.MEDIDAS:FRENTE 6 MTS,FONDO 6 MTS,ALTURA 1 MT.OBSERVACIONES:AFORADA EN SUS LATERALES,ESCALERA DE ACCESO CON SU RESPECTIVO PASAMANOS.QINCLUYE MONTAJE,DESMONTAJE Y TRANSPORTE.HASTA 12 HORAS | 2 | 1 | 1.210.000 | 2.420.000 |
| 3.2 | CARPA DE LONA BLANCA 4*4 | APOYO DE CARPA CON SOPORTE EN HIERRO ESTRUCTURAL Y LONA BLANCA IMPERMEABLE CON MEDIDAS DE FRENTE 4M FONDO 4M,ALTURA 2M (CUATRO CARPAS POR EVENTO).INCLUYE MONTAJE,DESMONTAJE Y TRANSPORTE.HASTA 12 HORAS | 2 | 1 | 1.150.000 | 2.300.000 |
| 3.4 | SILLA PLASTICA | APOYO CON SILLA PLÁSTICA TIPO EVENTO, SIN APOYA BRAZOS Y MÍNIMO DE 50 CMS DE ALTURA EN SU ASIENTO. CADA ACTIVIDAD DEBERA CONTRA MINIMO CON 120.INCLUYE TRANSPORTE. | 2 | 1 | 220.000 | 440.000 |
| 3.5 | MESA PLASTICA | APOYO CON SILLA PLÁSTICA TIPO EVENTO, SIN APOYA BRAZOS Y MÍNIMO DE 50 CMS DE ALTURA EN SU ASIENTO. CADA ACTIVIDAD DEBERA CONTRA MINIMO CON 120.INCLUYE TRANSPORTE. | 2 | 1 | 130.000 | 260.000 |
| 10.2 | AGUA EN BOTELLA | SUMINISTRO DE BOTELLA DE AGUA POTABLE 300 ML,PUESTA EN EL LUGAR DEL EVENTO. | 400 | 1 | 1.500 | 600.000 |
| 10.1 | REFRIGERIOS Y BEBIDAS | SUMINISTRO DE REFRIGERIO :EMPANADA DE HARINA DE TRIGO DE MINIMO 90GRM, CON RELLENOS VARIADOS, EN EMPAQUE DE ALUMINIO, ACOMPAÑADA DE JUGO EN CAJA X200ML O GASEOSA PET X 250ML O MALTA PET X 200ML O SANDWICH A TEMPERATURA AMBIENTE Y EMPAQUE INDIVIDUAL DE ALUMNIO, COMPUESTO POR PAN TAJADO, 80GRS DE POLLO, REBANADA DE JAMON, RENABANA DE QUESO Y VEGETALES FRESCOS, ACOMPAÑADO DE JUGO EN CAJA X200 ML O GASEOSA PET X250 ML O MALTA PET X 200 ML | 100 | 1 | 8.500 | 850.000 |
| | | | | | TOTAL | 8.720.000 |

**OBSERVACIONES**

**NESTOR FERNANDO DIAZ BARRERA**
FIRMA SUPERVISOR / SOLICITANTE

GOBERNANZA Integral ingenia

## UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024

## VILLA PIEDRA DEL SOL 18 DE AGOSTO DEL 2024

IDERFLORIDA LOGISTICA 2024
IDEFLO-SASSI-02-2024

| REQUERIMIENTO DE LOGISTICA | |
|---|---|
| NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: | RECREOVÍA |
| LUGAR DE LA EJECUCION: | BARRIO VILLA PIEDRA DEL SOL |
| FECHA DE LA ACTIVIDAD: | DOMINGO 18 DE AGOSTO |
| HORA DE LA ACTIVIDAD: | 8:00:00 A.M. A 12:00 P.M |
| LA ACTIVIDAD: | NESTOR FERNANDO DIAZ BARRERA |
| AFORO: | 150 |

**DETALLE DE ELEMENTO REQUERIDOS DE ACUERDO A LA FICHA TECNICA**

| ITEM | REQUERIMIENTO | DESCRIPCION | CANT | N°DIAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.1 | SONIDO CONVENCIC | APOYO DE UNA CABINA ACTIVA DE 500 WTS CON PUERTO USB, CON CORRIENTE DIRECTA O RECARGABLE Y QUE INCLUYA UN MICROFONO DINAMICO CON CABLE O UN MICROFONO INALAMBRICO DE MANO O DIADEMA.INCLUYE TRANSPORTE | 2 | 1 | 925.000 | 1.850.000 |
| 3.1 | TARIMA | APOYO TARIMA EN ESTRUCTURA EN ALUMINIO O HIERRO ESTRUCTURAL Y PISO EN MADERA.MEDIDAS:FRENTE 6 MTS,FONDO 6 MTS,ALTURA 1 MT.OBSERVACIONES:AFORADA EN SUS LATERALES,ESCALERA DE ACCESO CON SU RESPECTIVO PASAMANOS.QINCLUYE MONTAJE,DESMONTAJE Y TRANSPORTE.HASTA 12 HORAS | 2 | 1 | 1.210.000 | 2.420.000 |
| 3.2 | CARPA DE LONA BLANCA 4*4 | APOYO DE CARPA CON SOPORTE EN HIERRO ESTRUCTURAL Y LONA BLANCA IMPERMEABLE CON MEDIDAS DE FRENTE 4M FONDO 4M,ALTURA 2M (CUATRO CARPAS POR EVENTO).INCLUYE MONTAJE,DESMONTAJE Y TRANSPORTE.HASTA 12 HORAS | 2 | 1 | 1.150.000 | 2.300.000 |
| 3.4 | SILLA PLASTICA | APOYO CON SILLA PLÀSTICA TIPO EVENTO, SIN APOYA BRAZOS Y MÌNIMO DE 50 CMS DE ALTURA EN SU ASIENTO. CADA ACTIVIDAD DEBERA CONTRA MINIMO CON 120.INCLUYE TRANSPORTE. | 2 | 1 | 220.000 | 440.000 |
| 3.5 | MESA PLASTICA | APOYO CON SILLA PLÀSTICA TIPO EVENTO, SIN APOYA BRAZOS Y MÌNIMO DE 50 CMS DE ALTURA EN SU ASIENTO. CADA ACTIVIDAD DEBERA CONTRA MINIMO CON 120.INCLUYE TRANSPORTE. | 2 | 1 | 130.000 | 260.000 |
| 10.2 | AGUA EN BOTELLA | SUMINISTRO DE BOTELLA DE AGUA POTABLE 300 ML,PUESTA EN EL LUGAR DEL EVENTO. | 300 | 1 | 1.500 | 450.000 |
| 10.1 | REFRIGERIOS Y BEBIDAS | SUMINISTRO DE REFRIGERIO :EMPANADA DE HARINA DE TRIGO DE MINIMO 90GRM, CON RELLENOS VARIADOS, EN EMPAQUE DE ALUMINIO, ACOMPAÑADA DE JUGO EN CAJA X200ML O GASEOSA PET X 250ML O MALTA PET X 200ML O SANDWICH A TEMPERATURA AMBIENTE Y EMPAQUE INDIVIDUAL DE ALUMNIO, COMPUESTO POR PAN TAJADO, 80GRS DE POLLO, REBANADA DE JAMON, RENABANA DE QUESO Y VEGETALES FRESCOS, ACOMPAÑADO DE JUGO EN CAJA X200 ML O GASEOSA PET X250 ML O MALTA PET X 200 ML | 100 | 1 | 8.500 | 850.000 |
| | | | | | TOTAL | 8.570.000 |

**OBSERVACIONES**

**NESTOR FERNANDO DIAZ BARRERA**
FIRMA SUPERVISOR / SOLICITANTE

## 2.1 SONIDO CONVENCIONAL





## TARIMA CONVENCIONAL



## CARPAS DE LONA 4*4





**SILLAS Y MESAS PLASTICAS**



## HIDRATACION



## REFRIGERIOS



GOBERNANZA [integra] ingenia

## UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024

# INAUGURACIÓN INTERCOLEGIADOS
# 16 DE AGOSTO DEL 2024

IDE FLORIDA

**IDERFLORIDA LOGISTICA 2024**
**IDEFLO-SASSI-02-2024**

| REQUERIMIENTO DE LOGISTICA N°14 | |
|---|---|
| **NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** | INAUGURACIÓN INTERCOLEGIADOS 2024 |
| **LUGAR DE LA EJECUCION:** | CANCHA DE TIERRA-LA CUMBRE |
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD:** | VIERNES 16 DE AGOSTO DE 2024 |
| **HORA DE LA ACTIVIDAD:** | 8:00:00 A.M. A 12:00 P.M |
| **CONTACTO EN EL LUGAR DE LA ACTIVIDAD:** | NESTOR FERNANDO DIAZ BARRERA |
| **AFORO:** | 2800 |

**DETALLE DE ELEMENTO REQUERIDOS DE ACUERDO A LA FICHA TECNICA**

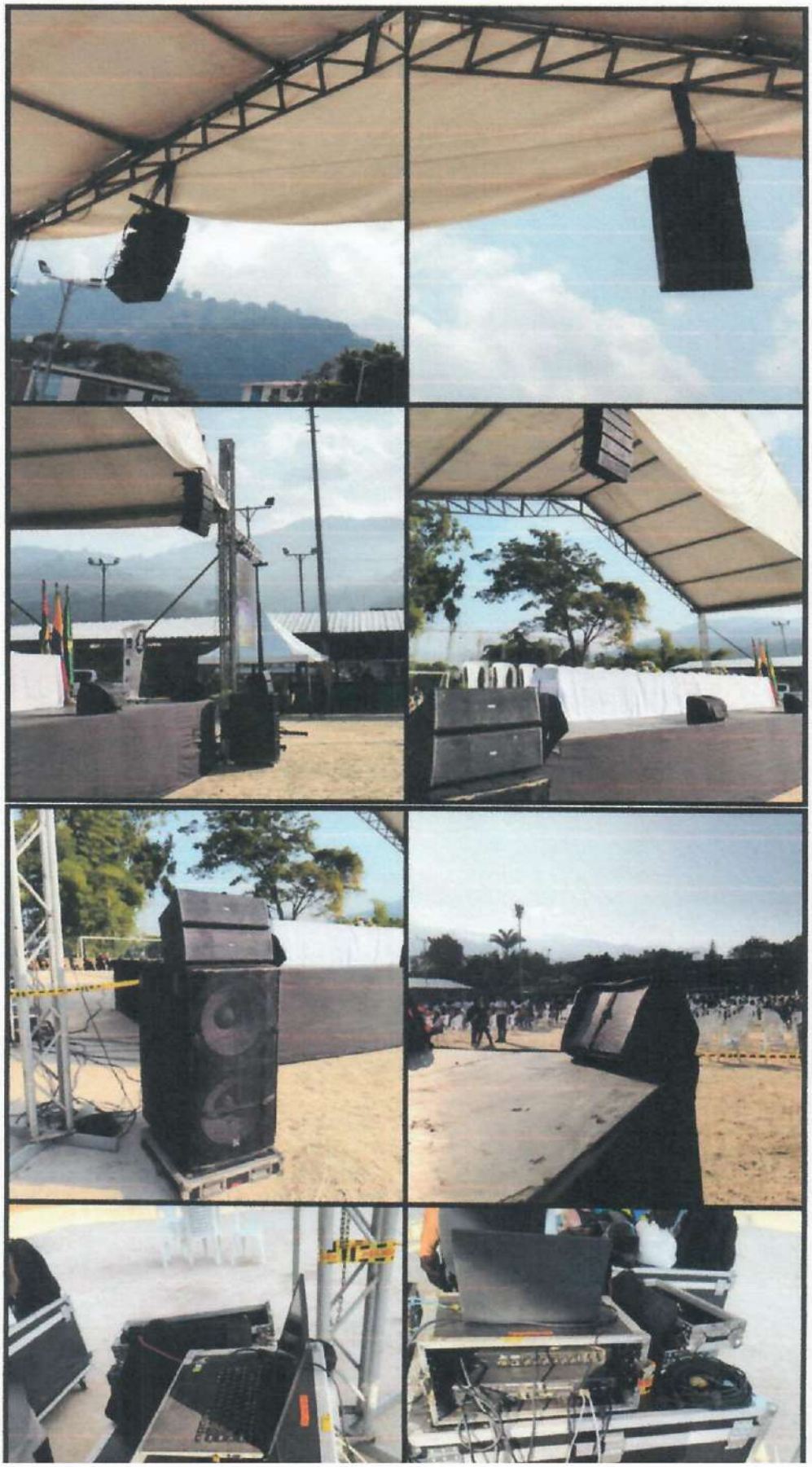
| ITEM | REQUERIMIENTO | DESCRIPCION | CANT | N°DIAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.3 | SONIDO | APOYO DE UN SISTEMA DE AMPLIFICACIÓN DE SONIDO CONFORMADO POR 18 CAJAS LINE ARRAY, 4 BAJOS ACTIVOS, 4 MONITORES DE PISO Y 2 MONITORES AEREOS, 1 CONSOLA DIGITAL DE 32 CANALES, 2 MICROFONOS INALAMBRICOS, 12 MICROFONOS DINAMICOS, 12 BASES DE MICROFONOS , AMPLIFICADOR PARA GUITARRA ELECTRICA Y 1 AMPLIFICADOR DE BAJO, CABLEADO NECESARIO PARA SU INTALACION.INCLUYE TRANSPORTE | 1 | 1 | 11.950.000 | 11.950.000 |
| 2.4 | PANTALLAS | APOYO CON PANTALLA LED DE DIMENSIONES 4*3 MTS, DE RESOLUCION DE 4 PITCH, 1 COMPUTADOR PORTATIL, UN OPERADOR , MONTAJE Y DESMONTAJE. INCLUYE TRANSPORTE. | 2 | 1 | 3.689.000 | 7.378.000 |
| 3.1 | APOYO TARIMA | APOYO TARIMA EN ESTRUCTURA EN ALUMINIO O HIERRO ESTRUCTURAL Y PISO EN MADERA. MEDIDAS: FRENTE 6 MTS, FONDO 6 MTS, ALTURA 1 MT. OBSERVACIONES: AFORADA EN SUS LATERALES, ESCALERA DE ACCESO CON SU RESPECTIVO PASAMANOS. INCLUYE MONTAJE, DESMONTAJE Y TRANSPORTE. HASTA 12 HORAS | 1 | 1 | 1.210.000 | 1.210.000 |
| 3.2 | CARPA | APOYO DE CARPA CON SOPORTE EN HIERRO ESTRUCTURAL Y LONA BLANCA IMPERMEABLE CON MEDIDAS DE FRENTE 4M, FONDO 4M, ANTURA 2M (CUATRO CARPAS POR EVENTO). INCLUYE MONTAJE, DESMONTAJE Y TRANSPORTE.HASTA 12 HORAS | 2 | 1 | 1.150.000 | 2.300.000 |
| 3.3 | ATRIL | APOYO CON ATRIL EN ACRILICO DE 1,40 MTS DE ALTURA X 0,50 MTS DE ANCHO.INCLUYE TRANSPORTE.HASTA 12 HORAS | 1 | 1 | 195.000 | 195.000 |
| 3.5 | MESA PLASTICA | APOYO CON MESA PLASTICA DE 80X80 CMS X 70 CMS DE ALTO. CADA ACTIVIDAD DEBERA TENER COMO MINIMO 10 MESAS.INCLUYE TRANSPORTE | 1 | 1 | 130.000 | 130.000 |
| 3.4 | SILLA | APOYO CON SILLA PLÁSTICA TIPO EVENTO, SIN APOYA BRAZOS Y MÍNIMO DE 50 CMS DE ALTURA EN SU ASIENTO. CADA ACTIVIDAD DEBERA CONTRA MINIMO CON 120.INCLUYE TRANSPORTE. | 25 | 1 | 220.000 | 5.500.000 |
| 10.1 | REFRIGERIOS Y BEBIDAS | SUMINISTRO DE REFRIGERIO :EMPANADA DE HARINA DE TRIGO DE MINIMO 90GRM, CON RELLENOS VARIADOS, EN EMPAQUE DE ALUMINIO, ACOMPAÑADA DE JUGO EN CAJA X200ML O GASEOSA PET X 250ML O MALTA PET X 200ML O SANDWICH A TEMPERATURA AMBIENTE Y EMPAQUE INDIVIDUAL DE ALUMNIO, COMPUESTO POR PAN TAJADO, 80GRS DE POLLO, REBANADA DE JAMON, RENABANA DE QUESO Y VEGETALES FRESCOS, ACOMPAÑADO DE JUGO EN CAJA X200 ML O GASEOSA PET X250 ML O MALTA PET X 200 ML | 2.800 | 1 | 8.500 | 23.800.000 |
| 10.2 | AGUA EN BOTELLA | SUMINISTRO DE BOTELLA DE AGUA POTABLE 300 ML,PUESTA EN EL LUGAR DEL EVENTO. | 3.000 | 1 | 1.500 | 4.500.000 |
| | | | | | **TOTAL** | **56.963.000** |

**OBSERVACIONES**

El valor unitario del item 3.4 sillas plasticas, corresponde a la cantidad de 120 unidades

