ICCU
INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA

AL CONTESTAR CITE ESTE NÚMERO: CI - 2021503723
ASUNTO: Factura AMB822 CONTRATO ICCU 289 -2021
DEPENDENCIA: 40 - Sub Gerente Administrativa y Financiera

Bogotá, 2021/12/29

Doctora
ADRIANA PATRICIA BERBEO
Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca
Bogotá D.C.

Referencia: Contrato ICCU-289 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AMBULANCIA PARA LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DEL CORREDOR VIAL CHUSACA – EL COLEGIO – VIOTA EL PORTILLO Y SUS VÍAS REGIONALES DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

Asunto: Factura No. AMB-822 de 15 de diciembre de 2021 - Contrato 289-2021

Respetada Doctora:

De manera atenta, se remite para trámite de pago la Factura No. AMB-822 de fecha 15 de diciembre de 2021, correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de diciembre al 31 de diciembrede 2021, del contrato ICCU - 289 – 2021 de **AMBULANCIAS ANGELES AMIGOS LTDA.**

Documentos que se adjuntan:

- Copia cedula de ciudadanía Representante Legal No. 20.939.734 de Ibagué.
- Copia Rut Ambulancias Ángeles Amigos.
- Certificado expedido por el Representante legal y Contador Público.
- Copia Tarjeta Profesional Contador Público.
- Antecedentes Contador Público.
- Factura AMB-822
- Proyecto Sue.
- Certificación bancaria cuenta Corriente No. 123126336 de Banco Bogotá.
- Copia pago de Parafiscales.
- Informe de Gestión.
- Acta de Recibo a satisfacción.

ICCU
INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA

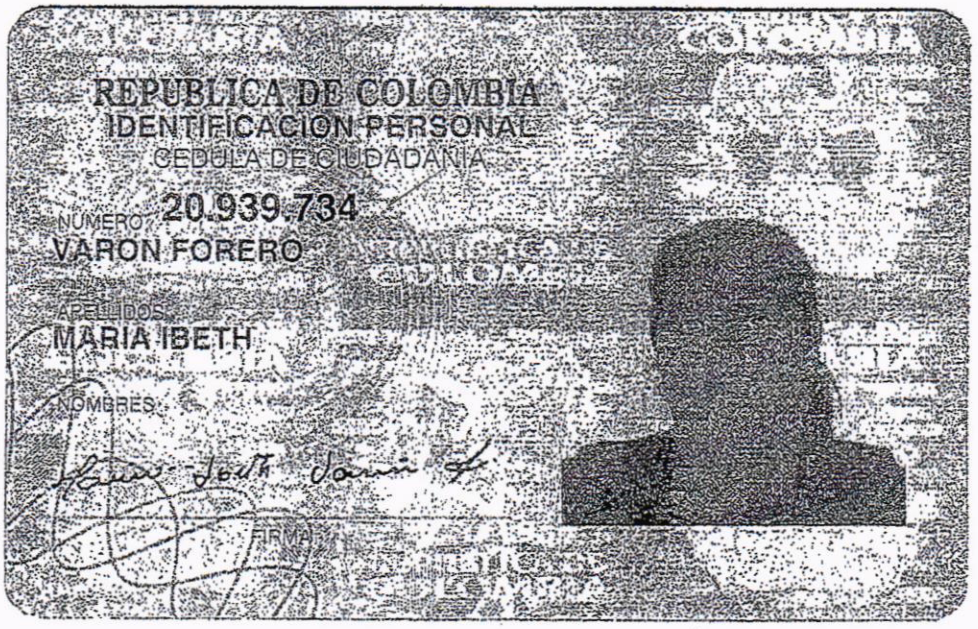
- Informe de Supervisión.

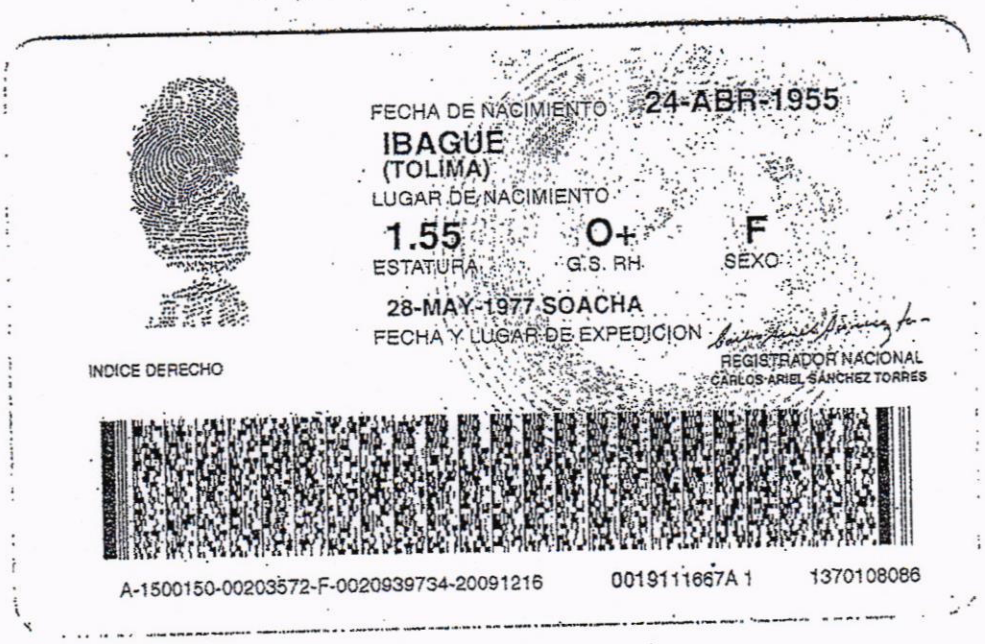
Gustavo A. Parra B.

Cordialmente,

FIRMA_DIGITAL

Proyectó: Luz Dary Suarez


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 20.939.734
VARON FORERO
APELLIDOS
MARIA IBETH
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 24-ABR-1955
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
28-MAY-1977 SOACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1500150-00203572-F-0020939734-20091216
0019111667A 1
1370108086

246

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14689390562

(415)7707212489984(8020) 000001468939056 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 1 5 6 9 8	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

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
AMBULANCIAS ANGELES AMIGOS LTDA

36. Nombre comercial	37. Sigla
AMBULANCIAS ANGELES AMIGOS	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

41. Dirección principal
DG 23 D 6 C 18 ESTE

42. Correo electrónico amb.angelesamigos@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7 2 2 5 0 3 4	3 1 3 4 7 4 6 8 4 5

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
8 6 9 9	2 0 0 8 0 4 2 9							

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	5	7	9	1	4	1	6	4	2	5	2															

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Obligados 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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2020 - 04 - 01

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GUERRERO VARON ERICK MAURICIO
985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado

Fecha generación documento PDF: 29-04-2021 12:25:14PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

247

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14689390562

(415)7707212489984(8020) 000001468939056 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 1 5 6 9 8	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 0	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	2 0 0 8 0 4 2 9
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 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 0	2 0 1 5 1 2 3 0		-
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.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14689390562

(415)7707212489984(8020) 000001468939056 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 1 5 6 9 8	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 8 0 5 0 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	2 0 9 3 9 7 3 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VARON	FORERO	MARIA	IBETH

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 0 8 0 5 0 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 3 2 3 6 2 2 5 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GUERRERO	VARON	ERICK	MAURICIO

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14689390562

(415)7707212489984(8020) 000001468939056 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 1 5 6 9 8	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 3 2 3 6 2 2 5 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GUERRERO	VARON	ERICK	MAURICIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
5,000,000	5 0	2 0 0 8 0 5 0 2	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	2 0 9 3 9 7 3 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VARON	FORERO	MARIA	IBETH

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
5,000,000	5 0	2 0 0 8 0 5 0 2	

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

250

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14689390562

(415)7707212489984(8020) 000001468939056 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 1 5 6 9 8	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9	