**NESTOR FERNANDO DIAZ BARRERA**
FIRMA SUPERVISOR / SOLICITANTE

## SONIDO ARRAY

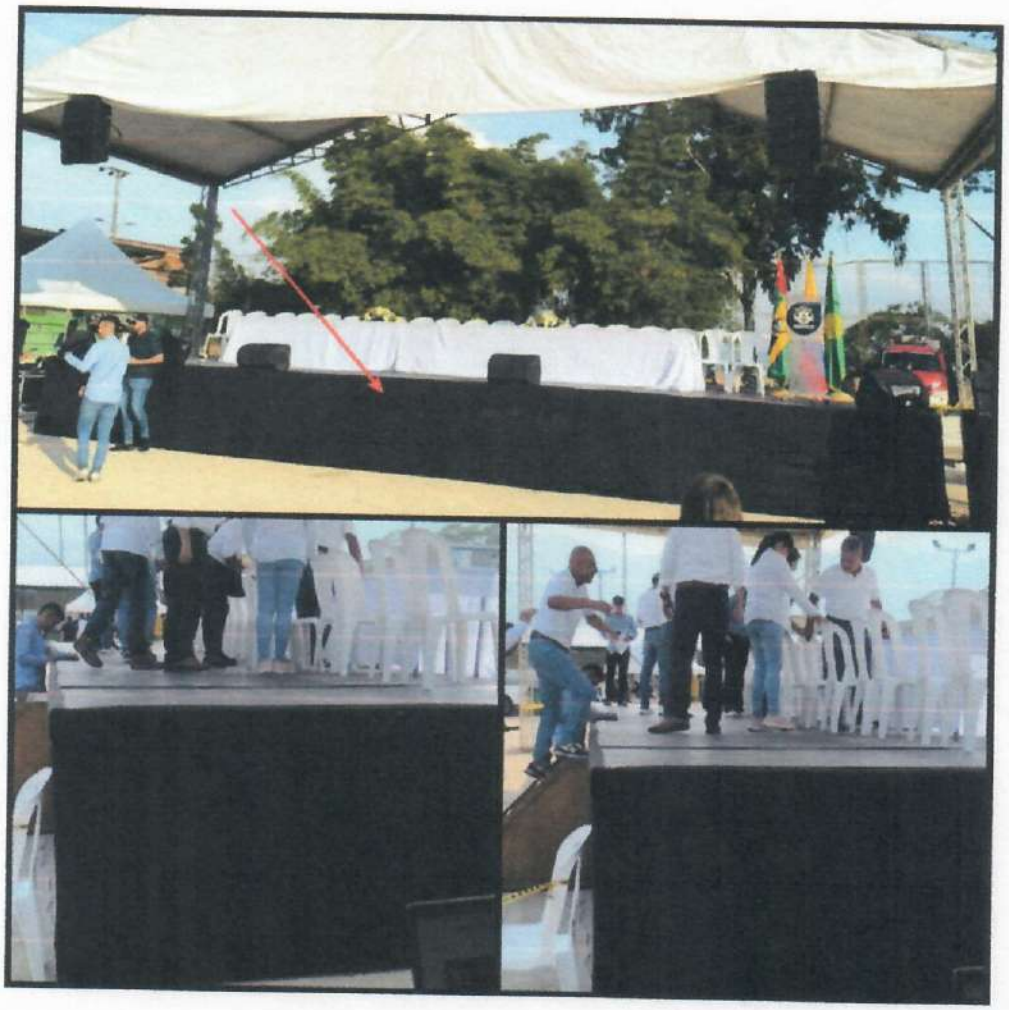




**PANTALLA LED**



## TARIMA



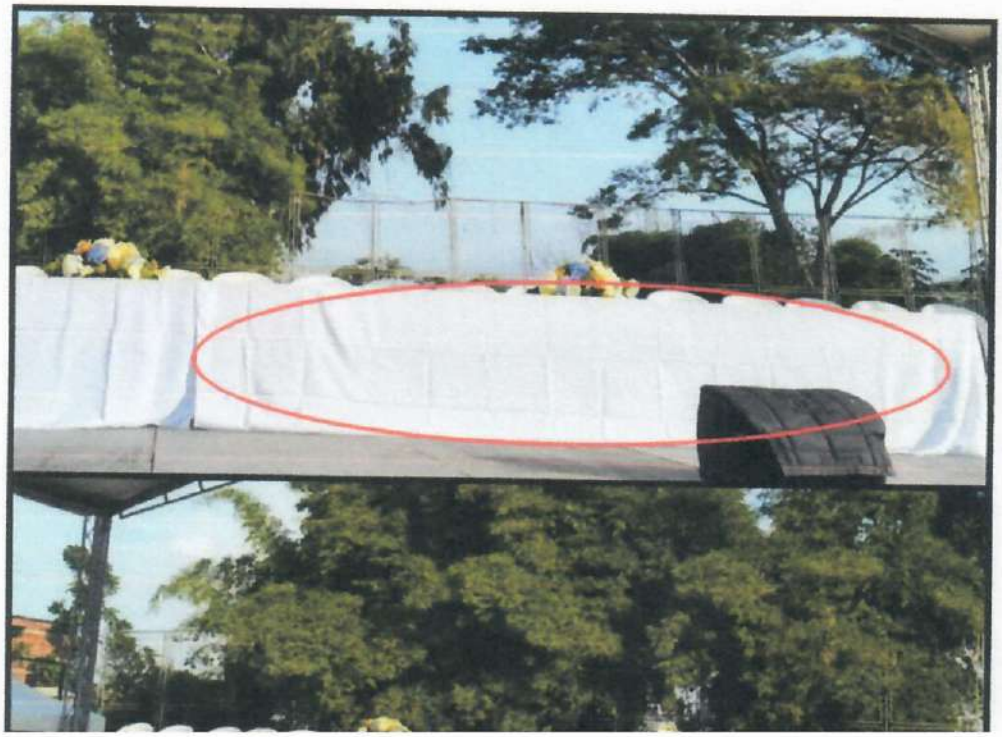
## CARPA



**ATRIL**




**MESA PLASTICA**



## SILLA PLASTICA



## REFRIGERIO







## AGUA EN BOTELLA





# TRANSPORTE INAUGURACIÓN INTERCOLEGIADOS
# 16 DE AGOSTO DEL 2024

**IDERFLORIDA LOGISTICA 2024**
**IDEFLO-SASSI-02-2024**

| REQUERIMIENTO DE LOGISTICA N°14 | |
|---|---|
| NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: | INAUGURACIÓN INTERCOLEGIADOS 2024 |
| LUGAR DE LA EJECUCION: | RECOGIDA DEDES LOS DIFERENTES COLEGIOS DE FLORIDABLANCA AL PUNTO DE ENCUENTRO CANCHA LA CUMBRE |
| FECHA DE LA ACTIVIDAD: | VIERNES 16 DE AGOSTO DE 2024 |
| HORA DE LA ACTIVIDAD: | 8:00:00 A.M. A 12:00 P.M |
| CONTACTO EN EL LUGAR DE LA ACTIVIDAD: | NESTOR FERNANDO DIAZ BARRERA |
| AFORO: | 2800 |

**DETALLE DE ELEMENTO REQUERIDOS DE ACUERDO A LA FICHA TECNICA**

| ITEM | REQUERIMIENTO | DESCRIPCION | CANT | N°DIAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 8.1 | TRANSPORTE DE BUS | SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE PARA PASAJEROS, BUS EN EXCELENTE ESTADO, DOCUMENTACIÓN REGLAMENTARIA VIGENTE, SEGUROS VIGENTES, SERVICIO PÚBLICO O PARTICULAR, CONDUCTOR CON DOCUMENTOS REGLAMENTARIOS VIGENTES *TRAYECTO DOBLE (IDA Y VUELTA) DENTRO DEL PERIMETRO DE FLORIDABLANCA, INCLUYE EL COMBUSTIBLE DEL VEHICULO | 30 | 1 | 1.800.000 | 54.000.000 |
| | | | | | TOTAL | 54.000.000 |

**OBSERVACIONES**

EL VALOR UNITARIO EL ITEM 8.1 TRANSPORTE DE BUS CORRESPONDE A 3 TRAYECTOS.

**NESTOR FERNANDO DIAZ BARRERA**
FIRMA SUPERVISOR / SOLICITANTE

GOBERNANZA Integral

ingenia

# UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024



# ANEXOS REQUERIMIENTOS FIRMADOS Y ACTAS DE ENTREGA

# ACTA DE ENTREGA

| | |
|---|---|
| **CONTRATO NUMERO:** | IDEFLO-SASI-01-2024 |
| **OBJETO:** | *PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGISTICO PARA LA REALIZACIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES MISIONALES Y DEMAS EVENTOS INSTITUCIONALES REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES FISICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – LOTE 2* |
| **NOMBRE CONTRATISTA:** | UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024 |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | OSCAR DE JESUS PINEDA BEDOYA |
| **ENTIDAD CONTRATANTE:** | IDEFLORIDA |

Para el cumplimiento del presente CONTRATO y el OBJETO mencionado anteriormente, relacionamos los suministros entregados a continuación:

| **HIDRATACION JUEGOS INTERCOLEGIADOS** | | | |
|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CANTIDAD** | **DESCRIPCION DEL PRODUCTO** | **FECHA DE ENTREGA** |
| 10.2 | 7.080 | suministro de botella de agua potable 300 ml. ,puesta en el lugar del evento. | 06/08/2024 |
| 10.2 | 2.400 | suministro de botella de agua potable 300 ml. puesta en el lugar del evento. | 21/08/2024 |
| 10.2 | 1320 | suministro de botella de agua potable 300 ml. puesta en el lugar del evento. | 30/08/2024 |

En constancia firma,

Quien recibe:

**UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024**

# ACTA DE ENTREGA

| | |
|---|---|
| **CONTRATO NUMERO:** | IDEFLO-SASI-01-2024 |
| **OBJETO:** | *PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGISTICO PARA LA REALIZACIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES MISIONALES Y DEMAS EVENTOS INSTITUCIONALES REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES FISICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – LOTE 2* |
| **NOMBRE CONTRATISTA:** | UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024 |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | OSCAR DE JESUS PINEDA BEDOYA |
| **ENTIDAD CONTRATANTE:** | IDEFLORIDA |

Para el cumplimiento del presente CONTRATO y el OBJETO mencionado anteriormente, relacionamos los suministros entregados a continuación:

| **RECREOVIA ASENTAMIENTO EL PARAMO** | | | |
|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CANTIDAD** | **DESCRIPCION DEL PRODUCTO** | **FECHA DE ENTREGA** |
| 10.2 | 400 | suministro de botella de agua potable 300 ml. ,puesta en el lugar del evento. | 11/08/2024 |
| 10.1 | 100 | suministro de refrigerio :empanada de harina de trigo de mínimo 90grm, con rellenos variados, en empaque de aluminio, acompañada de jugo en caja x200ml o gaseosa pet x 250ml o malta pet x 200ml o sándwich a temperatura ambiente y empaque individual de aluminio, compuesto por pan tajado, 80grs de pollo, rebanada de jamón, rebanada de queso y vegetales frescos, acompañado de jugo en caja x200 ml o gaseosa pet x250 ml o malta pet x 200 ml | 11/08/2024 |

En constancia firma,
Quien recibe:

# ACTA DE ENTREGA

| | |
|---|---|
| **CONTRATO NUMERO:** | IDEFLO-SASI-01-2024 |
| **OBJETO:** | *PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGISTICO PARA LA REALIZACIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES MISIONALES Y DEMAS EVENTOS INSTITUCIONALES REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES FISICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – LOTE 2* |
| **NOMBRE CONTRATISTA:** | UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024 |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | OSCAR DE JESUS PINEDA BEDOYA |
| **ENTIDAD CONTRATANTE:** | IDEFLORIDA |

Para el cumplimiento del presente CONTRATO y el OBJETO mencionado anteriormente, relacionamos los suministros entregados a continuación:

| **RECREOVIA VILLA PIEDRA DEL SOL** | | | |
|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CANTIDAD** | **DESCRIPCION DEL PRODUCTO** | **FECHA DE ENTREGA** |
| 10.2 | 300 | suministro de botella de agua potable 300 ml. ,puesta en el lugar del evento. | 18/08/2024 |
| 10.1 | 100 | suministro de refrigerio :empanada de harina de trigo de mínimo 90grm, con rellenos variados, en empaque de aluminio, acompañada de jugo en caja x200ml o gaseosa pet x 250ml o malta pet x 200ml o sándwich a temperatura ambiente y empaque individual de aluminio, compuesto por pan tajado, 80grs de pollo, rebanada de jamón, rebanada de queso y vegetales frescos, acompañado de jugo en caja x200 ml o gaseosa pet x250 ml o malta pet x 200 ml | 18/08/2024 |

En constancia firma,
Quien recibe:

# ACTA DE ENTREGA

| | |
|---|---|
| **CONTRATO NUMERO:** | IDEFLO-SASI-01-2024 |
| **OBJETO:** | *PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGISTICO PARA LA REALIZACIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES MISIONALES Y DEMAS EVENTOS INSTITUCIONALES REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES FISICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – LOTE 2* |
| **NOMBRE CONTRATISTA:** | UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024 |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | OSCAR DE JESUS PINEDA BEDOYA |
| **ENTIDAD CONTRATANTE:** | IDEFLORIDA |

Para el cumplimiento del presente CONTRATO y el OBJETO mencionado anteriormente, relacionamos los suministros entregados a continuación:

| **INAUGURACION INTERCOLEGIADOS** | | | |
|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CANTIDAD** | **DESCRIPCION DEL PRODUCTO** | **FECHA DE ENTREGA** |
| 10.2 | 3000 | suministro de botella de agua potable 300 ml. ,puesta en el lugar del evento. | 16/08/2024 |
| 10.1 | 2800 | suministro de refrigerio :empanada de harina de trigo de mínimo 90grm, con rellenos variados, en empaque de aluminio, acompañada de jugo en caja x200ml o gaseosa pet x 250ml o malta pet x 200ml o sándwich a temperatura ambiente y empaque individual de aluminio, compuesto por pan tajado, 80grs de pollo, rebanada de jamón, rebanada de queso y vegetales frescos, acompañado de jugo en caja x200 ml o gaseosa pet x250 ml o malta pet x 200 ml | 16/08/2024 |

En constancia firma,
Quien recibe:

## CERTIFICACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR

**En la ciudad de Floridablanca, a 05 de septiembre del 2024**, se procede a certificar el servicio de transporte prestado por la empresa **COTRANDER** el día 16 de agosto de 2024.

**Datos Generales del Servicio**

1. **Empresa Prestadora del Servicio:** COTRANDER
2. **Fecha del Servicio:** 16 de agosto de 2024
3. **Horario del Servicio:** De 7:00 a.m. a 12:00 del mediodía
4. **Lugar del Evento:** Cancha La Cumbre

**Detalles del Servicio Prestado**

La empresa **COTRANDER** ha prestado el servicio de transporte escolar mediante la asignación de 30 buses, los cuales realizaron tres recorridos cada uno durante la jornada mencionada. Los buses fueron utilizados para el traslado de estudiantes de los siguientes colegios:

1. **Colegio Gabriela Mistral**
2. **Colegio Vicente Azuero**
3. **Colegio Rafael Pombo**
4. **Colegio Metropolitano**
5. **Instituto Minca**
6. **Colegio San Bernardo**
7. **José Antonio Galán**
8. **Colegio Ecológico**
9. **Colegio El Carmen**
10. **Colegio Gabriel García Márquez**
11. **José Elías Puyana**
12. **Madre del Buen Consejo**
13. **Colegio Isidro Caballero**
14. **Porrismo Banda**

**Documentación Adjunta**

Se adjunta a esta acta la información detallada de los 30 buses que prestaron el servicio, incluyendo la identificación de cada bus.

El presente documento es emitido en respuesta a la solicitud de certificación del servicio y queda a disposición para cualquier consulta adicional.

Saludos cordiales,

331

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

## LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10030449920

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PLACA: XMB033 | MARCA: CHEVROLET | LÍNEA: NPR | | MODELO: 2006 |
| CILINDRADA CC: 4.570 | COLOR: VERDE CREMA | | SERVICIO: PÚBLICO | |
| CLASE DE VEHÍCULO: BUSETA | TIPO CARROCERÍA: CERRADA | COMBUSTIBLE: DIESEL | CAPACIDAD Kg/PSJ: 30 | |
| NÚMERO DE MOTOR: 246009 | | REG: N | VIN: ****** | |
| NÚMERO DE SERIE: 9GCNPR7126B007082 | | REG: N | NÚMERO DE CHASIS: 9GCNPR7126B007082 | REG: N |

PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRE(S): NIÑO BARRERA EDUARDO

IDENTIFICACIÓN: C.C. 91421567

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 08002110109544

VC: I

FECHA IMPORT.: 19/09/2005

PUERTAS: 2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD: ******

FECHA MATRÍCULA: 28/12/2005

FECHA EXP. LIC. TTO.: 14/11/2023

FECHA VENCIMIENTO: ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO: DIR TTOYTTE BUCARAMANGA

LT02007353744

---

ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA: XMB033

TARJETA No: 0009228

VIGENCIA HASTA: 2025-8-30

MODALIDAD: COLECTIVO

CLASE: BUSETA

RADIO: METROPOLITANO

EMPRESA: COTRANDER

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2006

No MOTOR: 246009

COMBUSTIBLE: DIESEL

CAPACIDAD: PAS 30 TONS

ZONA DE OPERACIÓN: METROPOLITANO

SEDE: FLORIDABLANCA

FIRMA:

# SOAT

PREVISORA SEGUROS

| FECHA DE EXPEDICIÓN | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA |
|---|---|---|
| 2023-10-03 | 2023-10-05 | 2024-10-04 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/WATTS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1508005447934000 | XMB033 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 4570 | 2006 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | CERRADA |
| | LÍNEA VEHÍCULO: NPR | |

| No. MOTOR | No. CHASIS o No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 246009 | 9GCNPR71268007082 | | 0,00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| BAYONA PATIÑO, MIGUEL OSWALDO | 3134332755 | CC | 91391286 | BUCARAMANGA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | COD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1324 | 15 | 9906 | 0 | BUCARAMANGA |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 357400 | $ 185800 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 545300

FIRMA AUTORIZADA

| AMPAROS POR VICTIMA | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMAC., UTICOS 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<br>750 | SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES |

**[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 esté registrada en el RUNT.
•Este seguro le facilitará en que dicha renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la inmovilización 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 resultó herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente aunque no 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 168 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.

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 por utilización 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 esta misma para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionadas con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otras ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. entiendo información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro así como renovadas, relaciones y pagos de la póliza a través terceros con quienes

44



ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA
AUTORIDAD PÚBLICA DE TRANSPORTE

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

FECHA VENCIMIENTO: 30 | 8 | 23

PLACA UNICA: XVN458

DATOS DEL VEHICULO

CLASE DE VEHICULO: BUSETA

TIPO DE CARROCERIA: CERRADA

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2004

CLASE DE COMBUSTIBLE: DIESEL

NUMERO DE MOTOR: 073462

MODALIDAD: COLECTIVO

CAPACIDAD: P 30 T

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL: COTRANDER

SEDE: FLORIDABLANCA

RADIO DE ACCIÓN: METROPOLITANO

ZONA DE OPERACIÓN: METROPOLITANO

TARJETA No. 0138636

FIRMA

ORIGINAL



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10005399054

PLACA: XVN458
MARCA: CHEVROLET
LÍNEA: NPR
MODELO: 2004
CILINDRADA CC: 5.800
COLOR: VERDE CREMA
SERVICIO: PÚBLICO
CLASE DE VEHICULO: BUSETA
TIPO DE CARROCERIA: CERRADA
COMBUSTIBLE: DIESEL
CAPACIDAD: 30
NUMERO DE MOTOR: 073462
VIN: N
NUMERO DE SERIE: 9GCNPR71048000209
NUMERO DE CHASIS: 9GCNPR71048000209
PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES: SANDOVAL ORTEGA EMILIANO Y OTRO (S)
IDENTIFICACIÓN: C.C. 13907980

RESTRICCIÓN MOVILIDAD
CILINDRAJE: ******
POTENCIA HP: 0
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 08002110009867
VIS: I
FECHA DIPORTE: 09/03/2004
PUERTAS: 2
LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD: ******
FECHA MATRICULA: 12/05/2004
FECHA EXP. LIC. TTO: 16/05/2013
FECHA VENCIMIENTO: ******
ORGANISMO DE TRÁNSITO: DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

LT01004055930

# SOAT

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

| FECHA DE EXPEDIC (AÑO / MES / DIA) | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DIA) | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DIA) |
|---|---|---|
| 2024-05-10 | 2024-05-13 | 2025-05-12 |

equidad seguros

| No. DE PÓLIZA. | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 8122434000 | XVN458 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 5000 | 2004 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | |
| | LÍNEA VEHÍCULO: NPR | |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 073462 | 9GCNPR7104B000208 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| SANDOVAL ORTEGA, EMILIANO | 6385138 | CC | 13807560 | FLORIDABLANCA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1501 | 002 | 0201 | 0 | BUCARAMANGA |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 396700 | $ 206200 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 605000

FIRMA AUTORIZADA

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

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.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano o el

Protección de 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 y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros 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 seguros así como sobre los derechos que me asisten como titular de los

296

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

FECHA VENCIMIENTO: 30 8 23

PLACA UNICA: XVU137

DATOS DEL VEHICULO

CLASE DE VEHICULO: BUSETA

TIPO DE CARROCERIA: CERRADA

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2007

CLASE DE COMBUSTIBLE: DIESEL

NUMERO DE MOTOR: 360817

MODALIDAD: COLECTIVO

CAPACIDAD: PAS 30 TON

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL: COTRANDER

SEDE: FLORIDABLANCA

RADIO DE ACCIÓN: METROPOLITANO

ZONA DE OPERACIÓN: METROPOLITANO

- ORIGINAL -

TARJETA No. 0138667

REPUBLICA DE COLOMBIA - MINISTERIO DE TRANSPORTE
DIRECCION GENERAL TRANSPORTE Y TRANSITO
TERRESTRE AUTOMOTOR

06 68276-123373
LICENCIA DE TRANSITO No.

PLACA UNICA: XVU137 | MARCA: CHEVROLET | LINEA: BUSETA 29P | MODELO: 2007

CLASE DE VEHICULO: BUSETA | COLOR: CREMA VERDE

SERVICIO: PUBLICO | CARROCERIA O TIPO: CERRADO | No. EJES: 02

NUMERO DE MOTOR: 360817 | No. SERIE: 9GCNPR7167B006890

NUMERO DE CHASIS: 9GCNPR7167B006890 | CAPACIDAD: TON 30 PAS

VOLADIZO ANTERIOR: 1450 | DISTANCIA ENTRE EJES: 3815 | LONGITUD: 2475 | No. EJES: 02

ANCHO (m): 2360 | ALTO (m): 2950 | LARGO (m): 7740 | VALOR COMERCIAL: 80,173,000

ACTA | DEC. DE IMPORT: X | NUMERO: 08002110326331 | CIUDAD: BOGOTA | DIA: 24 | MES: 05 | AÑO: 2006

EL PESO BRUTO VEHICULAR PARA VEHICULOS ARTICULADOS SERA EL ESTIPULADO EN EL REGISTRO NACIONAL DE REMOLQUES, SEMIREMOLQUES Y SIMILARES

LICENCIA DE TRANSITO No. 06 68276- 123373

NOMBRE O RAZON SOCIAL: AMADO ORTIZ ELBERTO

TIPO DE DOCUMENTO: CC | NIT | C.E. | OTRO

No. DE IDENTIFICACION: C 5677143

DIRECCION: CLL 08 21-70

CIUDAD: BUCARAMANGA | TELEFONO: 6360874

INSCRIPCION ALERTA MATRICULA II | ORGANISMO DE TRANSITO: FLORIDABLANCA

COTRANDER LTDA

FECHA: 04 09 2006

HECTOR GABRIEL BAUTISTA

FIRMA Y SELLO FUNCIONARIO

# SOAT

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

equidad seguros

| FECHA DE EXPEDIC (AÑO / MES / DÍA) | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) |
|---|---|---|
| 2024-05-17 | 2024-05-28 | 2025-05-27 |

| No. DE PÓLIZA. | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 8122542200 | XVU137 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 4600 | 2007 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | |

| LÍNEA VEHICULO |
|---|
| NPR |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 360817 | 9GCNPR7167B008690 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| AMADO ORTIZ, ELBERTO | 3144709976 | CC | 5577143 | FLORIDABLANCA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1501 | 002 | 0201 | 0 | BUCARAMANGA |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 396700 | $ 206200 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 605000

FIRMA AUTORIZADA

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

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.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al

Protección de 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 y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros 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 seguros así como sobre los derechos que me asisten como titular de los

308



AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA
AUTORIDAD PUBLICA DE TRANSPORTE

FECHA VENCIMIENTO: 30 8 23
PLACA UNICA: XVP760

DATOS DEL VEHICULO

| CLASE DE VEHICULO | TIPO DE CARROCERIA | MARCA | MODELO |
|---|---|---|---|
| BUSETA | CERRADA | CHEVROLET | 2006 |

| CLASE DE COMBUSTIBLE | NUMERO DE MOTOR |
|---|---|
| DIESEL | 331961 |

| MODALIDAD | CAPACIDAD SENTADOS | CAPACIDAD DE PIE |
|---|---|---|
| COLECTIVO | 30 | 0 |

DATOS DE LA EMPRESA

RAZÓN SOCIAL: COTRANDER

| SEDE | RADIO DE ACCIÓN | ZONA DE OPERACIÓN |
|---|---|---|
| FLORIDABLANCA | METROPOLITANO | METROPOLITANO |

TARJETA No. 0138769

ORIGINAL



LICENCIA DE TRANSITO No. 06 68276- 118058

SERRANO PRADA

CALLE 61 # 23 E

BUCARAMANGA

FLORIDABLANCA

INVERSORA PIONERO S.A.

Testifica que la presente (fotocopia) concuerda con el original que tuve a la vista

REPUBLICA DE COLOMBIA

4a

06 68276-118059

VERDE CRE

CERRADO

TON 30 PAS

1450 3915 2475

2960 7740 106.4

JUN 2006

08002110258584 BOGOTA D.C.

# ★★ Certificado de garantía **Grupo Manejar** ★★

# SOAT

MANEJAR

PBX: 683 2500

| FECHA DE EXPEDICIÓN | VIGENCIA DESDE | HASTA |
|---|---|---|
| 2024-03-20 | 2024-03-21 | 2025-03-20 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/KW | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 242105200 | XVP760 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 4570 | 2006 |

| PASAJEROS | MARCA | | CARROCERÍA |
|---|---|---|---|
| 30 | LÍNEA VEHÍCULO | NPR | CERRADA |

| No. MOTOR | No. CHASIS / No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 331961 | 9GCNPR7196B008066 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| SERRANO PRADA, SONIA | 3155659710 | CC | 63351871 | BUCARAMANC |

| CÓDIGO DE RADICADORA | DPTO. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLASE PRODUCTOR | No. PUBLICACIÓN | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1333 | 13 | 55480101 | 0 | BUCARAMANGA |

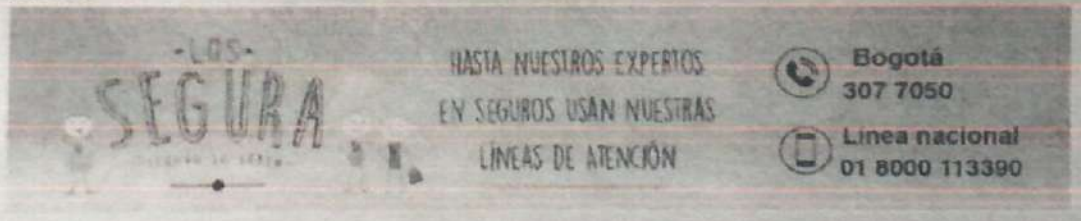
| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FONYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 386700 | $ 206200 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 605000

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

FIRMA AUTORIZADA




Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde tener el SOAT en su dispositivo móvil o imprimir este PDF. Portarlo en Obligatorio.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Este seguro se expendera en que dicha vigencia su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas. Is desea de su vehículo y en caso de accidente de tránsito el video por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- El afiliado puede hacer uso del derecho por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente aunque no 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, en cabeza solo se pagarán a la Fonyga si debe radicar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a abogado.

Procedimiento reclamación de la reparación por culpabilidad del conductor:

Protección de datos personales:

La expedición de esta póliza conlleva a Liberty Seguros S.A. a tratar los Datos Personales en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y demás que la reglamenten para consultar, almacenar, administrar y suministrar a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que consideren necesario la información personal recolectada, así como verificación, rectificación y manejo de la misma y demás señalados dentro del presente contrato de seguro, relacionados con fines estadísticos, de control, reporte y prevención del fraude y no para fines comerciales. La información esta sujeta de acuerdo con las Políticas de Tratamiento publicadas en www.libertycolombia.com.co.

Tarjeta de asistencia gratuita medica:

Para las siguientes placas: 180, 190, 120, 140, 160, 711, 732, 731, 720, 751, 752, 810, 910, 930, 930.
Decreto 2345 de 2021.
Para las demás, habla no cuenta con el.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



330

330

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

AUTORIDAD PUBLICA DE TRANSPORTE

FECHA VENCIMIENTO 30 8 13

PLACA UNICA XVV834

VEHICULO

CLASE DE VEHICULO BUSETA

TIPO DE CARROCERIA CERRADA

MARCA CHEVROLET

MODELO 2008

CLASE DE COMBUSTIBLE DIESEL

NUMERO DE MOTOR 518245

MODALIDAD COLECTIVO

CAPACIDAD PAS 30 TON 0

EMPRESA

RAZÓN SOCIAL COTRANDER

FLORIDABLANCA METROPOLITANO METROPOLITANO

TARJETA No. 0138777

FIRMA

- ORIGINAL - USUARIO

07 68276- 149085

LICENCIA DE TRANSITO No. 07 68276- 149085

XVVB34 CHEVROLET MODELO 2008

BUSETA VERDE CREMA

PUBLICO CERRADO 2

518245 9GCNPR71288010955

9GCNPR71288010955 TON 30 PAS

1450 3815 2475 02

2050 2950 7740 82.751.724

0800211D778085 BOGOTA D.C 19-06-2007

TELLEZ LAGOS YAMILE

C 63436148

CRA 11 15 24

FLORIDABLANCA 6388257

MATRICULA INICIAL FLORIDABLANCA

30 08 2007

HECTOR GOMEZ BAUTISTA

Jefe de Matriculas(E)

# SOAT

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

equidad seguros

| FECHA DE EXPEDIC (AÑO / MES / DÍA) | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) |
|---|---|---|
| 2024-06-21 | 2024-06-25 | 2025-06-24 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 8123010100 | XVV834 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 4600 | 2008 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | |

| LÍNEA VEHICULO |
|---|
| NPR |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 518245 | 9GCNPR7128B010955 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| TELLEZ LAGOS, YAMILE | 3123051808 | CC | 63436148 | FLORIDABLANCA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1501 | 002 | 0201 | 0 | BUCARAMANGA |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 396700 | $ 206200 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 605000

FIRMA AUTORIZADA

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

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.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al

Protección de 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 y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros 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 seguros así como sobre los derechos que me asisten como titular de los

376

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA
AUTORIDAD PUBLICA DE TRANSPORTE

FECHA VENCIMIENTO: 25 / 8 / 23

PLACA UNICA: XVM939

DATOS DEL VEHICULO

CLASE DE VEHICULO: BUSETA
TIPO DE CARROCERIA: CERRADA
MARCA: CHEVROLET
MODELO: 2003
CLASE DE COMBUSTIBLE: DIESEL
NUMERO DE MOTOR: 955612
MODALIDAD: COLECTIVO
CAPACIDAD: PAS 30 TON

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL: COTRANDER
SEDE: FLORIDABLANCA
RADIO DE ACCIÓN: METROPOLITANO
ZONA DE OPERACIÓN: METROPOLITANO

TARJETA No. 0138749

ANOTACIÓN

FIRMA

ORIGINAL

---

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10002024954

PLACA: XVM939
MARCA: CHEVROLET
LINEA: NPR
MODELO: 2003
CILINDRADA CC: 4.700
COLOR: CREMA VERDE
SERVICIO: PÚBLICO
CLASE DE VEHICULO: BUSETA
TIPO CARROCERIA: CERRADA
COMBUSTIBLE: DIESEL
CAPACIDAD Kg/PSJ: 30
NÚMERO DE MOTOR: 955612
MOVILIDAD: N
NÚMERO DE SERIE: 9GCNPR71P3B460702
NIVE: N
NÚMERO DE CHASIS: 9GCNPR71P3B460702
TIPO: N
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
TELLEZ LAGOS FERNANDO Y OTRO (S)
IDENTIFICACION: C.C. 13958558

RESTRICCION MOVILIDAD:
BLINDAJE: NO
POTENCIA HP: 0
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 08014011212303
FECHA IMPORT.: 16/06/2003
PUERTAS: 2
LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD:
FECHA MATRÍCULA: 26/06/2003
FECHA EXP. LIC. TTO: 17/06/2011
FECHA VENCIMIENTO:
ORGANISMO DE TRÁNSITO: DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

LT01001359962

# SOAT

PREVISORA SEGUROS

376

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

| FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO \| MES \| DÍA | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO \| MES \| DÍA | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO \| MES \| DÍA |
|---|---|---|
| 2023-08-19 | 2023-08-21 | 2024-08-20 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1508005397986000 | XVM939 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 4700 | 2003 |

| PASAJEROS | MARCA | LÍNEA VEHÍCULO | CARROCERÍA |
|---|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | NPR | CERRADA |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 955612 | 9GCNPR71P3B450702 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| TELLEZ LAGOS, YAMILE | 3182098337 | CC | 63436148 | BUCARAMANGA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1324 | 15 | 13225 | 0 | FLORIDABLANCA |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 357400 | $ 185800 | $ 2100 |

**TOTAL A PAGAR**

$ 545300

| AMPAROS POR VICTIMA | 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 VICTIMAS | 8,77 | |
| C. INCAPACIDAD PERMANENTE | HASTA 180 | SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES |
| D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS | 750 | |

Paola Mercado

FIRMA AUTORIZADA

[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.

**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.

382

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA
AUTORIDAD PUBLICA DE TRANSPORTE

| FECHA VENCIMIENTO | | | PLACA UNICA |
|---|---|---|---|
| 30 | 8 | 23 | XVO316 |

DATOS DEL VEHICULO

| CLASE DE VEHICULO | TIPO DE CARROCERIA | MARCA | MODELO |
|---|---|---|---|
| BUSETA | CERRADA | CHEVROLET | 2005 |

| CLASE DE COMBUSTIBLE | NUMERO DE MOTOR |
|---|---|
| DIESEL | 151264 |

| MODALIDAD | CAPACIDAD PAS | CAPACIDAD TON |
|---|---|---|
| COLECTIVO | 30 | |

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL: COTRANDER

| SEDE | RADIO DE ACCIÓN | ZONA DE OPERACIÓN |
|---|---|---|
| FLORIDABLANCA | METROPOLITANO | METROPOLITANO |

TARJETA No. 0138651

FIRMA

- ORIGINAL -

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10013222935

| PLACA | MARCA | LINEA | MODELO |
|---|---|---|---|
| XVO316 | CHEVROLET | NPR | 2005 |

| CILINDRADA CC | COLOR | SERVICIO |
|---|---|---|
| 4.600 | VERDE CREMA | PÚBLICO |

| CLASE DE VEHICULO | TIPO CARROCERIA | COMBUSTIBLE | CAPACIDAD P/PSJ |
|---|---|---|---|
| BUSETA | CERRADA | DIESEL | 30 |

| NUMERO DE MOTOR | RSG | VIN |
|---|---|---|
| 151264 | N | ****** |

| NUMERO DE SERIE | RSG | NUMERO DE CHASIS | RSG |
|---|---|---|---|
| 9GCNPR7135B005805 | N | 9GCNPR7135B005805 | N |

SECRETARIA: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
ROSALES CADENA JOSE

IDENTIFICACION
C.C. 91497921

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

| CILINDRAJE | POTENCIA HP |
|---|---|
| ****** | 0 |

DECLARACION DE IMPORTACION: 08002116020142

| NO | FECHA IMPORT. | PUERTAS |
|---|---|---|
| 1 | 16/03/2005 | 2 |

LIMITACION A LA PROPIEDAD
******

| FECHA MATRICULA | FECHA EXP. LIC. TTO. | FECHA VENCIMIENTO |
|---|---|---|
| 20/05/2005 | 03/01/2017 | ****** |

ORGANISMO DE TRÁNSITO
DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

LT03002150408

# SOAT

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

PREVISORA SEGUROS

382

| FECHA DE EXPEDICIÓN | VIGENCIA DESDE LAS 24 HORAS DEL | HASTA LAS 24:00 HORAS DEL |
|---|---|---|
| 2024-04-04 | 2024-04-05 | 2025-04-04 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 0308004172551000 | XVO316 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 4600 | 2005 |

| PASAJEROS | MARCA | | CARROCERÍA |
|---|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | | CERRADA |
| | LÍNEA VEHÍCULO | NPR | |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON |
|---|---|---|---|
| 151264 | 9GCNPR7135B005985 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| ROBLES CADENA, JOSE | 3182823927 | CC | 91487921 | BUCARAMANGA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1324 | 3 | 99993 | 0 | BUCARAMANGA |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 396700 | $ 206200 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 605000

| AMPAROS POR VICTIMA | 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 | |

FIRMA AUTORIZADA

[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

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

386

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

AUTORIDAD PÚBLICA DE TRANSPORTE

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

FECHA VENCIMIENTO: 30 | 8 | 23

PLACA UNICA: XVO769

DATOS DEL VEHICULO

CLASE DE VEHICULO: BUSETA

TIPO DE CARROCERIA: CERRADA

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2006

CLASE DE COMBUSTIBLE: DIESEL

NUMERO DE MOTOR: 231026

MODALIDAD: COLECTIVO

CAPACIDAD: P 30 T

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL: COTRANDER

SEDE: FLORIDABLANCA

RADIO DE ACCIÓN: METROPOLITANO

ZONA DE OPERACIÓN: METROPOLITANO

TARJETA No. 0138655

ORIGINAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10016798054

PLACA: XVO769

MARCA: CHEVROLET

LINEA: NPR

MODELO: 2006

CILINDRADA CC: 4.760

COLOR: VERDE CREMA

CLASE DE VEHICULO: BUSETA

TIPO CARROCERIA: CERRADA

SERVICIO: PÚBLICO

COMBUSTIBLE: DIESEL

CAPACIDAD PASAJ: 30

NÚMERO DE MOTOR: 231026

NÚMERO DE SERIE: 9GCNPR71786006705

NIVI: M

VIN: 9GCNPR71786006705

PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES: ROMERO PRADA IVAN YEZID

IDENTIFICACIÓN: C.C. 91288894

PRENDA - COTRANDER LTDA

31/10/2006

26/09/2018

DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

LT03002516017

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. 168598846

## DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

**Entidad que expide el certificado:** CDA BUCARAMANGA S.A.S.

**NIT:** 900357036

**No. de Certificado de Acreditación:** 11-OIN-013-001

**Fecha de expedición:** 2023/09/27

**Fecha de vencimiento:** 2024/09/27

## DATOS VEHÍCULO

**PLACA:** XVO769

**CLASE:** BUSETA

**MARCA:** CHEVROLET

**MODELO:** 2006

**SERVICIO:** Público

**COMBUSTIBLE:** DIESEL

**CILINDRAJE:** 4750

**NRO. MOTOR:** 231026

**NRO. CHASIS:** 9GCNPR7176B006705

**VIN:**

**LÍNEA:** NPR

**COLOR:** VERDE CREMA

**NOMBRE PROPIETARIO:** IVAN Y. GOMEZ P.

09 4

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA: XVN813

TARJETA No: 0009256

VIGENCIA HASTA: 2025-8-30

MODALIDAD: COLECTIVO

CLASE: BUSETA

RADIO: METROPOLITANO

EMPRESA: COTRANDER

MARCA: HINO

MODELO: 2005

No MOTOR: J05CTE14536

COMBUSTIBLE: DIESEL

CAPACIDAD: PAS 30 TONS

ZONA DE OPERACIÓN: METROPOLITANO

SEDE: FLORIDABLANCA

FIRMA:

09

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10015777580

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| VN813 | MARCA HINO | LÍNEA FB4J | | MODELO 2005 |
| CILINDRADA CC 2.160 | COLOR CREMA VERDE | | | SERVICIO PÚBLICO |
| CLASE DE VEHÍCULO BUSETA | TIPO CARROCERÍA CERRADA | COMBUSTIBLE DIESEL | | CAPACIDAD PASAJ 35 |
| NÚMERO DE MOTOR J05CTE14536 | | RSO N | VIN | |
| NÚMERO DE SERIE | | RNA N | NÚMERO DE CHASIS JHDFB4JJTBXX10258 | RSN N |

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
DUARTE BARRIENTO RAUL

IDENTIFICACIÓN C.C. 6882813

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP 0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN 190870035323

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

No | FECHA MATRÍCULA 17/09/2004 | PUERTAS 2

FECHA MATRÍCULA 22/11/2004

FECHA EXP. LIC. TTO. 22/09/2018

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRÁNSITO
CDR TTOYTTB FLORIDABLANCA

LT03002515483

# 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 | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL |
|---|---|---|
| 2023-12-09 | 2023-12-12 | 2024-12-11 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4308004673958000 | XVN813 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 2150 | 2005 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 35 | HINO | CERRADA |
| | LÍNEA VEHICULO: FB4J | |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| J05CTE14536 | JHDFB4JJT5XX10253 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| DUARTE SARMIENTO, RAUL | 3145800263 | CC | 5552613 | BUCARAMANGA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | COD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1324 | 43 | 999913588 | 0 | BOGOTA D.C |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 357400 | $ 185800 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 545300

Paola Mercado

FIRMA AUTORIZADA

| AMPAROS POR VICTIMA | HASTA |
|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS | 263,13 [1] / 701,68 [2] UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT) |
| B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS | |
| C. INCAPACIDAD PERMANENTE | HASTA 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 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.