162. Nombre del establecimiento: AMBULANCIAS ANGELES AMIGOS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4	

165. Dirección: DG 23 D 6 C 18 ESTE

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 1 7 9 9 1 7 1	2 0 0 8 0 5 0 2	
168. Teléfono: 7 2 2 5 0 3 4	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

AMBULANCIAS
ÁNGELES AMIGOS

Dg. 23D N° 6C - 18 Este
Soacha - Colombia
Tel: (57) (1) 729 1832
Cel.: 313 474 6845
contactenos@angelesamigos.com.co
www.angelesamigos.com.co

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL Y CONTADOR PÚBLICO DE AMBULANCIAS ANGELES AMIGOS LTDA

NIT. No. 900.215.698-9

CERTIFICAN :

Que la sociedad denominada **AMBULANCIAS ANGELES AMIGOS LTDA**, se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto de pago de aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones, aportes a la Caja Compensación Familiar – COLSUBSIDIO. Certificamos que, se han realizado los pagos de los aportes de Seguridad Social y Parafiscales de los meses de enero – diciembre del año 2021, correspondiente al servicio de Salud; Pensión, Arl y Caja De Compensación de enero – noviembre de 2021, según planilla No. 7821369780 la cual se pagó el veinte (20) de diciembre de 2021. Así mismo, se certifica que la Entidad **AMBULANCIAS ANGELES AMIGOS LTDA**, se encuentra exonerada de la obligación de contribuir al Fondo Nacional de Formación Profesional de la Industria de la Construcción (FIC), a través del Decreto 1375 de 1974.

Esta certificación se expide en la ciudad de Soacha – C/marca, a los veinte (20) días del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021), a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 2002, modificado por el Art. 1º. De la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios Decretos 1703 de 2002 y 2800 de 2003.

MARÍA IBETH VARÓN FORERO
Gerente y Representante Legal

MARIELA RONDÓN GONZÁLEZ
CC No. 30.341.352 de La Dorada - Cds
CONTADOR PÚBLICO
TP. No. 116615-T

252

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9 8 E 9 9 8 5 6 7 4 B 5 5 B C C

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 **MARIELA RONDON GONZALEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 30341352 de LA DORADA (CALDAS) Y Tarjeta Profesional No 116615-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

116615-T



MARIELA
RONDON GONZALEZ
C.C. 30341352
RESOLUCION INSCRIPCION 16 FECHA 2006/03/02
UNIVERSIDAD F. U. AUTONOMA DE COLOMBIA

PRESIDENTE
LUZ MYRIAM DIAZ MUNOZ 126376

IDEOS

FIRMA DEL TITULAR 37007

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

LOGOFORM25 CONM 2992568

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: AMB822
FECHA: 15/12/2021 19:12:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito , Vence: 30/12/2021

AMBULANCIAS ANGELES AMIGOS LTDA

NIT: 900215698-9 Cod. Prestador salud: 257540206801
DIAGONAL 23 D 6 C 18 ESTE. LA MAGDALENA
Tel: 7225034
Soacha, Cundinamarca, CO
Régimen Ordinario

Cliente: INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA - ICCU

NIT: 900258711-1
CALLE 26 No.51-53. BOGOTA
Tel: 7491624
Bogotá, D.c. , Bogotá, CO
Régimen Ordinario

CUFE: 36db250ce61b9a4c121aa9ebc1bacf038c7979293dc8625176a2f564a4220aaee6f3480a2d3d4501dcad30ca11dc2cc8

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2021-12-01 **hasta** 2021-12-31								
Datos del paciente: CC - 51 - INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ICCU - Sin régimen								
1	S31001	SERVICIO DE AMBULANCIA BASICA 24/7 . AUTORIZACIÓN: ICCU-289-2021	1,00	$ 21.598.500,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 21.598.500,00

Subtotal	**$ 21.598.500,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 21.598.500,00**

Numeración autorizada del AMB1 al AMB10000 resolución DIAN #18764012499242 del 20/04/2021 hasta 20/04/2022.

Firma digital:
Vs33vses+AFhTJXRzs7KoIOpUPKh+Hf1YyAdPEU/DIej8NCBNF+ZmbD1aXELuXdAxqBs02NLkcgvai3hw9zzH2dmIWPOzvLxZ7NvKoxJljhB//QKIz9AziZlVUhtlOzfte
CTDA+v6VBDWPJmU5362KVBdc/r0y9qPDIjS3lcEEvvlG41TYSm0ZmESntn984shZomTmYZvDZY8s/PjPSkDPXOdHx9rjYXwUvwFkhLj8p/Bt8q20t5cmYi/hevsUq9mUmW
iUyAPa81wlLZIPBXF1EfbGdTmXOJ8do8oGpuPoVR6YtoymLOKDKqzUwYxrNTRKcJfgIW15iCzevhQwtNkA==

Observación:
"PRESTACION DE SERVICIOS DE AMBULANCIA BASICA 24/7, PARA LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DEL CORREDOR VIAL CHUSAZA - EL COLEGIO - VIOTA EL PORTILLO Y SUS VIAS REGIONALES DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - BAJO EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°ICCU 289 - 2021 MES DE DICIEMBRE 2021"

GRACIAS POR SU COMPRA

PROYECTO SUE

ACTUALIZACION DE DATOS DE TERCEROS

SECRETARIA INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA MODIFICACION [ ] ACTUALIZACION [X]

CONTRATO/O.T.		CONVENIO	
ICCU-289	2021		
CONTRATO	AÑO	CONVENIO	AÑO

INFORMACION PARA EL DESEMBOLSO (La cuenta bancaria debe ser de la persona natural o juridica con quien se adquirió la obligación contractual)

NOMBRE O RAZON SOCIAL

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

TELEFONOS

6 0 1 - 7 2 2 5 0 3 4

IDENTIFICACION NIT [ ] **NIT** No 9 0 0 2 1 5 6 9 8 - D.V. 9

NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA: B A N C O D E B O G O T A

SUCURSAL: U N I S U R

CUENTA BANCARIA: [A] [C] NUMERO: 1 2 3 1 2 6 3 3 6

REPRESENTANTE LEGAL C.C. 2 0 9 3 9 7 3 4 De: SOACHA

Autorizamos al Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Hacienda para consignar en nuestra cuenta antes mencionada.

FIRMA TERCERO O REPRESENTANTE LEGAL



HUELLA

INFORMACION A SER DILIGENCIADA POR GCUN

Para diligenciar este formato favor leer el anexo No. 1

CUENTA ASOCIADA

GRUPO DE TESORERIA

256

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa AMBULANCIAS ANGELES AMIGOS LTDA identificado(a) con NIT 9002156989 está vinculada al BANCO DE BOGOTA a través de la CUENTA CORRIENTE No. 123126336 desde el 31 de Marzo de 2009, este producto se encuentra ACTIVO.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 25 de Octubre de 2021, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,

OLGA YANIRA OTALORA GUERRERO
Gerencia de soluciones para el cliente
Banco de Bogota

257

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900215698
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AMBULANCIAS ANGELES AMIGOS LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOACHA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	DIAG 23 D 6 C 18 ESTE	TELÉFONO:	7291832
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7821369780**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	diciembre
	AÑO:	2021		AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/12/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1253518608

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	10	$ 1.623.800
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 581.600
800224808	230301	230301-PORVENIR	13	$ 1.691.700
SUBTOTAL:			27	**$ 3.897.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	13	$ 404.100
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	4	$ 158.300
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	3	$ 120.700
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 18.200
901093846	ESSC91	ESSC91-ECOOPSOS EPS	1	$ 49.100
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	5	$ 210.400
SUBTOTAL:			27	**$ 960.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892000146	CCF34	CCF34-COFREM META	2	$ 109.100
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	25	$ 866.400
SUBTOTAL:			27	**$ 975.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	27	$ 811.200
SUBTOTAL:			27	**$ 811.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 6.644.600**

AMBULANCIAS
ÁNGELES AMIGOS

INFOME EJECUTIVO PRESTACIÓN DE SERVICIO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. ICCU-289 DE 2021

Ambulancias Ángeles Amigos Ltda
Nit. 900.215.698-9
Cod. Habilitación 257540206801
Otorgada por: Secretaria de Salud de Cundinamarca

Dirección: Diagonal 23D # 6C-18 Este Soacha
Teléfono: (601) 7225034

INFOME EJECUTIVO PRESTACIÓN DE SERVICIO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. ICCU-289 DE 2021

Introducción:

En cumplimiento al contrato No. ICCU-289 de 2021, con la prestación de servicios de ambulancia para los usuarios del corredor vial Chusaca – El Colegio – Viotá El Portillo y sus vías regionales del Departamento de Cundinamarca; Ambulancias Ángeles Amigos Ltda. Ha desarrollado diferentes actividades tendientes a garantizar presencia, atención y oportunidad en la prestación de servicios de ambulancia básica para los usuarios del corredor vial, en este sentido el presente informe muestra acciones ejecutadas en el mes de diciembre de 2021 en cumplimiento del contrato en mención.