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 maneja LA PREVISORA S.A.

020

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA:
XVO762

TARJETA No:
0009314

VIGENCIA HASTA:
2025-8-30

MODALIDAD:
COLECTIVO

CLASE:
BUSETA

RADIO:
METROPOLITANO

EMPRESA:
COTRANDER

MARCA:
CHEVROLET

MODELO:
2006

No MOTOR:
231353

COMBUSTIBLE:
DIESEL

CAPACIDAD:
PAS 30 TONS

ZONA DE OPERACIÓN:
METROPOLITANO

SEDE:
FLORIDABLANCA

FIRMA:

020

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10026339765

| PLACA | MARCA | LINEA | MODELO |
|---|---|---|---|
| XVO762 | CHEVROLET | NPR | 2006 |

| CILINDRADA CC | COLOR | SERVICIO |
|---|---|---|
| 5.000 | VERDE CREMA | PÚBLICO |

| CLASE DE VEHÍCULO | TIPO CARROCERÍA | COMBUSTIBLE | CAPACIDAD KG/PSJ |
|---|---|---|---|
| BUSETA | CERRADA | DIESEL | 30 |

| NÚMERO DE MOTOR | CILINDRAJE | POTENCIA HP |
|---|---|---|
| 231353 | 8 | |

| NÚMERO DE SERIE | NÚMERO DE CHASIS | NÚMERO DE VIN |
|---|---|---|
| 9GCNPR71468006709 | 9GCNPR71468006709 | |

MEY LINARES LIBIA MARIA
C.C. 63446789

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 08002110066393
LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD:

| No | FECHA IMPORT. | PUERTAS |
|---|---|---|
| 1 | 27/07/2005 | 2 |

| FECHA MATRÍCULA | FECHA EXP. LIC. TTO. | FECHA VENCIMIENTO |
|---|---|---|
| 28/10/2005 | 16/06/2022 | |

ORGANISMO DE TRÁNSITO
DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

LT03004976030

# SOAT

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

equidad seguros

| FECHA DE EXPEDIC (AÑO / MES / DÍA) | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) |
|---|---|---|
| 2024-06-20 | 2024-06-22 | 2025-06-21 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 8122976300 | XVO762 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 5000 | 2006 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | |

| LÍNEA VEHICULO |
|---|
| NPR |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 231353 | 9GCNPR7146B006709 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| REY LINARES, LINA MARIA | 3123051808 | CC | 63446789 | FLORIDABLANCA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1501 | 002 | 0201 | 0 | BUCARAMANGA |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 396700 | $ 206200 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 605000

FIRMA AUTORIZADA

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

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.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al

Protección de 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 y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros 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 seguros así como sobre los derechos que me asisten como titular de los

028

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA: XVN551

TARJETA No: 0009251

VIGENCIA HASTA: 2025-8-30

MODALIDAD: COLECTIVO

CLASE: BUSETA

RADIO: METROPOLITANO

EMPRESA: COTRANDER

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2004

No MOTOR: 093991

COMBUSTIBLE: DIESEL

CAPACIDAD: PAS 30 TONS

ZONA DE OPERACIÓN: METROPOLITANO

SEDE: FLORIDABLANCA

FIRMA:

028

DIRECCION GENERAL TRANSPORTE Y TRANSITO TERRESTRE AUTOMOTOR

LICENCIA DE TRANSITO No. 03 68276-079877

V551 | CHEVROLET | LUV 2000 | MODELO 2004

BUSETA | COLOR VERDE CREMA

SERVICIO PUBLICO | CARROCERIA CERRADO | No. PUERTAS 02

No. MOTOR 093991 | No. DE SERIE 9GCNPR7184B000780

MARCA 9GCNPR7184B000780 | CLASE TON 30 PAS. | PESO BRUTO VEHICULAR

VOLADO DELANTERO 1300 | DISTANCIA ENTRE EJES 3815 | VOLADO POSTERIOR 2470 | No. EJES 02

ANCHO 2295 | ALTO 2900 | LARGO 7585 | VALOR COMERCIAL 89,369,826

ACTA | DEC. DE IMPORT. X | BARRIO 08002110012216 | CIUDAD BOGOTA D.C. | DIA 17 MES 05 AÑO 2004

EL PESO BRUTO VEHICULAR PARA VEHICULOS ARTICULADOS SERA EL ESTIPULADO EN EL REGISTRO NACIONAL DE REMOLQUES, SEMIREMOLQUES Y SIMILARES

LICENCIA DE TRANSITO No. 03 68276-079877

PROPIETARIO SEPULVEDA CARREÑO ARTURO

TIPO DE DOCUMENTO | No. DE IDENTIFICACION C 91229595

DIRECCION MARSELLA REAL T 7 APT 203

CIUDAD BUCARAMANGA | TELEFONO 6417707

ULTIMO PROPIETARIO INSCRIPCION ALERTA MATRICULA II | DEPARTAMENTO FLORIDABLANCA

ENTIDAD DE PRENDA COTRANDER LTDA

FECHA DE MATRICULA | DIA 27 | MES 07 | AÑO 2004

FIRMA Y SELLO AUTORIDAD DE TRANSITO | HECTOR GOMEZ BAUTISTA

# 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 EXPEDIC (AÑO / MES / DÍA) | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL |
|---|---|---|
| 2024-01-29 | 2024-01-30 | 2025-01-29 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 10573000099340 | XVN551 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 5000 | 2004 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | CERRADA |

| LÍNEA VEHICUL | |
|---|---|
| NPR | |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 093991 | 9GCNPR7164B000780 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| SEPULVEDA CARREÑO, ARTURO | 3165327813 | CC | 91229695 | BUCARAMANGA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1329 | 96 | 4013 | 0 | BUCARAMANGA |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 396700 | $ 206200 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 605000

FIRMA AUTORIZADA

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

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.
•Evite asarlo 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.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 168 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia

Recuerde que, en calidad de titular de sus datos personales, podrá ejercer sus derechos a conocer, actualizar, rectificar y suprimir su información personal, así como, el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales para algunas de las finalidades dada, a través de la dirección de correo electrónico [illegible]

Tenga presente los principales finalidades para las que serán tratados sus datos personales por cuenta de SEGUROS DEL ESTADO S.A y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A como es para la emisión de la póliza y vinculación como cliente; ejecutar los contratos que celebre SEGUROS DEL ESTADO con sus terceros encargados; controlar y prevenir fraudes, lavado de activos, la financiación del terrorismo o la financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva; determinar y liquidar pagos de siniestros así como mantener el contacto para dar seguimiento a peticiones, quejas y reclamos; enviar información relativa a educación financiera, encuestas de satisfacción, ofertas de productos o servicios y comunicaciones comerciales de carácter [illegible]

056 39

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA: SRZ617

TARJETA No: 0009212

VIGENCIA HASTA: 2025-8-30

MODALIDAD: COLECTIVO

CLASE: BUSETA

RADIO: METROPOLITANO

EMPRESA: COTRANDER

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2004

No MOTOR: 093954

COMBUSTIBLE: DIESEL

CAPACIDAD: PAS 30 TONS

ZONA DE OPERACIÓN: METROPOLITANO

SEDE: FLORIDABLANCA

FIRMA:

056

LICENCIA DE TRANSITO No. 070071

17 CHEVROLET NPR — — 2004

BUSETA VERDE CREMA

PUBLICO CERRADO 2

093954 — 9GCNPR7144B000745 —

9GCNPR7144B000745 — 30P —

— — — 2

— — —

60021100122?1 BOGOTA 18 05 04

LICENCIA DE TRANSITO No. 04-68307 - 070071

GARCIA ARMANDO

C 2.25423

CRA. 17 NO. 65 - 16

BUCARAMANGA 47?788

MATRICULA INICIAL — DIRCN

04 08 2004 BARRAGAN TRUJILLO ANGELA YINI

# SOAT

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

ASEGURADORA SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

| FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO | MES | DÍA | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO | MES | DÍA | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO | MES | DÍA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2022 | 09 | 20 | 2022 | 09 | 21 | 2023 | 09 | 20 |

| No. DE POLIZA | PLACA No. | CLASE DE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1530108898801 | SRZ617 | BUSETA | PÚBLICO | 4570 | 2004 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERIA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | 8 - CERRADA |
| | LÍNEA VEHÍCULO: NPR | |

| No. MOTOR | No. CHASIS o No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 639868 | 9GCNPR7144B000745 | 9GCNPR7144B000745 | 0 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| ARMANDO GARCIA | 3209642647 | CC | 2025423 | BUCARAMANGA |

| CODIGO DE ASEGURADORA | COD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICION |
|---|---|---|---|---|
| 62330 | 1530 | 62330 | 1530108898801 | BUCARAMANGA-SANTA |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCION FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $717,900.00 | $373,300.00 | $1,900.00 |

TOTAL A PAGAR

**$1,093,100.00**

FIRMA AUTORIZADA

| AMPAROS POR VICTIMA | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS 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 VICTIMAS | 10 | |

El SOAT digital, además de brindarle una **fácil portabilidad y usabilidad**, también ofrece varios beneficios para usted, el medio ambiente, las autoridades y en general **para todas las personas.**

Si quiere conocer estos beneficios y despejar algunas dudas, ***le invitamos a ingresar aquí.***

*El SOAT es intransferible, no puede ser cedido ni por el Tomador ni por la Aseguradora. (Numeral 5. del Artículo 41 del Decreto 056 de 2015*



**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

**Texto habeas data**

"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 y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros y que resulte 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,

45

060

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA: XVN913

TARJETA No: 0009258

VIGENCIA HASTA: 2025-08-30

MODALIDAD: COLECTIVO

CLASE: BUSETA

RADIO: METROPOLITANO

EMPRESA: COTRANDER

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2005

No MOTOR: 125527

COMBUSTIBLE: DIESEL

CAPACIDAD: PAS 30 TONS

ZONA DE OPERACIÓN: METROPOLITANO

SEDE: FLORIDABLANCA

FIRMA:

LICENCIA DE TRANSITO No. 04 69276- 085757

XVN913 | CHEVROLET | 2005

BUSETA | VERDE OLIVA

PUBLICO | CERRADO | 02

125527 | 9GCJPR71X5E005357

9GCJPR71X5E005357 | TOR 31 PAS

| | | | |
|---|---|---|---|
| 139 | 4005 | 2550 | 02 |
| 2000 | 3100 | 7000 | 60,388,827 |

X 07220200002242 BOGOTA D.C. 22-10-2004

LICENCIA DE TRANSITO No. 04 69276- 085757

BECERRA GUIO JORGE GABRIEL

C 74359580

CAL 10 B # 30

FLORIDABLANCA | 6497815

MATRICULA INICIAL FLORIDABLANCA

23 12 2004

# SOAT

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

Liberty Seguros

| FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DIA | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO MES DIA | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO MES DIA |
|---|---|---|
| 2024-01-22 | 2024-01-25 | 2025-01-24 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 239911900 | XVN913 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 5000 | 2005 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 31 | CHEVROLET | CERRADA |

LÍNEA VEHÍCULO: NPR

| No. MOTOR | No. CHASIS o No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 125527 | 9GCNPR71X5B005367 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| BECERRA GUIO, JORGE GABRIEL | 3202717332 | CC | 74369590 | FLORIDABLAN |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1333 | 13 | 55481717 | 0 | BUCARAMANGA |

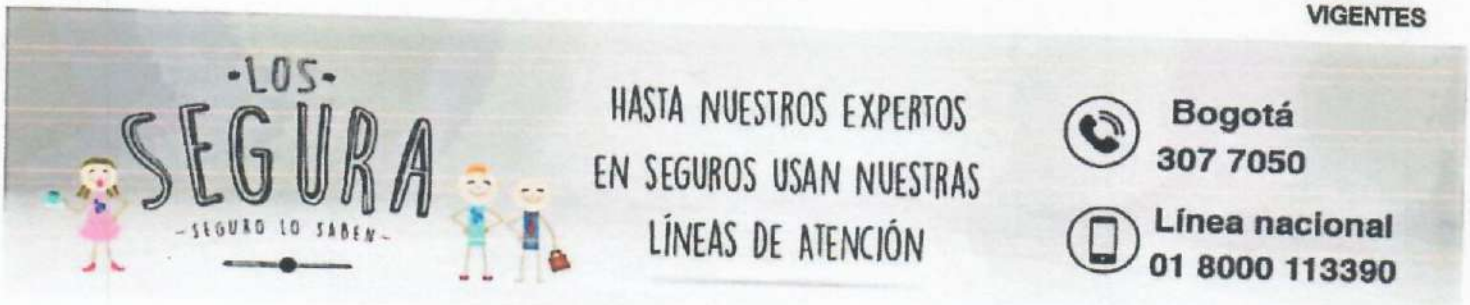
| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 396700 | $ 206200 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 605000

| AMPAROS POR VICTIMA | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS | 263,13 [1] | UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT) |
| B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS | 701,68 [2] | |
| C. INCAPACIDAD PERMANENTE | 8.77 | |
| D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS | 180 750 | SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES |

FIRMA AUTORIZADA




Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones

•Recuerde llevar el SOAT en su dispositivo móvil o imprimir este PDF. Portarlo es Obligatorio.
•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, el hecho debe ser reportado a la autoridad de tránsito competente.

Protección de datos personales

La expedición de esta póliza conlleva a Liberty Seguros S.A. a tratar los Datos Personales en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y decretos que la reglamentan para consultar, almacenar, administrar y transmitir a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, la información personal recolectada, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios derivados del presente contrato de seguros, únicamente con fines estadísticos, de control, reporte y prevención del fraude y no para fines comerciales; la información será tratada de acuerdo con las Políticas de Tratamiento publicadas en www.libertycolombia.com.co

CERA

54

072

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA: XVN049

TARJETA No: 0009242

VIGENCIA HASTA: 2025-8-30

MODALIDAD: COLECTIVO

CLASE: BUSETA

RADIO: METROPOLITANO

EMPRESA: COTRANDER

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2003

No MOTOR: 972931

COMBUSTIBLE: DIESEL

CAPACIDAD: PAS 30 TONS

ZONA DE OPERACIÓN: METROPOLITANO

SEDE: FLORIDABLANCA

FIRMA:

072

1

REPUBLICA DE COLOMBIA - MINISTERIO DE TRANSPORTE
DIRECCION GENERAL TRANSPORTE Y TRANSITO
TERRESTRE AUTOMOTOR

LICENCIA DE TRANSITO No. 03 68276-074994

| | | | |
|---|---|---|---|
| XVN049 | CHEVROLET | LINE NPR 5000E | MODELO 2003 |
| ETA | | COLOR(ES) VERDE CREMA | |
| CO | CARROCERIA CERRADO | No. PUERTAS 02 | |
| 2931 | | 9GCNPR71P3B450704 | |
| 9GCNPR71P3B450704 | TON 30 PAS | PESO BRUTO VEHICULAR | |
| 1450 | 3815 | 2475 | No. EJES 02 |
| 2350 | 2950 | LARGO 7740 | 83,219,826 |
| | MUNICIPIO 09014011212309 BOGOTA D.C. | | FECHA DIA 16 MES 05 AÑO 2003 |

EL PESO BRUTO VEHICULAR PARA VEHICULOS ARTICULADOS SERA EL ESTIPULADO EN EL REGISTRO NACIONAL DE REMOLQUES, SEMIRREMOLQUES Y SIMILARES

LICENCIA DE TRANSITO No. 03 68276-074994

PROPIETARIO. APELLIDOS Y NOMBRES TELLES LAGOS YAMILE

TIPO DE DOCUMENTO C.C. NIT. C.E. OTRO

No. DE IDENTIFICACION 03436148

DIRECCION CRA 10 E 30 A 09

CIUDAD BUCARAMANGA FLORIDABLANC TELEFONO 6521742

ULTIMO TRASPASO TRASPASO ORGANISMO DE TRANSITO FLORIDABLANCA

LIMITACION A LA PROPIEDAD

FECHA DE EXPEDICION DIA 24 MES 03 AÑO 2004

HECTOR GOMEZ BAUTISTA
JEFE DE MOVILIDAD
FIRMA Y SELLO DE AUTORIDAD QUE EXPIDE EL SERVICIO

# SOAT

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

| FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO \| MES \| DÍA) | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO \| MES \| DÍA) | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO \| MES \| DÍA) |
|---|---|---|
| 2023-10-15 | 2023-10-16 | 2024-10-15 |

PREVISORA SEGUROS

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4308004490353000 | XVN049 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 5000 | 2003 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | CERRADA |

LÍNEA VEHICULO: NPR

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 972931 | 9GCNPR71P3B450704 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| TELLES LAGOS, YAMILE | 3182098337 | CC | 63436148 | BUCARAMANGA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1324 | 43 | 999913588 | 0 | BOGOTA D.C |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 357400 | $ 185800 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 545300

PAOLA MERCADO

FIRMA AUTORIZADA

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

[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 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 negar

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

103

170

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA:
XVN185

TARJETA No:
0009243

VIGENCIA HASTA:
2025-8-30

MODALIDAD:
COLECTIVO

CLASE:
BUSETA

RADIO:
METROPOLITANO

EMPRESA:
COTRANDER

MARCA:
CHEVROLET

MODELO:
2004

No MOTOR:
991034

COMBUSTIBLE:
DIESEL

CAPACIDAD:
PAS 30 TONS

ZONA DE OPERACIÓN:
METROPOLITANO

SEDE:
FLORIDABLANCA

FIRMA:

120

REPUBLICA DE COLOMBIA - MINISTERIO DE TRANSPORTE
DIRECCION GENERAL TRANSPORTE Y TRANSITO
TERRESTRE AUTOMOTOR

06 68276-122845
LICENCIA DE TRANSITO No.

| | | | |
|---|---|---|---|
| PLACA UNICA: XVN185 | MARCA: CHEVROLET | LINEA Y CILINDRAJE: [illegible] | MODELO: 2004 |
| CLASE DE VEHICULO: BUSETA | | COLOR(ES): VERDE CREMA | |
| SERVICIO: PUBLICO | CARROCERIA O TIPO: CERRADO | No. PUERTAS: 02 | |
| NUMERO DE MOTOR: 991034 | R. | No. DE SERIE: 9GCNPR71P4B456109 | R. |
| NUMERO DE CHASIS: 9GCNPR71P4B456109 | R. TON 30 PAS | CAP TON/PAS | PESO BRUTO VEHICULAR |
| VOLADIZO ANTERIOR: 1450 | DISTANCIA ENTRE EJES: 3815 | VOLADIZO POSTERIOR: 2475 | No. EJES: 02 |
| ANCHO (m.): 2400 | ALTO (m.): 3200 | LARGO (m.): 7740 | AVALUO COMERCIAL: 59,620,690 |
| ACTA: | DEC. DE IMPORT.: | NUMERO: 12001021174007 | CIUDAD: BOGOTA D.C. |
| | | | DIA MES AÑO: 30-09-2003 |

EL PESO BRUTO VEHICULAR PARA VEHICULOS ARTICULADOS SERA EL ESTIPULADO EN EL REGISTRO NACIONAL DE REMOLQUES, SEMIREMOLQUES Y SIMILARES

LICENCIA DE TRANSITO No. 06 68276- 122845

PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES: CARREÑO SANTOS ISRAEL

TIPO DE DOCUMENTO: C.C. [ ] NIT. [ ] C.E. [ ] OTRO [ ]

No. DE IDENTIFICACION: C 91277007

DIRECCION: CALLE 104A 8-43 APTO 201

CIUDAD: BUCARAMANGA TELEFONO: 6372558

ULTIMO TRAMITE: INSCRIPCION ALERTA TRASPASO ORGANISMO DE TRANSITO: FLORIDABLANCA

LIMITACION A LA PROPIEDAD: COTRANDER LTDA

FECHA DE EXPEDICION: DIA 29 MES 08 AÑO 2008

HECTOR GOMEZ BAUTISTA
FIRMA Y SELLO AUTORIDAD DE TRANSITO

# 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) |
|---|---|---|
| 2023-12-19 | 2023-12-21 | 2024-12-20 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4308004721516000 | XVN185 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 4700 | 2004 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | CERRADA |

LÍNEA VEHÍCULO: NPR

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 991034 | 9GCNPR71P4B456109 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| CARREÑO SANTOS, ISRAEL | 3168750896 | CC | 91277007 | BUCARAMANGA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1324 | 43 | 999913588 | 0 | BOGOTA D.C |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 357400 | $ 185800 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 545300

Paola Mercado

FIRMA AUTORIZADA

| AMPAROS POR VICTIMA | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS | 263,13 [1]<br>701,68 [2] | UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT) |
| B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS | 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 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.

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 maneja LA PREVISORA S.A.

112

188

188

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA:
XVV131

TARJETA No:
0009292

VIGENCIA HASTA:
2025-8-30

MODALIDAD:
COLECTIVO

CLASE:
BUSETA

RADIO:
METROPOLITANO

EMPRESA:
COTRANDER

MARCA:
CHEVROLET

MODELO:
2007

No MOTOR:
462926

COMBUSTIBLE:
DIESEL

CAPACIDAD:
PAS 30 TONS

ZONA DE OPERACIÓN:
METROPOLITANO

SEDE:
FLORIDABLANCA

FIRMA:

REPUBLICA DE COLOMBIA - MINISTERIO DE TRANSPORTE
DIRECCION GENERAL TRANSPORTE Y TRANSITO
TERRESTRE AUTOMOTOR

06 68276- 138550
LICENCIA DE TRANSITO No.

| | | | |
|---|---|---|---|
| PLACA UNICA: XVV131 | MARCA: CHEVROLET | LINEA: NPR 4600 | MODELO: 2007 |
| CLASE DE VEHICULO: BUSETA | COLOR: VERDE CREMA | | |
| SERVICIO: PUBLICO | CARROCERIA: CERRADO | No EJES: 2 | |
| NUMERO DE MOTOR: 462926 | No. DE SERIE: 9GCNPR7177B009833 | | |
| NUMERO DE CHASIS: 9GCNPR7177B009833 | CAPACIDAD TOTAL: TON 30 PAS | PESO BRUTO VEHICULAR: | |
| VOLANTE ANTERIOR: 1450 | CILINDRADA: 3915 | VOLANTE ACTUAL: 2475 | No EJES: 02 |
| ANCHO: 2350 | ALTO: 2950 | LARGO: 7740 | AVALUO COMERCIAL: 86,662,898 |
| ACTA: | DEC. DE IMPO: X | NUMERO: 00002110552350 | FECHA: BOGOTA D.C. 26-12-2006 |

EL PESO BRUTO VEHICULAR PARA VEHICULOS ARTICULADOS SERA EL INDICADO EN EL REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION, MATRICULAS Y SANCIONES

LICENCIA DE TRANSITO No. 06 68276- 138550

PROPIETARIO O TENEDOR: MEJIA ANGARITA ANIBAL

TIPO DE IDENTIFICACION: CC | NIT | CE | OTRO

No DE IDENTIFICACION: C 5579395

DIRECCION: CALLE 103 21 62

CIUDAD: BUCARAMANGA TELEFONO: 6383899

ACTUACION: MATRICULA INICIAL ORGANISMO DE TRANSITO: FLORIDABLANCA

FECHA DE EXPEDICION: DIA 28 MES 03 AÑO 2007

HECTOR GOMEZ BAUTISTA
FIRMA Y SELLO Jefe de Matriculadores

# SOAT

POLIZA DE SEGURO DE DANOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

equidad seguros

188

| FECHA DE EXPEDIC AÑO \| MES \| DÍA | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO \| MES \| DÍA | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO \| MES \| DÍA |
|---|---|---|
| 2022-12-23 | 2022-12-28 | 2023-12-27 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHICULO | SERVICIO | CILINDRAJE/KVA | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 8097819800 | XVV131 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 4600 | 2007 |

| PASAJER | MARCA | CARROCERIA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | |

| LÍNEA VEHICUL | |
|---|---|
| NPR | |

| No. MOTOR | No. CHASIS o No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD |
|---|---|---|---|
| 462926 | 9GCNPR7177B009833 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL | No. DE DOCUMENTO DEL | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| MEJIA ANGARITA, ANIBAL | 3174234234 | CC | 5579395 | FLORIDABLANCA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1501 | 002 | 0201 | 0 | BUCARAMANGA |

| TARIF | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 321500 | $ 185700 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 509300

| AMPAROS POR | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS | 800* | SALARIO |
| B. INCAPACIDAD PERMANENTE | 180 | S |
| C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS | 750 | MÍNIMOS LEGALES |
| D GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS | 10 | DIARIOS |

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.

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 esté 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

Protección de 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 y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros 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 seguros así como sobre los derechos que me asisten como titular de los

ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

**AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA**
AUTORIDAD PUBLICA DE TRANSPORTE

| FECHA VENCIMIENTO | PLACA UNICA |
|---|---|
| 30 / 8 / 23 | XMB218 |

**DATOS DEL VEHICULO**

| CLASE DE VEHICULO | TIPO DE CARROCERIA | MARCA | MODELO |
|---|---|---|---|
| BUS | CERRADA | HINO | 2006 |

| CLASE DE COMBUSTIBLE | NUMERO DE MOTOR |
|---|---|
| DIESEL | J05CTE15043 |

MODALIDAD: COLECTIVO

CAPACIDAD: PAS 35 / TON 0

**DATOS EMPRESA**

RAZÓN SOCIAL: COTRANDER

| SEDE | RADIO DE ACCIÓN | ZONA DE OPERACIÓN |
|---|---|---|
| FLORIDABLANCA | METROPOLITANO | METROPOLITANO |

TARJETA No. 0144126

FIRMA

- ORIGINAL -

289010

289010

XMB218 HINO 7941/5807 2006 CADENA HERRERA CLAUDIA PATRICIA

AMARILLO/VERDE

PUBLICO CERRADO 2 63307157

J05CTE15043 CRA 25A 148 20

JNBFR4JJT6X110657 FLORIDABLANCA - SANTANDER 6339862

0.00 0.00 2 1ª MATRICULA INICIAL B/MANGA

0.00 0.00 $ 187.700 BANCO DE BOGOTA

VIGILADA X 2323101+009-07 SANTA FE DE BOGOTA 2 2006 3 May 2006

FABIO FERNANDO ARAQUE PEREZ
ASESOR GRUPO REG. AUT.

# 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 EXPEDIC (AÑO / MES / DIA) | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DIA) | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DIA) |
|---|---|---|
| 2024-03-12 | 2024-03-15 | 2025-03-14 |

| No. DE PÓLIZA. | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 14289408536180 | XMB218 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 5307 | 2006 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 35 | HINO | CERRADA |

LÍNEA VEHICUL: FB 4 JJ

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| JO5CTE15043 | JHDFB4JJT6XX10657 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| CADENA HERRERA, CLAUDIA ROCIO | 3156492129 | CC | 63307157 | FLORIDABLANCA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1329 | 10 | 4013 | 0 | BOGOTA D.C |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 396700 | $ 206200 | $ 2100 |

**TOTAL A PAGAR**

$ 605000

FIRMA AUTORIZADA

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

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.

En caso de accidente de tránsito:

•El 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

Recuerde que, en calidad de titular de sus datos personales, podrá ejercer sus derechos a conocer, actualizar, rectificar y suprimir su información personal, así como, el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales para algunas de las finalidades dada, a través de la dirección de correo electrónico proteccioncialidospersonales@segurosdelestado.com

Tenga presente las principales finalidades para las que serán tratados sus datos personales por cuenta de **SEGUROS DEL ESTADO S.A** y **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A** como es para la emisión de la póliza y vinculación como cliente; ejecutar los contratos que celebre **SEGUROS DEL ESTADO** con sus terceros encargados; controlar y prevenir fraudes, lavado de activos, la financiación del terrorismo o la financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva; determinar y liquidar pagos de siniestros así como mantener el contacto para dar seguimiento a peticiones, quejas y reclamos; enviar información relativa a educación financiera, encuestas de satisfacción, ofertas de productos o servicios y comunicaciones comerciales de cualquier clase, relacionadas con servicios inherentes a la actividad aseguradora, a través de cualquier medio de comunicación, incluyendo ofertas de productos y servicios de Compañías con las que **SEGUROS DEL ESTADO** tenga convenio o alianzas comerciales; en los casos

482

1102

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA: XVN538

TARJETA No: 0009250

VIGENCIA HASTA: 2025-8-30

MODALIDAD: COLECTIVO

CLASE: BUSETA

RADIO: METROPOLITANO

EMPRESA: COTRANDER

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2005

No MOTOR: 107113

COMBUSTIBLE: DIESEL

CAPACIDAD: PAS 30 TONS 0

ZONA DE OPERACIÓN: METROPOLITANO

SEDE: FLORIDABLANCA

FIRMA:

REPUBLICA DE COLOMBIA - MINISTERIO DE TRANSPORTE
DIRECCION GENERAL TRANSPORTE Y TRANSITO
TERRESTRE AUTOMOTOR

06 68276-130603
ENCIA DE TRANSITO No.

| | | | |
|---|---|---|---|
| PLACA UNICA: XVN538 | MARCA: CHEVROLET | LINEA Y CILINDRAJE: NPR 6000 | MODELO: 2005 |
| CLASE DE VEHICULO: BUSETA | COLOR(ES): VERDE CREMA | | |
| SERVICIO: PUBLICO | CARROCERIA O TIPO: CERRADO | No PUERTAS: 02 | |
| NUMERO DE MOTOR: 107113 | R | No DE SERIE: 9GCNPR7175B005231 | R |
| NUMERO DE CHASIS: 9GCNPR7175B005231 | R | CAP TON PAS: TON 30 PAS | PESO BRUTO VEHICULAR |
| VOLADIZO ANTERIOR: 1450 | DISTANCIA ENTRE EJES: 3815 | VIA EJE POSTERIOR: 2475 | 02 |
| ANCHO (m.): 2400 | ALTO (m.): 3200 | LARGO (m.): 7740 | 90,904,300 |
| ACTA | DEC. DE IMPORT: X | NUMERO: 08002110013341 | CIUDAD: BOGOTA D.C. |
| | | | 23-06-2004 |

EL PESO BRUTO VEHICULAR PARA VEHICULOS ARTICULADOS SERA EL ESTIPULADO EN EL REGISTRO NACIONAL DE REMOLQUES, SEMIRREMOLQUES Y BIVIALARES

LICENCIA DE TRANSITO No. 06 68[illegible] 130603

PROPIETARIO APELLIDOS Y NOMBRES: SANDOVAL ORTEGA EMILIANO

TIPO DE DOCUMENTO: CC | NIT. | C.E. | OTRO

No DE IDENTIFICACION: C 13807580

DIRECCION: CRA 11 17 18

CIUDAD: FLORIDABLANCA | TELEFONO: 6385138

LA PRESENTE ES: TRASPASO LEVANTAMIENTO ALERTA | ORGANISMO DE TRANSITO: FLORIDABLANCA

OBSERVACIONES A LA PRESENTE:

FECHA DE EXPEDICION: DIA 11 | MES 12 | AÑO 2[illegible]

HECTOR GOMEZ BALITTA
FIRMA Y SELLO [illegible]

# SOAT

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

equidad seguros

| FECHA DE EXPEDIC (AÑO / MES / DÍA) | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) |
|---|---|---|
| 2024-07-12 | 2024-07-16 | 2025-07-15 |

| No. DE PÓLIZA. | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 8123280900 | XVN538 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 5000 | 2005 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | |

| LÍNEA VEHICULO | |
|---|---|
| NPR | |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 107113 | 9GCNPR7175B005231 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| SANDOVAL ORTEGA, EMILIANO | 3123051808 | CC | 13807560 | FLORIDABLANCA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1501 | 002 | 0201 | 0 | BUCARAMANGA |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 396700 | $ 206200 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 605000

FIRMA AUTORIZADA

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

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.

En caso de accidente de tránsito:

Protección de 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 y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros 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 seguros así como sobre los derechos que me asisten como titular de los



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10023160172

PLACA: XVM853
MARCA: CHEVROLET
LINEA: NPR
MODELO: 2003
CILINDRADA CC: 4.500
COLOR: VERDE CREMA
SERVICIO: PÚBLICO
CLASE DE VEHICULO: BUSETA
TIPO CARROCERIA: CERRADA
COMBUSTIBLE: DIESEL
CAPACIDAD: 30
NUMERO DE MOTOR: XVM853
TIPO: N
NUMERO DE SERIE: 9GCNPR71P3B449112
NRO: N
NUMERO DE CHASIS: 9GCNPR71P3B449112
NRO: N
PROPIETARIO APELLIDOS Y NOMBRES: HENAO GARCIA LUIS ANGEL Y OTRO(S)
IDENTIFICACION: C.C. 13715787

0
08002110030B3
I 22/04/2004 2
08/07/2003 21/06/2021
DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

LT03004323415



AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA: XVM853

TARJETA No: 0008191
VIGENCIA HASTA: 2023-8-30
MODALIDAD: COLECTIVO
CLASE: BUSETA
RADIO: METROPOLITANO

EMPRESA: COTRANDER
MARCA: CHEVROLET
MODELO: 2003
No MOTOR: XVM853
COMBUSTIBLE: DIESEL

CAPACIDAD: PAS 30 TONS 0
ZONA DE OPERACIÓN: METROPOLITANO
SEDE: FLORIDABLANCA
FIRMA:

# SOAT

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

equidad seguros

| FECHA DE EXPEDIC (AÑO / MES / DÍA) | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) |
|---|---|---|
| 2024-07-04 | 2024-07-07 | 2025-07-06 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 8123171400 | XVM853 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 4500 | 2003 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | |
| | LÍNEA VEHICULO: NPR | |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| XVM853 | 9GCNPR71P3B449112 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| HENAO GARCIA, LUIS ANGEL | 3123051808 | CC | 13715767 | FLORIDABLANCA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1501 | 002 | 0201 | 0 | BUCARAMANGA |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 396700 | $ 206200 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 605000

FIRMA AUTORIZADA

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

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.

En caso de accidente de tránsito:

Protección de 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 y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros 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 seguros así como sobre los derechos que me asisten como titular de los

77

112

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA:
XVM800

TARJETA No:
0009238

VIGENCIA HASTA:
2025-8-30

MODALIDAD:
COLECTIVO

CLASE:
BUSETA

RADIO:
METROPOLITANO

EMPRESA:
COTRANDER

MARCA:
CHEVROLET

MODELO:
2003

No MOTOR:
954487

COMBUSTIBLE:
DIESEL

CAPACIDAD:
PAS 30 TONS 0

ZONA DE OPERACIÓN:
METROPOLITANO

SEDE:
FLORIDABLANCA

FIRMA:

0136620

MOVILIDAD

CILINDRAJE
0

No. DE IMPORTACIÓN
173568

No.
1

FECHA IMPORT
14/03/2003

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
PRENDA - COTRANDER LIMITADA

FECHA MATRÍCULA
16/05/2003

FECHA EXP. LIC. TTO.
09/04/2018

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRANSITO
DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

LT03002515717

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10015872914

| | | | |
|---|---|---|---|
| PLACA: XVM800 | MARCA: CHEVROLET | LINEA: NPR | MODELO: 2003 |
| CILINDRAJE CC: 4.500 | COLOR: VERDE CREMA | | SERVICIO: PÚBLICO |
| CLASE DE VEHÍCULO: BUSETA | TIPO CARROCERÍA: CERRADA | COMBUSTIBLE: DIESEL | CAPACIDAD KG/PAS: 30 |
| NÚMERO DE MOTOR: 954487 | RES: N | VIN: | |
| NÚMERO DE SERIE: 9GCNPR71P3B970310 | RES: N | NÚMERO DE CHASIS: 9GCNPR71P3B970310 | RES: N |

PROPIETARIO APELLIDOS Y NOMBRES: CARREÑO SANTOS ISRAEL

IDENTIFICACIÓN: C.C. 91.273.077

# SOAT

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

equidad seguros

| FECHA DE EXPEDIC (AÑO / MES / DÍA) | VIGENCIA DESDE (AÑO / MES / DÍA) LAS 00 HORAS DEL | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) |
|---|---|---|
| 2024-05-10 | 2024-05-16 | 2025-05-15 |

| No. DE PÓLIZA. | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 8122434200 | XVM800 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 4500 | 2003 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | |

| LÍNEA VEHICULO | |
|---|---|
| NPR | |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 954487 | 9GCNPR71P3B970310 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| CARREÑO SANTOS, ISRAEL | 3168750896 | CC | 91277007 | FLORIDABLANCA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1501 | 002 | 0201 | 0 | BUCARAMANGA |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 396700 | $ 206200 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 605000

FIRMA AUTORIZADA

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

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.