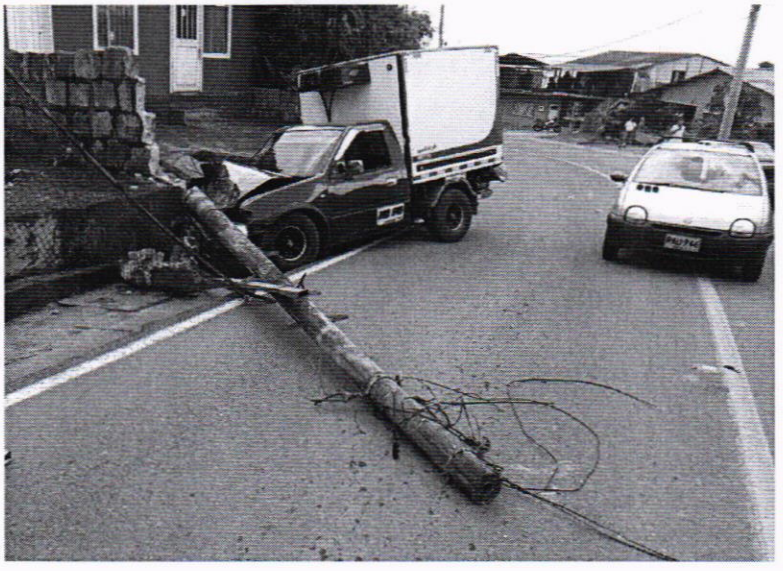
Coordinación con supervisores del contrato:

Como parte fundamental en la sinergia entre las partes interesadas y lograr una mejor atención a los usuarios, Ambulancias Ángeles Amigos Ltda, brindó información diligente a los requerimientos por parte de los supervisores del contrato designados, Sandra Avendaño, María Fernanda Sarmiento y funcionarios del Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca – ICCU, logrando importantes aportes a la prestación del servicio.

- Se informa oportunamente a los supervisores del contrato y en tiempo real las atenciones que la ambulancia realiza dentro del corredor establecido.

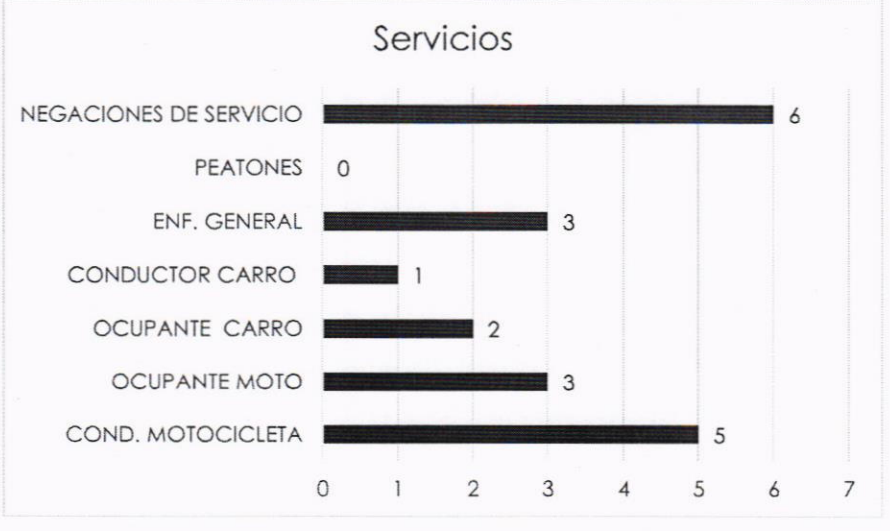
AMBULANCIAS
ÁNGELES AMIGOS

Atención en Accidentes de Tránsito:



Dentro de las atenciones realizadas en el mes de diciembre 2021 a los usuarios de la vía operada por el Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca – ICCU, dentro del corredor vial Chusaca – El Colegio – Viotá - El portillo y sus Vías Regionales del Departamento de Cundinamarca. Se atendió un total de 20 servicios de atención en accidentes de tránsito:

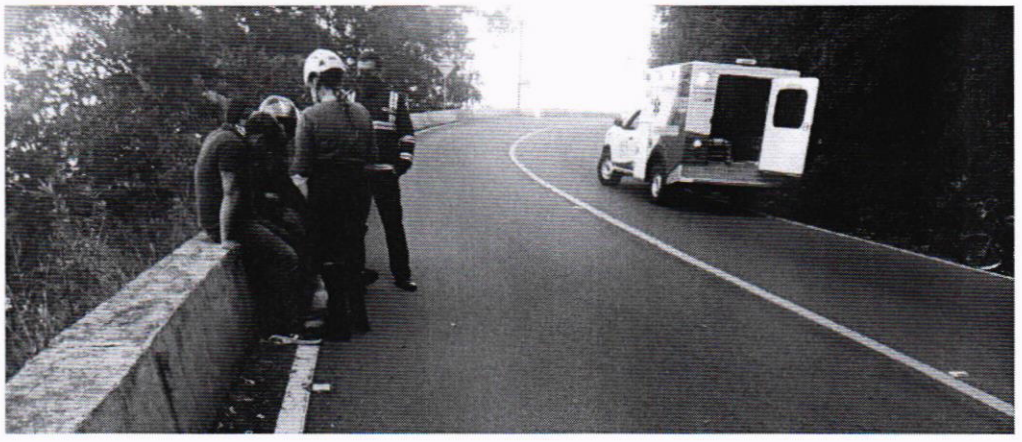
ACCIDENTE DE TRANSITO



Los usuarios del corredor vial Chusaca – El Colegio – Viotá - El portillo, fueron atendidos de forma oportuna y remitidos a las centrales de urgencias de Hospital San Antonio del

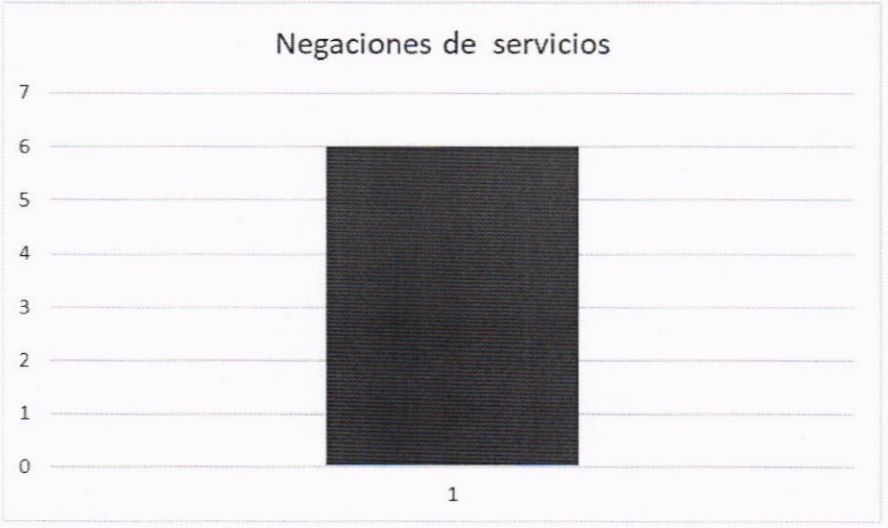
Tequendama, Hospital Nuestra Señora del Carmen – El Colegio, Hospital Mario Gaitán Yanguas Soacha, Clínica San Luis Soacha y Hospital Cardio Vascular de Soacha.