En caso de accidente de tránsito:

Protección de 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 y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros 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 seguros así como sobre los derechos que me asisten como titular de los

154

1611

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA:
XVO979

TARJETA No:
0009274

VIGENCIA HASTA:
2025-8-30

MODALIDAD:
COLECTIVO

CLASE:
BUSETA

RADIO:
METROPOLITANO

EMPRESA:
COTRANDER

MARCA:
CHEVROLET

MODELO:
2006

No MOTOR:
247882

COMBUSTIBLE:
DIESEL

CAPACIDAD:
PAS 30 TONS

ZONA DE OPERACIÓN:
METROPOLITANO

SEDE:
FLORIDABLANCA

FIRMA:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10015856317

| | | | |
|---|---|---|---|
| PLACA: XVO979 | MARCA: CHEVROLET | LÍNEA: NPR | MODELO: 2006 |
| CILINDRADA CC: 4.570 | COLOR: VERDE CREMA | | SERVICIO: PÚBLICO |
| CLASE DE VEHÍCULO: BUSETA | TIPO CARROCERÍA: CERRADA | COMBUSTIBLE: DIESEL | CAPACIDAD Kg/PSJ: 30 |
| NÚMERO DE MOTOR: 247882 | | REG: N VIN: ****** | |
| NÚMERO DE SERIE: 9GCNPR7105B007145 | | REG: N NÚMERO DE CHASIS: 9GCNPR7105B007145 | REG: N |

PROPIETARIO APELLIDOS Y NOMBRE(S): CARREÑO SANTOS ISRAEL
IDENTIFICACIÓN: C.C. 91277007

RESTRICCIÓN MOVILIDAD:
BLINDAJE: ******
POTENCIA HP: 0
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 06002110118329
NÚ: 1
FECHA IMPORT: 28/09/2005
PUERTAS: 2
LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD:
PRENDA - COTRANDER LIMITADA
FECHA MATRÍCULA: 23/12/2005
FECHA EXP. LIC. TTO.: 09/04/2018
FECHA VENCIMIENTO: ******
ORGANISMO DE TRÁNSITO:
DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

LT03002515716

# SOAT

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

PREVISORA SEGUROS

| FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO \| MES \| DIA | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO \| MES \| DIA | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO \| MES \| DIA |
|---|---|---|
| 2023-10-06 | 2023-10-09 | 2024-10-08 |

| No. DE PÓLIZA. | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1508005453415000 | XVO979 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 4570 | 2006 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | CERRADA |

LÍNEA VEHÍCULO: NPR

| No. MOTOR | No. CHASIS o No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 247882 | 9GCNPR7106B007145 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| CARREÑO SANTOS, ISRAEL | 3168450896 | CC | 91277007 | FLORIDABLANCA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1324 | 15 | 9906 | 0 | BUCARAMANGA |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 357400 | $ 185800 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 545300

| AMPAROS POR VICTIMA | 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 VICTIMAS | 8,77 | |
| C. INCAPACIDAD PERMANENTE | HASTA 180 | SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES |
| D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS | 750 | |

PAOLA MERCHAN

FIRMA AUTORIZADA

**[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 mas [illegible]

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 [illegible]

178

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA:
XVU479

TARJETA No:
0009286

VIGENCIA HASTA:
2025-8-30

MODALIDAD:
COLECTIVO

CLASE:
BUSETA

RADIO:
METROPOLITANO

EMPRESA:
COTRANDER

MARCA:
CHEVROLET

MODELO:
2007

No MOTOR:
386280

COMBUSTIBLE:
DIESEL

CAPACIDAD:
PAS 30 TONS

ZONA DE OPERACIÓN:
METROPOLITANO

SEDE:
FLORIDABLANCA

FIRMA:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10010424308

PLACA XVU479 | MARCA CHEVROLET | LÍNEA NPR | MODELO 2007
CILINDRADA CC 5.000 | COLOR VERDE CREMA | SERVICIO PÚBLICO
CLASE DE VEHÍCULO BUSETA | TIPO CARROCERÍA CERRADA | COMBUSTIBLE DIESEL | CAPACIDAD KPRES 30
NÚMERO DE MOTOR 386280 | NRO N | VIN
NÚMERO DE SERIE 9GCNPR71B7B009453 | NRO N | NÚMERO DE CHASIS 9GCNPR71B7B009453 | NRO N
PROPIETARIO APELLIDOS Y NOMBRES GOMEZ LEAL ISRAEL | IDENTIFICACIÓN C.C. 2085491

RESTRICCIÓN MOVILIDAD | CILINDRAJE 0 | POTENCIA HP
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN 08002110470206 | LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD | LTE 1 | FECHA EXPORT. 25/10/2008 | PUERTAS 2
FECHA MATRÍCULA 03/11/2008 | FECHA EXP. LIC. TTO. 02/10/2015 | FECHA VENCIMIENTO
ORGANISMO DE TRÁNSITO DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

LT030016669427

# SOAT

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

equidad seguros

| FECHA DE EXPEDIC (AÑO / MES / DÍA) | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) |
|---|---|---|
| 2022-11-16 | 2022-11-17 | 2023-11-16 |

| No. DE PÓLIZA. | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VA | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 8093481300 | XVU479 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 5000 | 2007 |

| PASAJER | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | |
| | LÍNEA VEHICUL: NPR | |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD |
|---|---|---|---|
| 7B009453CM | 9GCNPR7187B009453 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL | No. DE DOCUMENTO DEL | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| GOMEZ LEAL, ISRAEL | 3158625825 | CC | 2055691 | FLORIDABLANCA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1501 | 002 | 0201 | 0 | BUCARAMANGA |

| TARIF | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 646100 | $ 373300 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 1021500

| AMPAROS POR VICTIMAS | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS | 800 | SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS |
| B. INCAPACIDAD PERMANENTE | 180 | |
| C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS | 750 | |
| D GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS | 10 | |

FIRMA AUTORIZADA




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.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al

Protección de 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 y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros 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 seguros así como sobre los derechos que me asisten como titular de los

196

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10029836133

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PLACA: VEU526 | MARCA: CHEVROLET | LÍNEA: NPR | | MODELO: 2008 |
| CILINDRADA CC: 4.570 | COLOR: VERDE Y CREMA | | SERVICIO: PÚBLICO | |
| CLASE DE VEHÍCULO: BUS | TIPO CARROCERÍA: CERRADA | COMBUSTIBLE: DIESEL | | CAPACIDAD Kg/PSJ: 51 |
| NÚMERO DE MOTOR: 593754 | | REG: N | VIN: ****** | |
| NÚMERO DE SERIE: 9GCNPR7118B012096 | | REG: S | NÚMERO DE CHASIS: 9GCNPR7118B012096 | REG: N |

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): SANCHEZ RAMIREZ LUIS FERNANDO
IDENTIFICACIÓN: C.C. 13745820

RESTRICCIÓN MOVILIDAD: *
BLINDAJE: ******
POTENCIA HP: 0
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 08002111020348
RE: I
FECHA IMPORT.: 04/01/2007
PUERTAS: 2
LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD: ******
FECHA MATRÍCULA: 06/10/2008
FECHA EXP. LIC. TTO.: 23/08/2023
FECHA VENCIMIENTO: ******
ORGANISMO DE TRÁNSITO: DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

LT03006406398

ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA: VEU526

TARJETA No: 0009222

VIGENCIA HASTA: 2025-8-30

MODALIDAD: COLECTIVO

CLASE: BUS

RADIO: METROPOLITANO

EMPRESA: COTRANDER

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2008

No MOTOR: 593754

COMBUSTIBLE: DIESEL

CAPACIDAD: PAS 51 TONS 0

ZONA DE OPERACIÓN: METROPOLITANO

SEDE: FLORIDABLANCA

FIRMA:

Powered by CamScanner

# 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) |
|---|---|---|
| 2023-12-15 | 2023-12-16 | 2024-12-15 |

| No. DE PÓLIZA. | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4308004701601000 | VEU526 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 4570 | 2008 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 51 | CHEVROLET | CERRADA |

| LÍNEA VEHICULO | |
|---|---|
| NPR | |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 593754 | 9GCNPR7118B012096 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| SANCHEZ RAMIREZ, LUIS FERNANDO | 3287823822 | CC | 13745820 | BUCARAMANGA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1324 | 43 | 999913588 | 0 | BOGOTA D.C |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 357400 | $ 185800 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 545300

FIRMA AUTORIZADA

| AMPAROS POR VICTIMA | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS | 263,13 [1]<br>701,68 [2] | UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT) |
| B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS | 8,77 | |
| C. INCAPACIDAD PERMANENTE | HASTA 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 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.

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)

167
169

282.

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA: XVN614

TARJETA No: 0009396

VIGENCIA HASTA: 2025-8-30

MODALIDAD: COLECTIVO

CLASE: BUSETA

RADIO: METROPOLITANO

EMPRESA: COTRANDER

MARCA: HINO

MODELO: 2005

No MOTOR: J05CTE14596

COMBUSTIBLE: DIESEL

CAPACIDAD: PAS 30 TONS 0

ZONA DE OPERACIÓN: METROPOLITANO

SEDE: FLORIDABLANCA

FIRMA:

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10010735930

| PLACA | MARCA | LÍNEA | MODELO |
|---|---|---|---|
| XVN614 | HINO | FB4J | 2005 |

| CILINDRADA CC | COLOR | SERVICIO |
|---|---|---|
| 4.700 | CREMA VERDE | PÚBLICO |

| CLASE DE VEHÍCULO | TIPO CARROCERÍA | COMBUSTIBLE | CAPACIDAD P/PESJ |
|---|---|---|---|
| BUSETA | CERRADA | DIESEL | 35 |

| NÚMERO DE MOTOR | REG | VIN |
|---|---|---|
| J05CTE14596 | N | |

| NÚMERO DE SERIE | REG | NÚMERO DE CHASIS | PAIS |
|---|---|---|---|
| | N | JHDFB4JJT8XX10204 | N |

PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES — IDENTIFICACIÓN

SANDOVAL CAMEROS NELSON LEONARDO Y OTRO C.C. 91494593

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

| CILINDRAJE | POTENCIA HP |
|---|---|
| | 0 |

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 22041160572048

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

| VO | FECHA EXPORT. | PUERTAS |
|---|---|---|
| ) | 23/06/2009 | 2 |

| FECHA MATRÍCULA | FECHA EXP. LIC. TTO. | FECHA VENCIMIENTO |
|---|---|---|
| 30/06/2004 | 24/11/2015 | |

ORGANISMO DE TRÁNSITO

DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

LT03001696666

# 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 EXPEDIC (AÑO MES DIA) | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO MES DIA) | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO MES DIA) |
|---|---|---|
| 2022-08-24 | 2022-08-25 | 2023-08-24 |

| No. DE PÓLIZA. | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VA | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 15659400001830 | XVN614 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 4700 | 2005 |

| PASAJER | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 35 | HINO | CERRADA |
| | LÍNEA VEHICUL: FB4J | |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD |
|---|---|---|---|
| J05CTE14596 | JHDFB4JJT5XX10204 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL | No. DE DOCUMENTO DEL | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| SANDOVAL CAMPOS, NELSON LEONARDO | 3174267085 | CC | 91494592 | FLORIDABLANCA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1329 | 91 | 10001091048 | 0 | ENVIGADO |

| TARIF | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 646100 | $ 373300 | $ 1900 |

**TOTAL A PAGAR**

$ 1021300

| AMPAROS POR VICTIMA | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS | 800 | SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS |
| B. INCAPACIDAD PERMANENTE | 180 | |
| C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS | 750 | |
| D GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS | 10 | |

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.

**Por tener un buen comportamiento vial la póliza presenta un descuento del 10%. Sobre el valor de la Prima, de acuerdo con la Ley 2161 de 2021**

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.

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.

b) Recibir, procesar y compartir mi 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 celebración, 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 menores de edad. Como Titular de mis datos personales tengo derecho a conocerlos, actualizarlos,

210

PLACA:
XVU436

TARJETA No:
0009285

VIGENCIA HASTA:
2025-8-30

MODALIDAD:
COLECTIVO

CLASE:
BUSETA

RADIO:
METROPOLITANO

EMPRESA:
COTRANDER

MARCA:
CHEVROLET

MODELO:
2007

No MOTOR:
378323

COMBUSTIBLE:
DIESEL

CAPACIDAD:
PAS 30 TONS

ZONA DE OPERACIÓN:
METROPOLITANO

SEDE:
FLORIDABLANCA

FIRMA:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10015348839

XVU436 | CHEVROLET | NPR | 2007
VERDE CREMA | PÚBLICO
BUSETA | CERRADA | DIESEL | 30
378323

JUREDA BARRAGAN JAIRO HUGO C.C.

PREDIA - COTRANDER LIMITADA

DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

LT03002512237

# ★★ Certificado de garantía Grupo Manejar ★★

# SOAT

Liberty Seguros

MANEJAR

PBX: 683 2500

| FECHA DE EXPEDICIÓN | VIGENCIA DESDE LAS 00:00 HORAS DEL | VIGENCIA HASTA LAS 23:59 HORAS DEL |
|---|---|---|
| 2024-01-26 | 2024-01-27 | 2025-01-26 |

| No. DE POLIZA | PLACA No. | CLASE VEHICULO | SERVICIO | CILINDRAJE/CC/KTOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 240056200 | XVU436 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 5000 | 2007 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERIA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | CERRADA |
| LINEA VEHICULO | NPR | |

| No. MOTOR | No. CHASIS o No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 376323 | 9GCNPR7167B009130 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELEFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| RUEDA BARRAGAN, JAIRO HUGO | 3214106589 | CC | 91156632 | PIEDECUESTA |

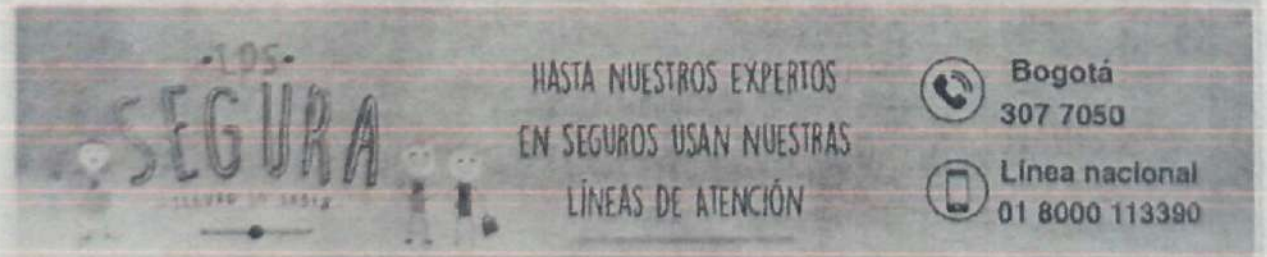
| CODIGO DE ASEGURADORA | COD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1333 | 13 | 55481818 | 0 | BUCARAMANGA |

| DIAS | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FONYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 396700 | $ 206200 | $ 2100 |

| TOTAL A PAGAR |
|---|
| $ 605000 |

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

FIRMA AUTORIZADA




Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

Recuerde tener el SOAT en su dispositivo móvil o imprimir este PDF. Portarlo es obligatorio.

Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT.

Con exacto el momento en que debe tomarse su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la inmovilización del vehículo y en caso de accidente de tránsito el pago por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

1) ¡Ojo!: Usuario víctima 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 120 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Para los gastos médicos, el único ante la aseguradora o el Fosyga a este realizar la reclamación presentar en servicios de salud.

Para presentar la reclamación ante la aseguradora o el Fosyga a este realizar la

Protección de datos personales

La expedición de esta póliza conlleva a Liberty Seguros S.A. a tratar los Datos Personales en cumplimiento de la ley 1581 de 2012, teniendo que la registración para consultar, almacenar, administrar y transmitir a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que consideren necesario la información personal recolectada, así como novedades, relaciones y riesgo de la póliza y demás servicios derivados del presente contrato de seguros, relacionados con fines estadísticos, de control, reporte y prevención del fraude y de cada línea comerciales. La información será tratada de acuerdo con las Políticas de Tratamiento publicadas en www.libertycolombia.com.co

Tarifa de servicios gastos médicos

Para los siguientes ítems: 108, 114, 120, 144, 156, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 814, 816, 838.

Decreto 0054 de 2022.

Para los demás ítems se atiende en $0.

246

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA:
XVO124

TARJETA No:
0009311

VIGENCIA HASTA:
2025-8-30

MODALIDAD:
COLECTIVO

CLASE:
BUSETA

RADIO:
METROPOLITANO

EMPRESA:
COTRANDER

MARCA:
CHEVROLET

MODELO:
2005

No MOTOR:
129040

COMBUSTIBLE:
DIESEL

CAPACIDAD:
PAS 30 TONS

ZONA DE OPERACIÓN:
METROPOLITANO

SEDE:
FLORIDABLANCA

FIRMA:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10027629798

| | | | |
|---|---|---|---|
| PLACA: XVO124 | MARCA: CHEVROLET | LÍNEA: NPR | MODELO: 2005 |
| CILINDRADA CC: 4.578 | COLOR: VERDE CREMA | | SERVICIO: PÚBLICO |
| CLASE DE VEHÍCULO: BUSETA | TIPO CARROCERÍA: CERRADA | COMBUSTIBLE: DIESEL | CAPACIDAD: 30 |
| NÚMERO DE MOTOR: 129640 | | | |
| NÚMERO DE SERIE: 9GCNPR71S5B005540 | | NÚMERO DE CHASIS: 9GCNPR71S5B005540 | |

PROPIETARIO: MEJIA ANDARITA FREDY ANIBAL
IDENTIFICACIÓN: C.C. 1098816167

17/03/2005 03/11/2022

DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

LT0.3005557480

# 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 EXPEDIC (AÑO / MES / DÍA) | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) |
|---|---|---|
| 2022-08-16 | 2022-08-18 | 2023-08-17 |

| No. DE PÓLIZA. | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VA | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 15659400000940 | XVO124 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 4570 | 2005 |

| PASAJER | MARCA | CARROCERIA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | CERRADA |
| | LÍNEA VEHICUL: NPR | |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD |
|---|---|---|---|
| 129040 | 9GCNPR7195B005540 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL | No. DE DOCUMENTO DEL | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| MEJIA ANGARITA, FREDY ANIBAL | 3174236737 | CC | 1098606367 | BUCARAMANGA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1329 | 91 | 10001091048 | 0 | ENVIGADO |

| TARIF | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 717900 | $ 373300 | $ 1900 |

TOTAL A PAGAR

$ 1093100

FIRMA AUTORIZADA

| AMPAROS POR VICTIMA | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS | 800 | SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS |
| B. INCAPACIDAD PERMANENTE | 180 | |
| C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS | 750 | |
| D GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE VICTIMAS | 10 | |

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.

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.

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.

b) Recibir, procesar y compartir mi 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 celebración, 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 menores de edad. Como Titular de mis datos personales tengo derecho a conocerlos, actualizarlos

258

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA: XVO172

TARJETA No: 0009262

VIGENCIA HASTA: 2025-8-30

MODALIDAD: COLECTIVO

CLASE: BUSETA

RADIO: METROPOLITANO

EMPRESA: COTRANDER

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2005

No MOTOR: 129438

COMBUSTIBLE: DIESEL

CAPACIDAD: PAS 30 TONS 0

ZONA DE OPERACIÓN: METROPOLITANO

SEDE: FLORIDABLANCA

FIRMA:

256

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10016922446

| | | | |
|---|---|---|---|
| PLACA: XVO172 | MARCA: CHEVROLET | LÍNEA: NPR | MODELO: 2005 |
| CILINDRADA: 100 | COLOR: VERDE CREMA | SERVICIO: PÚBLICO | |
| CLASE DE VEHÍCULO: BUSETA | TIPO CARROCERÍA: CERRADA | COMBUSTIBLE: DIESEL | CAPACIDAD KG/PSJ: 30 |
| NÚMERO DE MOTOR: 129438 | | RED: N | VIN: |
| NÚMERO DE SERIE: 9GCNPR71695005844 | | RED: N | NÚMERO DE CHASIS: 9GCNPR71695005844 RED: N |

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): ORTIZ MARIO
IDENTIFICACIÓN: C.C. 5390622

REGISTRO DE MOVILIDAD

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | CILINDRAJE: | POTENCIA HP: 0 |
| DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 14019020509131 | VIN | FECHA MATRÍCULA: 28/12/2004 | PUERTAS: 2 |
| LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD | | | |
| FECHA MATRÍCULA: 07/04/2005 | FECHA EXP. LIC. TTO.: 11/08/2016 | FECHA VENCIMIENTO: | |
| ORGANISMO DE TRÁNSITO: DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA | | | |

LT0300252507

258

# 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 | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL |
|---|---|---|
| 2024-04-13 | 2024-04-14 | 2025-04-13 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4308005280263000 | XVO172 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 5000 | 2005 |

| PASAJEROS | MARCA | LÍNEA VEHICULO | CARROCERÍA |
|---|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | NPR | CERRADA |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 129438 | 9GCNPR7165B005544 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| ORTIZ, MARIO | 3145678910 | CC | 5590622 | FLORIDABLANCA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1324 | 43 | 999913588 | 0 | BOGOTA D.C |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 396700 | $ 206200 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 605000

FIRMA AUTORIZADA

| AMPAROS POR VICTIMA | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS | 263,13 [1] / 701,68 [2] | UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT) |
| B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS | 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 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.

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)

316

216

ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA:
XVN736

TARJETA No:
0009255

VIGENCIA HASTA:
2025-8-30

MODALIDAD:
COLECTIVO

CLASE:
BUSETA

RADIO:
METROPOLITANO

EMPRESA:
COTRANDER

MARCA:
CHEVROLET

MODELO:
2005

No MOTOR:
122353

COMBUSTIBLE:
DIESEL

CAPACIDAD:
PAS 30 TONS

ZONA DE OPERACIÓN:
METROPOLITANO

SEDE:
FLORIDABLANCA

FIRMA:

---

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10012113272

| PLACA | MARCA | LÍNEA | MODELO |
|---|---|---|---|
| XVN736 | CHEVROLET | NPR | 2005 |

| CILINDRADA CC | COLOR | SERVICIO |
|---|---|---|
| 6.000 | VERDE CREMA | PÚBLICO |

| CLASE DE VEHÍCULO | TIPO CARROCERÍA | COMBUSTIBLE | CAPACIDAD Kg/PAS |
|---|---|---|---|
| BUSETA | CERRADA | DIESEL | 30 |

NÚMERO DE MOTOR: 122353 — REG: N — VIN: [redacted]

NÚMERO DE SERIE: 8GCNPR71X5B005285 — REG: N — NÚMERO DE CHASIS: 8GCNPR71X5B005285 — REG: N

PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES: VELASCO DE AYALA INES — IDENTIFICACIÓN: C.C. 28178978

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: — POTENCIA HP: 0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 07220250001971 — LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

LTS: I — FECHA IMPORT.: 24/08/2004 — PUERTAS: 2

FECHA MATRÍCULA: 18/10/2004 — FECHA EXP. LIC. TTO.: 13/07/2016 — FECHA VENCIMIENTO:

ORGANISMO DE TRÁNSITO: DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

[redacted]

LT01006615906

# SOAT

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

| FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO / MES / DÍA) | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) |
|---|---|---|
| 2022-10-13 | 2022-10-16 | 2023-10-15 |

Liberty Seguros

| No. DE PÓLIZA. | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 204558900 | XVN736 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 5000 | 2005 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | CERRADA |
| | LÍNEA VEHÍCULO: NPR | |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 122353 | 9GCNPR71X5B005255 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| VELASCO DE AYALA, INES | 3158625825 | CC | 28475878 | FLORIDABLAN |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1333 | 13 | 55482424 | 0 | BUCARAMANGA |

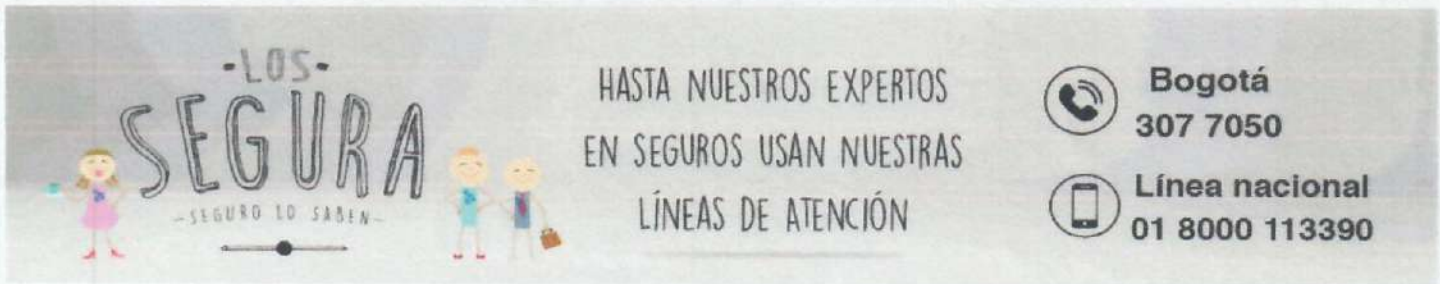
| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 646100 | $ 373300 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 1021500

FIRMA AUTORIZADA

| AMPAROS POR VICTIMA | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS 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 VICTIMAS | 10 | |




Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde llevar el SOAT en su dispositivo móvil o imprimir este PDF. Portarlo es Obligatorio.
- 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

Protección de datos personales

La expedición de esta póliza conlleva a Liberty Seguros S.A. a tratar los Datos Personales en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y decretos que la reglamentan para consultar, almacenar, administrar y transmitir a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, la información personal recolectada, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios derivados del presente contrato de seguros, únicamente con fines estadísticos, de control, reporte y prevención del fraude y no para fines comerciales; la información será tratada de acuerdo con las Políticas de Tratamiento publicadas en www.libertycolombia.com.co.

# DE BUCARAMANGA

BUCARAMANGA - FLORIDABLANCA - GIRÓN - PIEDECUESTA

## TARJETA DE OPERACIÓN

344

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA: TRG624

TARJETA No: 0009219

VIGENCIA HASTA: 2025-8-30

MODALIDAD: COLECTIVO

CLASE: BUSETA

RADIO: METROPOLITANO

EMPRESA: COTRANDER

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2010

No MOTOR: 745445

COMBUSTIBLE: DIESEL

CAPACIDAD: PAS 30 TONS

ZONA DE OPERACIÓN: METROPOLITANO

SEDE: FLORIDABLANCA

FIRMA:

---

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10029899402

| | | | |
|---|---|---|---|
| PLACA XVW854 | MARCA CHEVROLET | LÍNEA NPR | MODELO 2009 |
| CILINDRADA CC 5.000 | COLOR CREMA VERDE | SERVICIO PÚBLICO | |
| CLASE DE VEHÍCULO BUSETA | TIPO CARROCERÍA CERRADA | COMBUSTIBLE DIESEL | CAPACIDAD Kg/PAS 30 |
| NÚMERO DE MOTOR 698943 | | | |
| NÚMERO DE SERIE 9DCNPR71198912228 | | NÚMERO DE CHASIS 9DCNPR71198912228 | |

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE ****** POTENCIA HP 0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN 08002111065588

DE 1 FECHA IMPORT. 19/02/2008 PUERTAS 2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD ******

FECHA MATRÍCULA 27/03/2008 FECHA EXP. LIC. TTO. 17/08/2023 FECHA VENCIMIENTO ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

LT03005676167

# SOAT

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

equidad seguros

| FECHA DE EXPEDIC (AÑO / MES / DÍA) | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) |
|---|---|---|
| 2024-06-21 | 2024-06-25 | 2025-06-24 |

| No. DE PÓLIZA. | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 8123010000 | TRG624 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 4570 | 2010 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | |

| LÍNEA VEHICULO | |
|---|---|
| NPR | |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 745445 | 9GCNPR718AB181893 | 9GCNPR718AB181893 | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| RODRIGUEZ ARGUELLO, AGUSTIN | 3123051808 | CC | 91271786 | FLORIDABLANCA |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1501 | 002 | 0201 | 0 | BUCARAMANGA |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 396700 | $ 206200 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 605000

FIRMA AUTORIZADA

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

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.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al

Protección de 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 y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros 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 seguros así como sobre los derechos que me asisten como titular de los

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

PLACA:
XVO916

TARJETA No:
0009272

VIGENCIA HASTA:
2025-8-30

MODALIDAD:
COLECTIVO

CLASE:
BUSETA

RADIO:
METROPOLITANO

EMPRESA:
COTRANDER

MARCA:
CHEVROLET

MODELO:
2006

No MOTOR:
235659

COMBUSTIBLE:
DIESEL

CAPACIDAD:
PAS 30 TONS

ZONA DE OPERACIÓN:
METROPOLITANO

SEDE:
FLORIDABLANCA

FIRMA:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10011746630

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PLACA: XVO916 | MARCA: CHEVROLET | LÍNEA: NPR | MODELO: 2006 | |
| CILINDRADA CC: 4.570 | COLOR: VERDE CREMA | | SERVICIO: PÚBLICO | |
| CLASE DE VEHÍCULO: BUSETA | TIPO CARROCERÍA: CERRADA | COMBUSTIBLE: DIESEL | CAPACIDAD KG/PAS: 30 . | |
| NÚMERO DE MOTOR: 235659 | | | | |
| NÚMERO DE SERIE: 9GCNPR71160B000273 | | NÚMERO DE CHASIS: 9GCNPR71160B000273 | | |
| PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES: VILLARCO DE AYALA INES | | | IDENTIFICACIÓN: C.C. 28478979 | |

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: NO

POTENCIA HP: 0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 06002116007433

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

No. 1

FECHA IMPORT.: 22/09/2005

PUERTAS: 2

FECHA MATRÍCULA: 22/01/2010

FECHA EXP. LIC. TTO.: 13/08/2018

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRÁNSITO: DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

LT01006812754

YOTI

# SOAT

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

| FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO / MES / DÍA) | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA) |
|---|---|---|
| 2023-09-07 | 2023-09-08 | 2024-09-07 |

Liberty Seguros

| No. DE PÓLIZA. | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 234572300 | XVO916 | BUSES O BUSETAS | PUBLICO | 4570 | 2006 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 30 | CHEVROLET | CERRADA |

LÍNEA VEHÍCULO: NPR

| No. MOTOR | No. CHASIS o No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 235659 | 9GCNPR7166B006873 | | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| VELASCO DE AYALA, INES | 3134339109 | CC | 28475878 | FLORIDABLAN |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | COD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1333 | 13 | 55481717 | 0 | BUCARAMANGA |

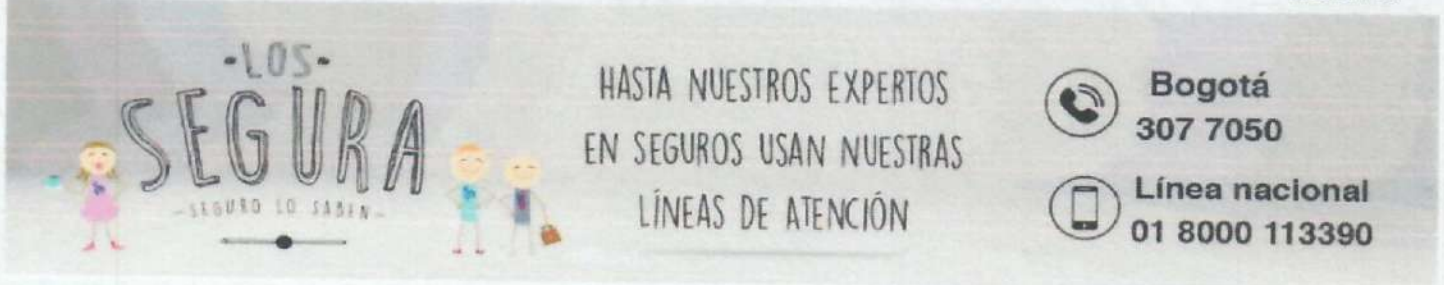
| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 810 | $ 357400 | $ 185800 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 545300

FIRMA AUTORIZADA

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




Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde llevar el SOAT en su dispositivo móvil o imprimir este PDF. Portarlo es Obligatorio.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Este 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

Protección de datos personales

La expedición de esta póliza conlleva a Liberty Seguros S.A. a tratar los Datos Personales en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y decretos que la reglamentan para consultar, almacenar, administrar y transmitir a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, la información personal recolectada, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios derivados del presente contrato de seguros, únicamente con fines estadísticos, de control, reporte y prevención del fraude y no para fines comerciales. la información será tratada de acuerdo con las Políticas de Tratamiento publicadas en www.libertycolombia.com.co.

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920

# Recaudo de Estampillas

**Gobernación de Santander**
**Secretaría de Hacienda**

**Recibo Nº**
**2502400463762**

**Trámite** CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

**Contribuyente** **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 9018579910

**Nombre** UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024
**Dirección** **Teléfono**
**Municipio** **Departamento**

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $4.217.600 |
| PRO UIS | $4.217.600 |
| **Total** | **$8.435.200** |
| Ordenanza 012 | $843.520 |
| **Total a Pagar** | **$9.278.720** |

(415)7709998038639(8020)02502400463762(3900)00000009278720(96)20240911

"0000000000"
"2705731749"

| | |
|---|---|
| NRO. CONTRATO | 103 |
| VALOR BASE | 210.878.319 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | 250.945.200 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | 517.000.000 |
| NUMERO ORDEN DE PAGO | 01 |
| FECHA CONTRATO | 06/08/2024 |

**Fecha de Expedición** 2024/09/05 **Fecha Limite de Pago** 2024/09/11

Con destino a: **Instituto para la Recreación y el Deporte de Floridablanca IDEFLORIDA - FLORIDABLANCA**

Contribuyente


Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502400463762

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Instituto para la Recreación y el Deporte de Floridablanca IDEFLORIDA - FLORIDABLANCA

Tipo de Doc. N.I.
Nombre: UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024
Número: 9018579910
Dirección:
Teléfono:

"0000000000"
"2705731749"

NRO. CONTRATO 103
VALOR BASE 210.878.319
VALOR ORDEN DE PAGO 250.945.200
VALOR TOTAL CONTRATO 517.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 01
FECHA CONTRATO 06/08/2024

PRO HOSPITAL $4.217.600
PRO UIS $4.217.600

Total $8.435.200
Ordenanza 012 $843.520
Total a Pagar $9.278.720


Trámite


Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502400463762

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Instituto para la Recreación y el Deporte de Floridablanca IDEFLORIDA - FLORIDABLANCA

Total a Pagar $9.278.720

Fecha de Expedición 2024/09/05 Fecha Limite de Pago 2024/09/11

NRO. CONTRATO 103
VALOR BASE 210.878.319
VALOR ORDEN DE PAGO 250.945.200
VALOR TOTAL CONTRATO 517.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 01
FECHA CONTRATO 06/08/2024

PRO HOSPITAL $4.217.600
PRO UIS $4.217.600

Total $8.435.200
Ordenanza 012 $843.520


SYC


Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502400463762

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Instituto para la Recreación y el Deporte de Floridablanca IDEFLORIDA - FLORIDABLANCA

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Instituto para la Recreación y el Deporte de Floridablanca IDEFLORIDA - FLORIDABLANCA

PRO HOSPITAL $4.217.600
PRO UIS $4.217.600

Total $8.435.200
Ordenanza 012 $843.520

Fecha de Expedición 2024/09/05

NRO. CONTRATO 103
VALOR BASE 210.878.319
VALOR ORDEN DE PAGO 250.945.200
VALOR TOTAL CONTRATO 517.000.000


Gobernación

Pagado Electrónicamente

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141122107360

(415)7707212489984(8020) 000014112210736 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 1 8 5 7 9 9 1 | 0 | Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona jurídica 1 | | | |

| Lugar de expedición 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| | | |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

35. Razón social
UT LOGISTICA IDEFLORIDA 2024

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Santander 6 8 | Bucaramanga 0 0 1 |

41. Dirección principal
CL 90 20 95

42. Correo electrónico utlogisticaideflorida@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 8 6 3 3 9 7 8 9 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 9 3 2 9 | 2 0 2 4 0 7 2 3 | | | | | | |

### 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 7 | | 1 | 4 | 1 | 6 | 4 | 2 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | |

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
55 - Informante de Beneficiarios Finales

### Usuarios aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 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 [X] NO [ ]

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141122107360

(415)7707212489984(8020) 000014112210736 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 1 8 5 7 9 9 1 | 0 | Impuestos y Aduanas de Bucaramanga | 4 | |

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | 2 | 63. Formas asociativas | | 64. Entidades e institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados | |
| 65. Fondos | | 66. Cooperativas | | 67. Sociedades y organismos extranjeros | |
| 68. Sin personería jurídica | 7 | 69. Otras organizaciones no clasificadas | | 70. Beneficio | 1 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 4 | |
| 72. Número | | |
| 73. Fecha | 2 0 2 4 0 7 1 5 | |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 9 8 | |
| 76. Fecha de registro | | |
| 77. No. Matrícula mercantil | | |
| 78. Departamento | 6 8 | |
| 79. Ciudad/Municipio | 0 0 1 | |
| **Vigencia** | | |
| 80. Desde | 2 0 2 4 0 7 1 5 | |
| 81. Hasta | 2 0 9 9 1 2 3 1 | |

## Composición del Capital

| | |
|---|---|
| 82. Nacional | 1 0 0 % |
| 83. Nacional público | 1 0 0 . 0 % |
| 84. Nacional privado | 0 . 0 % |
| 85. Extranjero | 0 % |
| 86. Extranjero público | 0 . 0 % |
| 87. Extranjero privado | 0 . 0 % |

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

## Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 8 1 | 2 0 2 4 0 8 0 6 | | - |
| 2 | | | | - |
| 3 | | | | - |
| 4 | | | | - |
| 5 | | | | - |

## Vinculación económica

| 93. Vinculación económica | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante | 96. DV. |
|---|---|---|---|
| | | | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Representación

**001**

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141122107360

(415)7707212489984(8020) 000014112210736 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 1 8 5 7 9 9 1 | 0 | Impuestos y Aduanas de Bucaramanga | 4 |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 2 4 0 9 0 3 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 1 1 0 0 8 9 0 9 6 2 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| PINEDA | BEDOYA | OSCAR | DE JESUS |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**2**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**3**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**4**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**5**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

**001**

Página 4 de 4 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141122107360

(415)7707212489984(8020) 000014112210736 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 1 8 5 7 9 9 1 | 0 | Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4 | |

**Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales**

**1**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| NIT 3 1 | 9 0 0 8 1 5 7 6 1 | 1 | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social: INGENIA SOLUCIONES S.A.S.