Según la complejidad presentada fueron atendidos 20 personas entre conductores y ocupantes de motocicleta, ciclistas. Anexo 2.



Todas las 20 atenciones realizadas en el mes de diciembre 2021 por parte de Ambulancias Ángeles Amigos Ltda, se realizaron con la mayor celeridad, oportunidad y teniendo como prioridad a los usuarios de las vías, generando aceptación y buena percepción del servicio ofrecido.

NEGACIONES DE SERVICIO





Se realizaron 6 valoraciones a diferentes actores viales como ciclistas, conductores y ocupantes de motocicletas, en donde se les dio a conocer los riesgos y complicaciones que se podían presentar posterior a la valoración.



Los usuarios atendidos firmaron el disentimiento para no ser traslados a entidades hospitalarias según los protocolos médicos establecidos para este tipo de atención.

OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO



El tiempo promedio de atención es de 12 minutos, por los desplazamientos realizados desde la base Bellavista hasta los puntos de accidentabilidad o requerimientos de la atención.





Los servicios Ángeles Amigos Ltda, fueron solicitados por diferentes entidades y personas de la comunidad, mediante la a la línea de la ambulancia disponibles 24/7. Se recibieron en el mes de diciembre 2021; 6 llamadas de Bomberos, 14 Llamadas de la comunidad. Para un total de 20 requerimientos.



CUMPLIMIENTOS NORMATIVO EN SALUD

Ambulancias Ángeles Amigos Ltda, cumple con las normas de habilitación vigentes establecidas por el Ministerio de Salud y las que hace referencia para las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS.

Manteniendo vigente la habilitación de los servicios ofertados y contratados por el ICCU, mediante el Contrato No. ICCU-289 de 2021.

GESTION AMBIENTAL

Cumplimos con las normas vigentes establecidas por el Ministerio de Ambiental y de Salud y las que hace referencia para las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS.

Dando cumplimiento a la gestión integral de residuos sólidos, hospitalarios y similares. Teniendo un control de segregación, almacenamiento y disposición final de los residuos producidos por la entidad derivados de la prestación de servicios en salud. Anexo 3.

GESTIONES ADMINISTRATIVAS

Ambulancias Ángeles Amigos Ltda. Ha realizado el pagado de la seguridad social y parafiscal según la planilla No. 7821369780 correspondiente para el mes de diciembre 2021, como lo certifica la contadora Mariela Rondón González, identificada con C.C. 30.341.52 de la Dorada (Caldas), y con T.P No. 116615-T, y la representante legal María Ibeth Varón Forero identificada con C.C. 20.939.734 de Soacha, mediante certificado emitido el 20 de diciembre 2021. Anexo No. 1.

Para la custodia de información mantenemos la reserva profesional de las atenciones realizadas durante la ejecución del desarrollo del contrato y brindando protección de las atenciones como lo indica la normatividad vigente como son:

- ARTÍCULO 34. LEY 23 DE 1981. LA HISTORIA CLÍNICA ES EL REGISTRO OBLIGATORIO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DEL PACIENTE. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley.

- ARTÍCULO 2.7.2.2.1.1.21 DEL DECRETO 780 DE 2016: "ARTÍCULO 2.7.2.2.1.1.21. ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA POR AUXILIARES. El conocimiento que de la historia clínica tengan los auxiliares del médico o de la institución en la cual este labore, no son violatorios del carácter privado y reservado de esta.".

- Resolución 1995 de 1999. "ARTÍCULO 14. ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA. Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley: 1. El usuario. 2. El Equipo de Salud. 3. Las autoridades judiciales y de salud en los casos previstos en la ley. 4. Las demás personas determinadas en la ley.

Atentamente;

MARÍA IBETH VARÓN FORERO
C.C: 20.939.734 de Soacha
Representante Legal
Ambulancias Ángeles Amigos Ltda

Ambulancias Ángeles Amigos Ltda
Nit. 900.215.698-9
Cod. Habilitación 257540206801
Otorgada por: Secretaria de Salud de Cundinamarca

Dirección: Diagonal 23D # 6C-18 Este Soacha
Teléfono: (601) 7225034

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS

INFORME CUANTITATIVO DE ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS

ICCU
INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA

FECHA	REPORTE	NOMBRE DEL PACIENTE	DOCUMENTO	ORIGEN	DESTINO	CICLISTA	MOTOCICLISTA	CONDUCTOR	OCUPANTE CARRO	OCUPANTE MOTO	PEATON	ENF. GENERAL	MECANISMO DE ACCIDENTE	HORA LLAMADO	HORA DE ATENCION	LLAMADO POR
5/12/2021	1900	DANIELAS BUSTOS	1006031541	KM27+800	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN					X			PTE EN CALIDAD DE ACOMPAÑANTE D E MOTOCICLISTA QUIEN CAE EN CURVA Y CHOCA COTRA UNA CAMINETA	15+30	15+40	
5/12/2021	1901	ANDRES FELIPE DIAZ	1007657989	KM27+801	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN		X						PTE EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLISTA QUIEN CAE EN CURVA Y CHOCA COTRA UNA CAMINETA	14+30	15+40	SARGENTO ROSO
6/12/2021	1902	LAURA VALERIA ARIAS	1072426172	KM 19+150	H. DE SAN ANTONIO		X						PTE EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA EL CUAL PIRDE EL CONTROL Y CHOCO CONTRA UN VEHICULO	12+05	12+30	BOMBEROS
8/12/2021	1903	CRISTIAN JAVIER CAMARGO	1012392621	KM 08+450	CLINICA SAN LUIS			X					PTE EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLISTA A QUIEN LE FALLAN LOS FRENOS POR LO CUAL PIERDE EL CONTROL	08+10	08+20	COMUNIDAD
10/12/2021	1904	ALEX DAVID GARCIA	1012449077	KM 08+50	CLINICA SAN LUIS				X				PTE EN CALIDAD DE OCUPANTE D VEHICULO , EL CUAL PIERDE EL CONTROL POR UNA ALCANTARILLA Y CHOCAN	22+50	23+06	COMUNIDAD
10/12/2021	1905	LAURA ALEJANDRA ESPAÑA	1073716977	KM 08+50	CLINICA SAN LUIS					X			PTE EN CALIDAD DE OCUPANTE DE AUTOMOVIL QUIEN LES FALLA LOS FRENOS Y PIERDEN EL CONTROL EN CURVA Y CHOCA	22+50	23+06	BOMBEROS
11/12/2021	1906	LUISA FERNANDA OLAYA	1013668284	KM13	H. DE SAN ANTONIO		X						PTE EN CALIDAD DE PASAJERO DE MOTOCICLISTA QUIEN PIERDE EL CONTROL DE EN CURVA	09+07	09+27	INTENDENTE ALVAREZ
11/12/2021	1907	CARLOS ANDRES CANTOR	1023891798	KM 13	H. DE SAN ANTONIO		X						PTE EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA EL CUAL PIERDE E CONTON EN CUENCA Y CAE	09+07	09+27	INTENDENTE ALVAREZ
19/12/2021	1908	CLEMENTINA MUÑOZ	39707460	PARQUE SANTANDERCITO	H. DE SAN ANTONIO				X				PTE EN CALIDAD DE ACOMPAÑANTE DE AUTOMOVIL QUIENE COLICIONAN CONTRA OTRO VEHICULO	07+15	07+29	COMUNIDAD
19/12/2021	1909	LAURA VANESA POLO	1023910286	KM7+800	C. SAN LUIS		X						PTE EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA QUIEN PIERDE EL CONTROL EN CURVA	13+10	13+37	BOMBEROS

25/12/2021	1910	YARLEIDY RANGEL	1066094524	KM 17+800	CLINICA SAN LUI					X			PTE EN CALIDAD DE ACOMPAÑANTE DE MOTOCICLISTA QUIEN PIERDE EN CONTROL EN CURVA	15+15	15+29	COMUNIDAD
26/12/2021	1911	JEYSSON JHON PELAEZ	79743967	KM 22+200	H. DE SAN ANTONIO							X	PTE EN CALIDAD DE OCUPANTE DE VEHICULO QUIEN SUFRE UN EPISODIO DE CONVULSION	17+55	18+00	COMUNIDAD
15/12/2021	1912	BRAYAN GARCIA	1024582231	KM6+350 SALTO DEL TEQUENDAMA								X	PTE EN CALIDAD DE BOMBEROS SOACHA QUIENES ESTAN REALIZANDO UN DESENSO Y LES ABREN LAS COMPUERTAS DEL SATO LO CUAL LES GENERA HIPOTERMINA	13+50	14+00	CENTRAL
15/12/2021	1913	JULIO PEREZ	80441099	KM6+350 SALTO DEL TEQUENDAMA								X	PTE EN CALIDAD DE BOMBEROS SOACHA QUIENES ESTAN REALIZANDO UN DESENSO Y LES ABREN LAS COMPUERTAS DEL SATO LO CUAL LES GENERA HIPOTERMINA	13+50	14+00	CENTRAL

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR "ICCU"

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	JOHN MAURICIO MARTINEZ	**No CEDULA**	80387854

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1006031541**	**DANIELA**		**BUSTOS**	**UMAÑA**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 27+800 EL PIN		
MUNICIPIO	EL COLEGIO	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	5/12/2021	**HORA : 15:40**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
MUNICIPIO	**EL COLEGIO**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	FALIA PACHECO C.C. 1070332866

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA "ICCU"

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR "ICCU"

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	JOHN MAURICIO MARTINEZ	**No CEDULA**	80387854

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1007657989**	**ANDRES**	**FELIPE**	**DIAZ**	**LOPEZ**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 27+800 EL PIN		
MUNICIPIO	EL COLEGIO	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	5/12/2021	**HORA : 15:40**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
MUNICIPIO	**EL COLEGIO**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	FALIA PACHECO C.C. 1070332866

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA "ICCU"

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

271

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR "ICCU"

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403378

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1072426172**	**LAURA**	**VALERIA**	**ARIAS**	**NARANJO**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 19+150 BELLAVISTA		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	6/12/2021	**HORA : 12:30**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO TEQUENDAMA
MUNICIPIO	SAN ANTONIO TEQUENDAMA		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA C.C. 1007569692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA "ICCU"

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR "ICCU"

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403378

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1012392621**	**CRISTIAN**	**JAVIER**	**CAMARGO**	**COLMENARES**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 8+450 EL PIN		
MUNICIPIO	SOACHA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	8/12/2021	**HORA : 08:30**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	CLINICA SAN LUIS
MUNICIPIO	SOACHA		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA C.C. 1007569692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA "ICCU"

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR "ICCU"

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403378

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1012449077**	**ALEX**	**DAVID**	**GARCIA**	**MEJIA**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 8+50 BELLAVISTA		
MUNICIPIO	SOACHA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	10/12/2021	**HORA : 23:07**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	CLINICA SAN LUIS
MUNICIPIO	SOACHA		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA C.C. 1007569692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA "ICCU"

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR "ICCU"

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403378

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1073716977**	**LAURA**	**ALEJANDRA**	**ESPAÑA**	**HURTADO**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 8+50 BELLAVISTA		
MUNICIPIO	SOACHA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	11/12/2021	**HORA : 23:07**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	CLINICA SAN LUIS
MUNICIPIO	SOACHA		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA C.C. 1007569692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA "ICCU"

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR
"ICCU"

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	MAURICIO MARTINEZ	**No CEDULA**	80387854

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1013668284**	**LUISA**	**FERNANDA**	**OLAYA**	**ALVAREZ**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 13 EL PIN		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	11/12/2021	**HORA : 09:27**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	FALIA PACHECO C.C. 1070332866

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA "ICCU"

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR
"ICCU"

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	MAURICIO MARTINEZ	**No CEDULA**	80387854

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1023891798**	**CARLOS**	**ANDRES**	**CANTOR**	**PATIÑO**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 13 EL PIN		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	11/12/2021	**HORA : 09:27**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	FALIA PACHECO C.C. 1070332866

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA "ICCU"

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR
"ICCU"

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	MAURICIO MARTINEZ	**No CEDULA**	80387854

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**39707460**	**CLEMENTINA**		**MUÑOZ**	**CAMACHO**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	PARQUE SANTANDERCITO		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	19/12/2021	**HORA : 07:29**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	FALIA PACHECO C.C. 1070332866

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA "ICCU"

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR "ICCU"

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	MAURICIO MARTINEZ	**No CEDULA**	80387854

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1023910286**	**LAURA**	**VANESSA**	**POLO**	**MARCHENA**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 7+800 EL SALTO		
MUNICIPIO	SOACHA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	19/12/2021	**HORA : 13:37**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	CLINICA SAN LUIS
MUNICIPIO	SOACHA		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	FALIA PACHECO C.C. 1070332866

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA "ICCU"

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

279

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR "ICCU"

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	MAURICIO MARTINEZ	**No CEDULA**	80387854

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1066094524**	**YARLEIDY**		**RANGEL**	**PERALES**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 17+800 EL PIN		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	25/12/2021	**HORA : 15:29**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	CLINICA SAN LUIS
MUNICIPIO	SOACHA		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	FALIA PACHECO C.C. 1070332866

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA "ICCU"

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR
"ICCU"

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403378

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**79743967**	**JEYSSON**	**JHON FREDY**	**PELAEZ**	**SANCHEZ**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 22+200 EL PIN		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	26/12/2021	**HORA : 18:00**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA C.C. 1007569692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA "ICCU"

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR
"ICCU"

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	MAURICIO MARTINEZ	**No CEDULA**	80387854

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1024582231**	**BRAYAN**	**ALBERTO**	**GARCIA**	**MORALES**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 6+350 EL SALTO		
MUNICIPIO	SOACHA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	15/12/2021	**HORA : 16:15**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	
MUNICIPIO	SOACHA		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	FALIA PACHECO C.C. 1070332866

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA "ICCU"

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR
"ICCU"

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	CARLOS BARRERA	**No CEDULA**	1023860431

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**80441099**	**JULIO**	**CESAR**	**PEREZ**	**PIRAGAUTA**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	SALTO DEL TEQUENDAMA		
MUNICIPIO	SOACHA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	15/12/2021	**HORA : 14:15**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	
MUNICIPIO	SOACHA		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	MARISOL CORREREA C.C. 1024539374

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA "ICCU"	**AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA**

283

ÁNGELES AMIGOS AMBULANCIAS

INFORME CUANTITATIVO DE ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS

ICCU
INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA

FECHA	REPORTE	NOMBRE DEL PACIENTE	DOCUMENTO	ORIGEN	TIPO DE SERVICIO	CICLISTA	MOTOCICLISTA	CONDUCTOR	OCUPANTE CARRO	OCUPANTE MOTO	PEATON	ENF. GENERAL	DX	HORA LLAMADO	HORA DE ATENCION	LLAMADO POR
8/12/2021	2349	EDGAR REY	3170395	KM25+950	VALORACION		X						PTE CON CONTUSION EN CABEZA EL CUAL PERDIO EL CONTROL POR MICROSUEÑOO	12+30	12+42	PATRULLERO OSORIO
4/12/2021	2348	MIGUEL ANGEL TALERO	1073514842	KM 2	VALORACION		X						PTE EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA QUIEN PIERDE EL CONTROL EN CURVA GENERANDOSE LASERACIO EN MIENROS SUPERIORES CON POSIBLE FRACTURA NASAL	13+45	02+00	COMUNIDAD
4/12/2021	3752	LUISA GOMES	1033813985	KM17	VALORACION				X				PTE EN CALIDAD DE ACOMPAÑANTE DE VEHICULO QUIEN SUFRE FX DE CLAVICULA EDEMAS EN LABIOS	10+05	10+20	BOMBEROS
5/12/2021	3753	DEIVIR SALBADOR	1070332146	KM 23+500	VALORACION					X			PTE EN CALIDAD DE ACOMPAÑANTE QUIENES PIERDEN EL CONTROL GENERANDOSE CONTUSION EN ROTULA IZQUIERDA	11+50	00+00	COMUNIDAD
17/12/2021	3754	DUVAN ALEXIS RINCON	1003494640	KM16+600	VALORACION					X			PTE EN CALIDAD DE ACOMPAÑANTE CON LASERACIONES EN MIENBROS INFERIORES Y SUPERIORES	12+45	12+57	BOMBEROS
17/12/2021	3755	IVAN ANDRES RINCON	1069404019	KM16+600	VALORACION		X						MOTOCICLISTA CON LASERACIONES MULTIPLES EN MIENBROS SUPERIORES E INFERIORES Y EN REJA COSTAL	12+45	12+57	BOMBEROS

OK
Negaciones

DESCONT S.A.S.E.S.P.
Gestión Integral de Residuos

284

Acta No: 16344758

CERTIFICADO DE RECOLECCION, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS

DESCONT S.A.S. E.S.P., con NIT 804002433-1, certifica que AMBULANCIAS ANGELES AMIGOS LTDA, con número de identificación 900215698-9 ubicado(a) en, DIAGONAL 23 D NO 6 C 18 ESTE LA MAGDALENA, municipio de SOACHA entregó para tratamiento y disposición final los residuos peligrosos, el día 10 de diciembre de 2021 que se detallan a continuación, según los manifiestos: 3304609.

Id Cliente: 11305

Clasificación	Tipo Residuo	Kilogramos	Tratamiento - Empresa
Y1	BIOSANITARIOS	**7,00**	Autoclavado - DESCONT S.A.S E.S.P
Y1	CORTOPUNZANTES	**1,00**	Incineración - TECNIAMSA SA ESP

Total de Kilogramos: 8,00

El proceso de tratamiento es el siguiente:

Autoclavado:
La esterilización de alta eficiencia se realizó en equipo Autoclave, inyectando vapor saturado a los residuos a una presión de 45 PSI, con temperaturas 130 ° durante 20 minutos; tratamiento aprobado mediante Resolución 134 de 2.005, otorgado por la Corporación Autónoma Regional para la Defensa de la Meseta de Bucaramanga a DESCONT S.A. E.S.P.

Incineración:
La incineración fue realizada por la empresa TECNOLOGÍAS AMBIENTALES DE COLOMBIA S.A E.S.P TECNIAMSA con temperaturas en cámara de combustión rotatoria superior a 850 grados centígrados durante mínimo una hora y Temperaturas en cámara de Post-Combustión superior a 1.200 ° C. Lo anterior dando cumplimiento a las resoluciones 2469 de 2009 mediante la cual se otorga Licencia Ambiental a la sociedad METROPOLITANA DE ASEO DE BOGOTA S.A E.S.P "EMAS BOGOTA" y la resolución 455 de 2013 mediante la cual se resuelve un recurso de reposición y se toman otras determinaciones entre las cuales el cambio de razón social a TECNOLOGÍAS AMBIENTALES DE COLOMBIA S.A E.S.P TECNIAMSA.

Los residuos fueron transportados por DESCONT S.A.S. E.S.P. hasta las instalaciones de las plantas de tratamiento mencionadas en este documento.

Se expide a solicitud del interesado el 21 de diciembre de 2021

Verifique la autenticidad de este certificado visitando el siguiente enlace o escaneando el codigo QR:
https://clientes.descont.com.co/clientes/#/report-viewer?url=rpt_ActaIncineracion&id=16344758

OLGA JANETH LOPEZ AGUDELO
Representante Legal

ICCU
INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA

ACTA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN	
CONTRATISTA O PROVEEDOR:	AMBULANCIAS ANGELES AMIGOS LTDA
No. DE CONTRATO U ORDEN:	289-2021
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 86.394.000
VALOR ADICION 1	N/A
VALOR ADICION 2	N/A
TOTAL VALOR CONTRATO	$ 86.394.000
VALOR PAGOS EFECTUADOS	$ 64.795.500
VALOR SALDO POR PAGAR	$ 21.598.500
CANTIDAD DE PAGOS REALIZADOS	3
VALOR RECIBIDO A SATISFACCION ACUMULADO	$ 86.394.000
VALOR RECIBO SATISFACCIÓN	$ 21.598.500
NUMERO DE PEDIDO O REGISTRO:	2021000611 del 01 de septiembre de 2021
PLAZO DE EJECUCION (Plazo inicial mas adiciones)	4 MESES
FECHA DE INICIO	1 de septiembre de 2021
FECHA DE TERMINACION (Incluídas adiciones)	31 de diciembre de 2021
SUSPENSIONES:	N/A
MODIFICACIONES:	N/A

OBJETO DEL CONTRATO U ORDEN:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AMBULANCIA PARA LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DEL CORREDOR VIAL CHUSACA – EL COLEGIO – VIOTA EL PORTILLO Y SUS VÍAS REGIONALES DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

FORMA DE PAGO:

EL VALOR TOTAL DEL PRESENTE CONTRATO ES LA SUMA DE OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS LOS CUALES SE CANCELARÁ 4 MENSUALIDADES VENCIDAS CADA UNA POR VALOR DE: VEINTIÚN MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($21.598.500), POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, LOS CUALES SERÁN CANCELADOS CON CARGO AL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N° 20210000487 DE 25 DE AGOSTO DEL 2021.

NOMBRE DEL SUPERVISOR O QUIEN CERTIFICA:	GUSTAVO ANDRES PARDO BARRERA
CARGO:	SUBGERENTE DE CONCESIONES
DEPENDENCIA:	INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA

CERTIFICACION O CONCEPTO DEL INTERVENTOR

EL CONTRATISTA CUMPLIO A SATISFACCION CON EL OBJETO DEL CONTRATO	**NO**		**SI**	**X**

OBSERVACIONES: FACTURAS No. AMB822 DE FECHA 15 DE DICIEMBRE DE 2021 POR VALOR DE $21.598.500 CORRESPONDIENTE AL PAGO CORRESPONDIENTE ENTRE EL 01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021.

PERIODO A CERTIFICAR:	**DEL**			**AL**		
	DIA	**MES**	**AÑO**	**DIA**	**MES**	**AÑO**
	1	12	2021	31	12	2021

ANEXOS: FACTURA AMB822 DE FECHA 15 DE DICIEMBRE DEL 2021 AL DIA EN PARAFISCALES.

TOTAL A CANCELAR POR ESTE RECIBIDO O ANTICIPO $21.598.500

FIRMA DELSUPERVISOR:

Gustavo A. Pardo B.

GUSTAVO ANDRES PARDO BARRERA
Subgerente de Concesiones

EXPEDICION:

CIUDAD BOGOTA

DIA	**MES**	**AÑO**
29	**12**	**2021**

FIRMA DEL CONTRATISTA:

Maria Ibeth Varon F.

MARIA IBETH VARON FORERO
REPRESENTANTE LEGAL

ICCU INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA	GESTIÓN DE PROYECTOS	CÓDIGO	PR-GP-03-F1
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATOS	VERSIÓN	3
		PÁGINA	Página 1 de 6

Fecha del informe de Supervisión: Diciembre 29 de 2021

INFORME GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO NÚMERO:	**ICCU-289-2021**	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN**	**31/08/2021**
		FECHA DE INICIO	**01/09/2021**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	AMBULANCIAS ANGELES AMIGOS LTDA.		
NIT	900.215.698-9		
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA PARA LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE DEL CORREDOR VIAL CHUSACÁ – EL COLEGIO – VIOTA – EL PORTILLO Y SUS VÍAS REGIONALES DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA"		
NÚMERO Y FECHA CDP	2021000487 del 26 de Agosto del 2021.	**NÚMERO Y FECHA RP**	2021000611 del 1 de septiembre de 2021
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL INCLUIDAS ADICIONES	4 meses	**FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL INCLUIDAS ADICIONES**	31 de diciembre de 2021
MODIFICACIONES AL CONTRATO	N/A		
MODIFICATORIO N° 1 AL CONTRATO	N/A		
SUSPENCIONES	N/A		
ADICION N° 1	N/A		
FORMA DE PAGO	**MENSUAL**	**VALOR DEL CONTRATO**	86.394.000

HONORARIOS MES	$21.598.500	**PERIODO DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO**	01 al 31 de diciembre de 2021

CONTROL DE LA EJECUCIÓN

1. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

ACTIVIDADES GENERALES	Ejecución en el Periodo
1. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato de conformidad con lo consignado en la propuesta presentada y el estudio de conveniencia y oportunidad.	Si
2. Atender requerimientos que al respecto haga el supervisor del contrato, tendientes a una correcta ejecución del mismo.	Si
3. Informar oportunamente por escrito al ICCU a través del supervisor los inconvenientes que afecten el desarrollo del contrato.	Si
4. Presentar debidamente soportados los informes que se requieran.	Si
5. Afiliarse y pagar los aportes al sistema general de seguridad social integral de conformidad con el ordenamiento legal vigente para lo cual el ICCU se reserva el derecho de exigir durante la vigencia del presente contrato el cumplimiento de dicha obligación y presentar los documentos respectivos que así se lo acrediten, conforme a lo establecido en el Decreto 1703 de 2.002, Decreto 510 de 2.003, la Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2.003 y demás que las adicionen, complementen o modifiquen.	Si
6. Mantener la reserva profesional sobre la información que se le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.	Si
7. Responder por sus actos u omisiones en ejecución del contrato, cuando con ello cause perjuicios a la administración o a terceros.	Si

8. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligare a hacer u omitir algún acto o hecho. cuando se presenten tales peticiones o amenazas, deberá informar inmediatamente de su ocurrencia al ICCU y a las demás autoridades competentes para que ellas adopten las medidas y correctivos que fuesen necesarios.	Si
9. Dar estricto cumplimiento a las disposiciones, políticas y reglamentos definidos por el ICCU, relacionados en seguridad y salud en el trabajo	Si
10. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte del ICCU a través del superior.	Si
11. Obrar con diligencia y el cuidado necesario en el o los asuntos que se le asignen por el supervisor del contrato.	Si
12. Apoyar al Gerente General, Subgerentes, Oficinas de Control Interno y Oficina Jurídica en la emisión de informes sobre la gestión del ICCU.	Si
13. Las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con su formación académica y experiencia.	Si

ACTIVIDADES ESPECIFICAS	**Ejecución en el Periodo**
1. Brindar atención a todos los usuarios de la vía operada por el Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca – ICCU – Corredor Vial Chusacá – El Colegio – Viotá - El Portillo y sus vías regionales.	Si
2. Brindar atención a los usuarios que lo demanden dentro el perímetro de influencia las 24 horas los días que tenga vigencia el contrato, con movilización al centro asistencial más cercano según su complejidad.	SI
3. Prestar transporte Asistencial básico, aplicando la infraestructura requerida de acuerdo con la exigencia de la normatividad vigente. Resolución 3100 de 2019	Si
4. Prestar transporte Básico de pacientes de acuerdo con las necesidades de la operación y nivel de complejidad.	Si

5. Coordinación Operativa dentro del sistema de referencia y contra referencia con los diferentes centros asistenciales de la región según su origen y destinos que cubre la vía. Dinamizando los procesos de servicios que ofrece Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca – ICCU	Si
6. Vinculación formal de personal con todas las condiciones legales como lo determina el Código Sustantivo Laboral. La vinculación de dicha tripulación (Técnico Vial y Enfermero), serán contratados directamente por Ambulancias Ángeles Amigos Ltda. . CONDUCTOR Con entrenamiento según el riesgo vigente en la vía, rescatista según certificado emitido por una entidad del estado, certificado de mínimo 40 horas en Primeros Auxilios (Res. 3100 de 2019 y Res. 2003 de 2014) para servicio de TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO (T.A.B.). . Auxiliar de enfermería con acreditación como Técnico en Urgencias Médicas, Atención Pre- hospitalaria y curso actualizado y certificado de mínimo 20 horas de Soporte Vital Básico de vida. Y en algunos casos Soporte Vital avanzado (T.A.M). . Soporte Medico Telefónico para la regulación de la atención sanitaria, las 24 horas del día los 365 días del año, bajo un contexto de responsabilidad extracontractual en el procedimiento asistencial. Para servicio de TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO (T.A.B). . Supervisión de Operaciones con presencia y capacidad de soluciones inmediatas específicas para el trayecto vial asignado. Para servició TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO.	Si
7. Mantener al día la provisión y control sobre los elementos, insumos y medicamentos requeridos para la operación, acorde con las exigencias de la normatividad vigente, sin ningún costo adicional.	Si
8. Velar por el cumplimiento de la norma vigente en salud, en lo que hace referencia a la obligatoriedad de todas las instituciones prestadoras de servicio de Salud, de prestar la atención inicial de urgencias.	Si
9. Responder por la gestión y control ambiental de los desechos hospitalarios derivados de la atención en salud de los usuarios del proyecto, dando cumplimiento a lo reglamentado en el Decreto 1164/02 y Resolución 2680/09.	Si

2. RESUMEN DE EJECUCIÓN DE RECURSOS

ITEM	VALOR
Valor Inicial de Contrato	86.394.000
Adición N° 01	0
Valor Total de Contrato	86.394.000
Valor Honorarios Mes	21.598.500
N° de Pagos Realizados	3
Valor Ejecutado sin esta acta	64.795.000
Saldo Pendiente por Cancelar sin esta acta	21.598.500

***Información suministrada por el área administrativa**

Notas:

Facturas No. AMB-822 de fecha 15 de diciembre del 2021 por valor de $21.598.500 correspondiente al pago correspondiente entre el 01 al 31 de diciembre de 2021.

3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

El pago de los aportes de seguridad social es verificado dentro del trámite de aprobación del pago de las facturas y/o cuentas de cobro. El contratista está dando cumplimiento a esta obligación.

4. RESULTADO DE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

4.1. Estado actual del desarrollo del contrato

Una vez recibido el informe de actividades mensual presentado por el Contratista, el cumplimiento de actividades durante este periodo fue:

X	Satisfactorio

	Normal
	Requiere Ajustes
	Atrasado

4.2. Datos Relevantes

N/A

4.3. Recomendaciones

N/A

4.4. Conclusión

Una vez recibido el informe de actividades mensual presentado por el contratista y como Supervisor del contrato mencionado, manifiesto que este se ha venido desarrollando de manera normal, y que Ambulancias Ángeles Amigos Ltda. ha respondido a los requerimientos que se les ha realizado.

Cordialmente,

GUSTAVO ANDRES PARDO BARRERA
Subgerente de Concesiones

	INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA - ICCU	Código: FO-GF-07
ICCU		Versión: 2
	PROCESO FINANCIERO	Fecha Versión Formato: 28/04/2021
		Página: 1 de 1

ORDEN DE PAGO

Nit: 900258711-1

COM - 2021001994

miércoles, 29 de diciembre de 2021

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE	AMBULANCIAS ANGELES AMIGOS LTDA	**CC o NIT**	900215698	**DV**	9
DIRECCION	DG 23 D 6 C 18 ESTE	**TEL**	7225034		
DESCRIPCION	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AMBULANCIA PARA LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DEL CORREDOR VIAL CHUSACA – EL COLEGIO – VIOTA EL PORTILLO Y SUS VÍAS REGIONALES DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - FACTURA NO. AMB-				

2. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	BASE GRAVABLE	%	DEBITOS	CREDITOS
54230201	Para Proyectos De Inversion			21,598,500.00	00.00
24360511	Servicios integrales de salud prestados por IPS 2%	21,598,500	2	00.00	431,970.00
24072201	Prodesarrollo	21,598,500	2	00.00	431,970.00
24072203	Procultura	21,598,500	1	00.00	215,985.00
24072204	Prohospitales	21,598,500	2	00.00	431,970.00
24072205	Prodesarrollo U. Cundinamarca	21,598,500	1.5	00.00	323,978.00
24072206	Pro Adulto Mayor	21,598,500	2	00.00	431,970.00
24070303	Tasa pro deporte y recreación	21,598,500	2.5	00.00	539,963.00
24010201	Proyectos De Inversión			00.00	18,790,694.00
	SUMAS IGUALES			**21,598,500.00**	**21,598,500.00**
Total Deducciones	**2,807,806.00**	**Valor a Girar**		**18,790,694.00**	

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

CDP	REGISTRO	RUBRO	NOMBRE	VALOR
2021000487	2021000611	2.3.2.02.02.008.2402027.227.3-1100	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION. FUENTE: 3-1100-FONPET	21,598,500.00
TOTAL PRESUPUESTO				**21,598,500.00**

Elaboro:	**Revisó:**
NUBIA PATRICIA HERNANDEZ CRUZ	**YEIMY CAÑON SALAZAR** **SUBDIRECTOR TECNICO**
ADRIANA PATRICIA BERBEO ORTEGON **SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**	**YESENIA HERREÑO BERNAL** **GERENTE GENERAL (E)**

	INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA - ICCU	Código: FO-GF-08
ICCU	PROCESO FINANCIERO	Versión: 2
		Fecha Versión Formato: 21/01/2021
		Página: 1 de 1

COMPROBANTE DE EGRESOS Nro: EGR - 2022000081

Nit: 900258711-1

jueves, 27 de enero de 2022

COMPROBANTE AFECTADO	COM	0	27-ene.-22

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE AMBULANCIAS ANGELES AMIGOS LTDA
CC o NIT 900215698 **DV** 9
DIRECCION DG 23 D 6 C 18 ESTE
TELEFONO 7225034
BANCO **CUENTA**
TIPO CUENTA Cta Cte
PAGADO A AMBULANCIAS ANGELES AMIGOS LTDA
VALOR PAGO 18,790,694.00
DOC SOPORTE **Numer**
TIPO PAGO 195
DESCRIPCION
CXP OP 1994 AMBULANCIAS ANGELES AMIGOS

SON DIEZ Y OCHO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS MC.

2. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

CUENTA	NIT	NOMBRE	DEBITOS	CREDITOS
24010201	900215698	Proyectos De Inversión	18,790,694.00	00
11100686	900215698	COLPATRIA CTA 0032971164 RECURSOS FONPET	00.00	18,790,694
		SUMAS IGUALES	**18,790,694.00**	**18,790,694.00**

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL DE LA VIGENCIA 2022

CDP	REGISTRO	RUBRO	NOMBRE	VALOR
2022001994	2022001994	3.3.2.02.02.008.2402027.227. 3-1100	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION. FUENTE: 3-1100-FONPET	21,598,500.00
TOTAL PRESUPUESTO				**21,598,500.00**

Elaboró: ALCIRA	Revisó:
LILIANA DIBEY MORENO QUICENO TECNICO OPERATIVO	ALCIRA YANETH MARTINEZ DOMINGUEZ TESORERO GENERAL

Scotiabank COLPATRIA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y

Movimientos

17 MOVIMIENTOS

Tipo Cuenta	No.Cuenta	Nit Titular	Cuenta Proveedor	Identificación Proveedor	Proveedor	Banco Destino	Valor Pago	Fecha Pago	Número de Seguimiento	Estado	Desc. Estado	Fecha Rechazo	Motivo Rechazo
pago empresarial	••••••••••••••1164	09002587111	*****4202	8000810919	MUNICIPIO DE CACHIPAY	BOGOTA	$1,000,000,000.00	2022/01/27	2	ACEPTADO ACH	Aceptado ACH		
pago empresarial	••••••••••••••1164	09002587111	*****4887	8000741205	MUNICIPIO DE PARATEBUE	BOGOTA	$100,000,000.00	2022/01/27	3	ACEPTADO ACH	Aceptado ACH		
pago empresarial	••••••••••••••1164	09002587111	********0327	8000955680	MUNICIPIO DE UBAQUE	POPULAR	$1,700,000,000.00	2022/01/27	4	ACEPTADO ACH	Aceptado ACH		
pago empresarial	••••••••••••••1164	09002587111	********5081	8999997053	MUNICIPIO DE COTA	POPULAR	$5,000,000,000.00	2022/01/27	5	ACEPTADO ACH	Aceptado ACH		
pago empresarial	••••••••••••••1164	09002587111	*******2622	8906800591	MUNICIPIO DE RICAURTE	BANCOLOMBIA	$170,000,000.00	2022/01/27	6	ACEPTADO ACH	Aceptado ACH		
pago empresarial	••••••••••••••1164	09002587111	*******2623	8906800591	MUNICIPIO DE RICAURTE	BANCOLOMBIA	$100,000,000.00	2022/01/27	7	ACEPTADO ACH	Aceptado ACH		
pago empresarial	••••••••••••••1164	09002587111	*******7825	8000946226	MUNICIPIO DE BOJACA	BANCOLOMBIA	$100,000,000.00	2022/01/27	8	ACEPTADO ACH	Aceptado ACH		
pago empresarial	••••••••••••••1164	09002587111	********1984	8999993233	MUNICIPIO DE FUQUENE	BANCO AGRARIO	$130,000,000.00	2022/01/27	9	ACEPTADO ACH	Aceptado ACH		
pago empresarial	••••••••••••••1164	09002587111	********1702	8906800267	MUNICIPIO DE LA MESA	DAVIVIENDA	$23,523,808.00	2022/01/27	10	ACEPTADO ACH	Aceptado ACH		
pago empresarial	••••••••••••••1164	09002587111	********5555	8999994754	MUNICIPIO DE PACHO	DAVIVIENDA	$100,000,000.00	2022/01/27	11	ACEPTADO ACH	Aceptado ACH		
pago empresarial	••••••••••••••1164	09002587111	*****8437	8999994629	MUNICIPIO DE CAQUEZA	DAVIVIENDA	$100,000,000.00	2022/01/27	12	RECHAZADO ACH	Pago Rechazado ACH	2022/01/27	Cuenta Invalida
pago empresarial	••••••••••••••1164	09002587111	********5142	8999994754	MUNICIPIO DE PACHO	DAVIVIENDA	$100,000,000.00	2022/01/27	13	ACEPTADO ACH	Aceptado ACH		
pago empresarial	••••••••••••••1164	09002587111	********5712	8999994754	MUNICIPIO DE PACHO	DAVIVIENDA	$100,000,000.00	2022/01/27	14	ACEPTADO ACH	Aceptado ACH		
pago empresarial	••••••••••••••1164	09002587111	*****6336	9002156989	AMBULANCIAS ANGELES AM	BOGOTA	$18,790,694.00	2022/01/27	15	ACEPTADO ACH	Aceptado ACH		
pago empresarial	••••••••••••••1164	09002587111	********0999	8002140019	FITCH RATINGS COLOMBIA	BANCOLOMBIA	$33,956,684.00	2022/01/27	16	ACEPTADO ACH	Aceptado ACH		
pago empresarial	••••••••••••••1164	09002587111	********4392	80165020	HEIVER DUARTE HERRERA	DAVIVIENDA	$3,077,060.00	2022/01/27	17	ACEPTADO ACH	Aceptado ACH		
pago empresarial	••••••••••••••1164	09002587111	********0966	9002587111	ICCU	DAVIVIENDA	$2,833,658.00	2022/01/27	18	ACEPTADO ACH	Aceptado ACH		

17 CONSOLIDADO

Tipo Cuenta	No Cuenta	Fecha	Oficina	Descripción	Valor Débito	Valor Crédito
Ningún dato disponible en esta tabla						

® Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.