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| 310,200,000 | 6 0 | 2 0 2 4 0 7 2 3 | |

**2**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| NIT 3 1 | 8 0 4 0 1 6 3 7 1 | 4 | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social: CORPORACION GOBERNANZA INTEGRAL

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| 206,800,000 | 4 0 | 2 0 2 4 0 7 2 3 | |

**3**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | | |

**4**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | | |

**5**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

UNION TEMPORAL LOGISTICA IDEFLORIDA 2024

**UT LOGISTICA IDEFLORIDA 2024**
NIT 901.857.991-0
clle 90 20 95 diamante 2
Tel: (607) 3178476078
Bucaramanga - Colombia
utlogisticaideflorida@gmail.com

Factura electrónica de venta
**No. FELF 1**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señores** | INSTITUTO PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA IDEFLORIDA | | |
| **NIT** | 804.007.267-8 | **Teléfono** | (607) 0000000 - Ext. 000 |
| **Dirección** | ESTADIO ALVARO GOMEZ HURTADO KM 1 VIA P/CUESTA | **Ciudad** | Floridablanca - Colombia |

| **Fecha y hora Factura** | |
|---|---|
| **Generación** | 05/09/2024, 12:28 |
| **Expedición** | 05/09/2024, 13:08 |
| **Vencimiento** | 04/10/2024 |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Total |
|---|---|---|---|
| 1 | PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGISTICO PARA LA REALIZACIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES MISIONALES Y DEMAS EVENTOS INSTITUCIONALES REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES FISICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA LOTE 2 | 1.00 | 250,945,200.00 |

**Total items:** 1

**Valor en Letras:**
Doscientos cincuenta millones novecientos cuarenta y cinco mil doscientos pesos m/cte

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 210,878,319.33 |
| IVA 19% | 40,066,880.67 |
| **Total a Pagar** | 250,945,200.00 |

**Condiciones de Pago:**
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-10-04 por $ 250,945,200.00

**Observaciones:**
CONTRATO 103 DEL 6 DE AGOSTO: CUYO OBJETO ES PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGISTICO PARA LA REALIZACIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES MISIONALES Y DEMAS EVENTOS INSTITUCIONALES REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES FISICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – LOTE 2 EN EL PERIODO DE EJECUCION DE 06 DE AGOSTO A 05 DE SEPTIEMBRE

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| CIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1100890962 |
| ÓN SOCIAL: | | | OSCAR DE JESUS PINEDA BEDOYA |
| NO: | GIRON | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| E: | CRA 15 # 15C-05 | TELÉFONO: | 3025218 |
| | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | INDEPENDIENTE |
| | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONÓMICA: | Comercio al por mayor de computadoras, equipo per |
| IENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| ENERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 7939628090 | TIPO DE PLANILLA: | | | INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | agosto | AÑO 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | agosto | AÑO 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2024/09/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 093950052 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301-PORVENIR | 1 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 208.000 | $ 0 | $ 208.000 |
| | | | | | | | | | $ 208.000 | $ 0 | $ 208.000 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| ESSC24-COOSALUD ESS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 |
| | | | | | | | | | | | | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 31.700 | $ 31.700 | $ 0 | $ 0 | $ 31.700 |
| | | | | | | | | $ 31.700 | $ 0 | $ 0 | $ 31.700 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| MBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | PRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| ZA AR DE AE | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE | | $ 1.300.000 | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 | ESSC24-COOSALUD ESS | 30 | $ 1.300.000 | $ 162.500 | $ 0 | $ 162.500 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.300.000 | $ 110080096 | $ 31.700 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 402.200 |
|---|---|

# RESUMEN PLANILLA PAGADA




## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| ENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NI 900815781 | 1 | INGENIA SOLUCIONES SAS | B | 1 | ARL SURA - 14-11 | SUCURSAL | 8230 | Jurídica |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | TELÉFONO | EMAIL | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 68-1 | CALLE 17 N 32 42 | 6915084 | TALENTOHUMANO@INGENIASOLUCIONES.COM.CO | S |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

| PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4-07 | 2024-08 | 30684975 | E | 2024-08-16 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 5.343.300 | 4.600 | BANCO DAVIVIENDA |
| JADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| | 30684975 | 2024-08-16 | Pagada | | | | | | | |

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | DÍAS | | | | PENSIÓN | | | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | SENA | ICBF | ESAP | MIN | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ID | EMPLEADO | SALARIO | MODALIDAD DE SALARIO | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | EPST | AFPT | AFP | EPS | CCF | ARL | NOMBRE | IBC | Cot | FNSOL | FNSUB | NOMBRE | IBC | Cot | NOMBRE | IBC | Cot | IBC | Cot | ARL | IBC | Cot | Cot | Cot | Cot | Cot | Cot | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |
| 4338813 | ACEVEDO JIMENEZ CAMILO ANDRES | 2.072.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | 30 | 30 | 30 | PROTECCION -230201 | 2.072.000 | 331.600 | 0 | 0 | SANITAS-EPS005 | 2.072.000 | 82.900 | CAJASAN-CCF39 | 2.072.000 | 82.900 | 2.072.000 | 50.500 | 0,02436 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 01 | 0 | 547.900 | S | 1823001 |
| 6765935 | ACEVEDO JIMENEZ PEDRO LEONARDO | 1.500.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | 30 | 30 | 30 | COLFONDOS-231001 | 1.500.000 | 240.000 | 0 | 0 | SANITAS-EPS005 | 1.500.000 | 60.000 | CAJASAN-CCF39 | 1.500.000 | 60.000 | 1.500.000 | 36.600 | 0,02436 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 01 | 0 | 396.600 | S | 3932901 |
| 63319 | CASTELLANOS MOGOTOCORO MARY SULI | 1.942.587 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | 30 | 30 | 30 | COLFONDOS-231001 | 1.942.587 | 310.900 | 0 | 0 | NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037 | 1.942.587 | 77.800 | CAJASAN-CCF39 | 1.942.587 | 77.800 | 1.942.587 | 47.400 | 0,02436 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 01 | 0 | 513.900 | S | 3932901 |
| 8627446 | DIAZ RODRIGUEZ JAVIER ENRIQUE | 5.600.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | 30 | 30 | 30 | COLPENSION ES-25-14 | 5.600.000 | 896.000 | 28.000 | 28.000 | SANITAS-EPS005 | 5.600.000 | 224.000 | CAJASAN-CCF39 | 5.600.000 | 224.000 | 5.600.000 | 136.500 | 0,02436 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 01 | 0 | 1.536.500 | S | 1823001 |
| 28072 | GUARIN RANGEL GABRIEL FRANCISCO | 1.579.200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | 30 | 30 | 30 | PROTECCION -230201 | 1.579.200 | 252.700 | 0 | 0 | EPS SURA-EPS010 | 1.579.200 | 63.200 | CAJASAN-CCF39 | 1.579.200 | 63.200 | 1.579.200 | 38.500 | 0,02436 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 01 | 0 | 417.600 | S | 3932901 |
| 35215 | GUIZA MATEUS LILIANA | 2.072.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | 30 | 30 | 30 | PORVENIR-250301 | 2.072.000 | 331.600 | 0 | 0 | NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037 | 2.072.000 | 82.900 | CAJASAN-CCF39 | 2.072.000 | 82.900 | 2.072.000 | 19.500 | 0,00522 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 01 | 0 | 508.300 | S | 1823001 |
| 0350939 | GUTIERREZ SANDOVAL RONAL ALEXIS | 1.456.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | 30 | 30 | 30 | PROTECCION -230201 | 1.456.000 | 233.000 | 0 | 0 | SANITAS-EPS005 | 1.456.000 | 58.300 | CAJASAN-CCF39 | 1.456.000 | 58.300 | 1.456.000 | 35.500 | 0,02436 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 01 | 0 | 385.100 | S | 1823001 |
| 30728 | LOPEZ BOHORQUEZ WILSON ORLANDO | 2.464.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | 30 | 30 | 30 | PROTECCION -230201 | 2.464.000 | 394.200 | 0 | 0 | SALUD TOTAL-EPS002 | 2.464.000 | 98.600 | CAJASAN-CCF39 | 2.464.000 | 98.600 | 2.464.000 | 60.100 | 0,02456 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 01 | 0 | 651.600 | S | 1823001 |
| 32635 | SUAREZ AMADO FABIO ENRIQUE | 1.344.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | 30 | 30 | 30 | COLPENSION ES-25-14 | 1.344.000 | 215.100 | 0 | 0 | SANITAS-EPS005 | 1.344.000 | 53.800 | CAJASAN-CCF39 | 1.344.000 | 53.800 | 1.344.000 | 58.500 | 0,04350 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 01 | 0 | 381.200 | S | 4492201 |

## RESUMEN PLANILLA PAGADA




### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| ENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NI 900815761 | 1 | INGENIA SOLUCIONES SAS | B | 1 | ARL SURA - 14-11 | SUCURSAL | 8230 | Jurídica |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 68-1 | CALLE 17 N 32 42 | | 6915064 | | | TALENTOHUMANO@INGENIASOLUCIONES.COM.CO | | S |

### DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

| PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| -07 | 2024-08 | 30684975 | E | 2024-08-16 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 5.343.300 | 4.600 | BANCO DAVIVIENDA |
| IADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| | 30684975 | 2024-08-16 | Pagada | | | | | | | |

### TOTALES IBC

| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
|---|---|---|---|---|
| 20.029.787 | 20.029.787 | 20.029.787 | 20.029.787 | 0 |

| SUBSISTEMA | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| inistradoras: 4) | | | | 9 | 3.261.200 | 0 | 2.800 | 0 | 3.264.000 |
| CCION | 230201 | 800229739 | 0 | 4 | 1.211.600 | 0 | 900 | 0 | 1.212.500 |
| NIR | 230301 | 900224808 | 8 | 1 | 331.600 | 0 | 300 | 0 | 331.900 |
| NDOS | 231001 | 800227940 | 6 | 2 | 550.900 | 0 | 500 | 0 | 551.400 |
| NSIONES | 25-14 | 900336004 | 7 | 2 | 1.167.100 | 0 | 1.100 | 0 | 1.168.200 |
| inistradoras: 4) | | | | 9 | 801.500 | 0 | 800 | 0 | 802.300 |
| S | EPS005 | 800251440 | 6 | 5 | 479.000 | 0 | 400 | 0 | 479.400 |
| RA | EPS010 | 800088702 | 2 | 1 | 63.200 | 0 | 100 | 0 | 63.300 |
| TOTAL | EPS002 | 800130907 | 4 | 1 | 98.600 | 0 | 100 | 0 | 98.700 |
| E.P.S. S.A. | EPS037 | 900156264 | 2 | 2 | 160.700 | 0 | 200 | 0 | 160.900 |
| inistradoras: 1) | | | | 9 | 474.500 | 0 | 400 | 0 | 474.900 |
| RA | 14-11 | 890903790 | 5 | 9 | 474.500 | 0 | 400 | 0 | 474.900 |
| inistradoras: 1) | | | | 9 | 801.500 | 0 | 600 | 0 | 802.100 |
| N | CCF39 | 890200106 | 1 | 9 | 801.500 | 0 | 600 | 0 | 802.100 |
| | | | | | 5.338.700 | 0 | 4.600 | 0 | 5.343.300 |

# A QUIEN PUEDA INTERESAR

Que la empresa INGENIA SOLUCIONES SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS, identificada con Nit. 900.815.761, quien se encuentra domiciliada en la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, cuya actividad principal es el código (8230) otras actividades científicas y técnicas n.c.p., ha dado cumplimiento oportuno y completo a lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponde respecto al sistema de seguridad social en cuanto a ella ha habido lugar en salud, pensiones, riesgos laborales y aportes parafiscales, de los últimos 6 meses y a la fecha se encuentra en PAZ Y SALVO, por estos conceptos.

En constancia y bajo gravedad de juramento se firma la presente a los 3 días del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente;

Dexy Nayibe Prada Suarez

DEXY NAYIBE PRADA SUAREZ
c.c. Nº 1.096.950.149 de Málaga
TP – 275165 – T
Revisora Fiscal



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

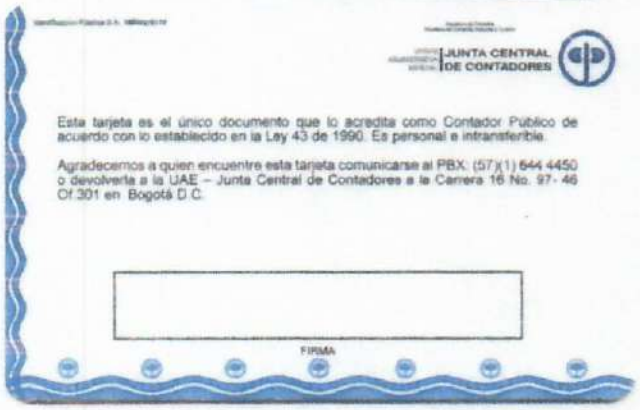
275165-T

DEXY NAYIBE
PRADA SUAREZ
C.C. 1096950149
RES. INSCRIPCION 2089 DEL 30/10/2020
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

296818

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

309230



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97 - 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.096.950.149**

**PRADA SUAREZ**

APELLIDOS

**DEXY NAYIBE**

NOMBRES

Dexy Nayibe Prada S

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-JUL-1989**

**MALAGA**
**(SANTANDER)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.59** ESTATURA | **B-** G.S. RH | **F** SEXO

**23-AGO-2007 MALAGA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2708200-00838560-F-1096950149-20160702 **00503**38478A 1 7183972960

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C5C5CB5D2878C60

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **DEXY NAYIBE PRADA SUAREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1096950149 de MALAGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 275165-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** **********
**********
**********

Dado en BOGOTA a los 2 días del mes de Agosto de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 804016371 | |
| | | CORPORACION GOBERNANZA INTEGRAL SANTANDER | |
| BUCARAMANGA | DEPARTAMENTO: | 3186339 | |
| CALLE 00 # 20 - 95 | TELÉFONO: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES | |
| 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | Actividades de asistencia social sin alojamiento | |
| PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | 0001 - PRINCIPAL | |
| SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | NO | |

APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 7939987521 | TIPO DE PLANILLA: | | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | julio AÑO | 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | agosto AÑO | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | | 13 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2024/09/02 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 885287991 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| VENIR | 1 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 2.100 | $ 0 | $ 208.000 | $ 2.100 | $ 210.1 |
| | | | | | | | | | $ 208.000 | $ 2.100 | $ 210.1 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN VALOR ADRES | MORA COTIZACIÓN | MORA VALOR ADRES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| UD TOTAL | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 1.800 | $ 0 | $ 162.500 | $ 1.800 | $ 0 | $ 164.1 |
| | | | | | | | | | | | | $ 162.500 | $ 1.800 | $ 0 | $ 164.1 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD IRP VALOR | INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 6.800 | $ 6.800 | $ 100 | $ 0 | $ 6.9 |
| | | | | | | | | $ 6.800 | $ 100 | $ 0 | $ 6.9 |

### TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|
| FENALCO SANTANDER | 1 | $ 52.000 | $ 600 | $ 52.6 |
| | | $ 52.000 | $ 600 | $ 52.6 |

### TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|
| F - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR | 1 | $ 39.000 | $ 400 | $ 39.4 |
| NA | 1 | $ 26.000 | $ 300 | $ 26.3 |
| | | $ 65.000 | $ 700 | $ 65.7 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| L COTIZANTE | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | |
| SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | CDM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT. | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT. | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINE TOTAL APOR |
| | $ 1.300.000 | FIJO | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 | EPS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 1.300.000 | $ 162.500 | $ 0 | $ 162.500 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.300.000 | 0001 | $ 6.800 | 30 | $ 1.300.000 | CCF40-COMFENALCO SANTANDER | $ 52.000 | $ 26.000 | $ 39.000 | $ 0 | |

| TOTAL | $ 499.40 |
|---|---|

Corporación
Gobernanza Integral

Nit.804.016.371-4 / Régimen Especial

Calle 90 20 95
Barrio Diamante 2
Bucaramanga
Celular: 3186339789
E-mail: gobernanzaintegral2019@gmail.com

# EL SUSCRITO REVISOR FISCAL CERTIFICA

Que la **CORPORACION GOBERNANZA INTEGRAL con NIT 804.016.371-4** realizó el pago de los aportes de la seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar) durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación que por lo tanto se encuentra a paz y salvo por todo concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscal en lo contratado laboralmente que resultan exigibles en el artículo 50 de la ley 789 de2002, incluyendo los seis meses anteriores a la expedición del presente certificado.

En constancia se firma la presente Certificación a los 03 días del mes de Septiembre de 2024.

**LUZ OLGA MORALES GAMARRA**
**C.C. Nº 28.061.060**
**REVISOR FISCAL T.P Nº 239368T**

Corporación
Gobernanza Integral

Nit.804.016.371-4 / Régimen Especial

Calle 90 20 95
Barrio Diamante 2
Bucaramanga
Celular: 3186339789
E-mail: gobernanzaintegral2019@gmail.com






Corporación
Gobernanza Integral

Nit 804 016 371-4 / Régimen Especial

Calle 90 20 95
Barrio Diamante 2
Bucaramanga
Celular: 3186339789
E-mail: gobernanzaintegral2019@gmail.com



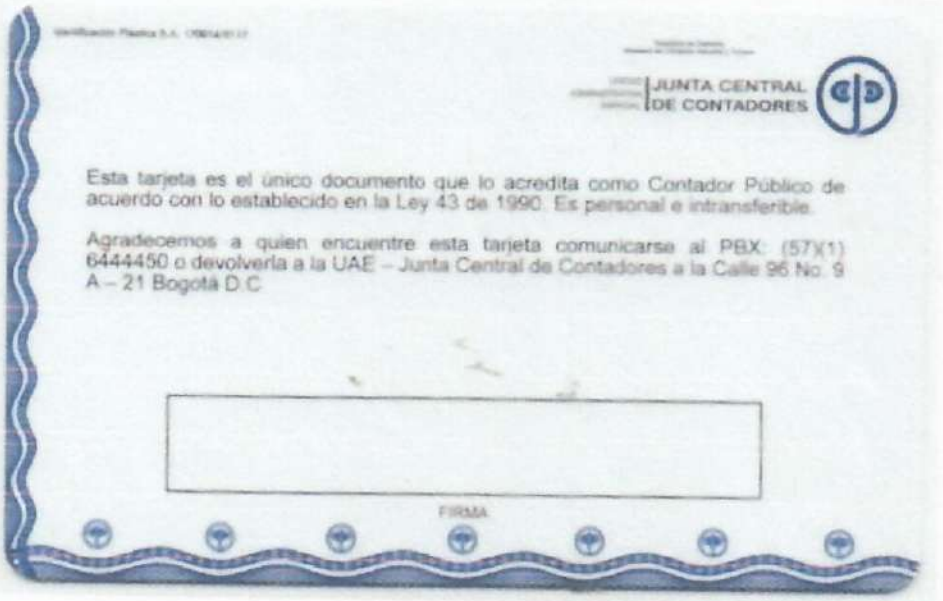
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

239368-T

LUZ OLGA
MORALES GAMARRA
C.C. 28061060
RES. INSCRIPCION 237 DEL 23/03/2018
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

245727 263553



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradeceemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

Corporación
Gobernanza Integral

Nit.804.016.371-4 / Régimen Especial

Calle 90 20 95
Barrio Diamante 2
Bucaramanga
Celular: 3186339789
E-mail: gobernanzaintegral2019@gmail.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

3 3 6 C 0 B 0 0 E 4 E A E A 9 F

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LUZ OLGA MORALES GAMARRA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 28061060 de BARRANCABERMEJA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 239368-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** . . . . . .

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado