| HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL ESE | SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD<br>FORMATO CERTIFICADO PARA LA AUTORIZACION DE PAGOS AL CONTRATISTA | |
|---|---|---|
| Código: HSR-ARF-APR-P01-M02-F08 | Versión: 01 | Página: 1 de 1 |

**HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E**

## CERTIFICADO PARA LA AUTORIZACION DE PAGOS AL CONTRATISTA.

**INFORMACION DEL CONTRATISTA:**

| | |
|---|---|
| **Nombre o Razón Social** | COOPERATIVA DE TRANSPORTE PURIFICENSE DE SERVICIO ESPECIAL Y TURISTICOS - PURIESTUR |
| **C.C./NIT:** | 900.208.338 |
| | |

**INFORMACION DE CONTRATO**

| | |
|---|---|
| **Número** | 368 |
| **Fecha de Suscripción** | 16 DE JULIO DE 2024 |
| **Fecha de iniciación de Actividades** | 16 DE JULIO DE 2024 |
| **Nombre del Supervisor:** | ALEJANDRO DONCEL BARRIOS<br>ARELIS MARTINEZ ESPINEL |

**CONCEPTO DEL SUPERVISOR:**

| | | |
|---|---|---|
| EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD Y EN EL TIEMPO PACTADO CON EL OBJETO Y OBLIGACIONES CONTRATADAS | SI | X |
| | NO | |

POR LO CUAL SE AUTORIZA EL PAGO QUE CORRESPONDE A:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Primero | Segundo | Tercero | Cuarto | Otro X | **OCTUBRE** |
| Valor del pago | | **$** | **8,010,000** | Saldo del contrato | **$ 17,990,000** |

**OBSERVACIONES:** Nota Credito No. **2** por un valor de **$ 9.992.400** de la Factura Electronica de Venta **FE 197** de los meses de Agosto, Septiembre y Octubre
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 1162 DE 20 MARZO DE 2024, SUSCRITO ENTRE EL GOBERNACIÓN DEL TOLIMA Y EL HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. DE EL ESPINAL.

07 FEB 2025

**Ciudad y Fecha:** El Espinal Tolima,

Firma Supervisor:

| HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. | SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD<br>FORMATO INFORME SUPERVISOR O INTERVENTOR | |
|---|---|---|
| CÓDIGO: HSR-ACO-GCR-M01-F13 | VERSIÓN: 01 | PÁGINA: 1 de 2 |

**HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E**

**1. Datos generales.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Número del contrato:** | 368 | **Fecha de suscripción:** | 19 DE JULIO DE 2024 |
| **Tipo de contrato:** | PRESTACION DE SERVICIOS | **Fecha de inicio:** | 19 DE JULIO DE 2024 |
| **Nombre o razon social contratista:** | COOPERATIVA DE TRANSPORTE PURIFICENSE DE SERVICIO ESPECIAL Y TURISTICOS - PURIESTUR | **Número de cédula o NIT:** | **900.208.338** |
| **Periodo del informe:** | 1 8 2024 al 31 10 2024 | **Plazo de ejecucion:** | CINCO (05) MESES |
| **Supervisor:** | ALEJANDRO DONCEL BARRIOS | **Número de cédula o NIT:** | 79.372.962 |
| **Supervisor:** | ARELIS MARTINEZ ESPINEL | **Numero de cedula:** | 63.516.545 |
| **Nombre funcionario o contratista apoyo a la supervision:** | N/A | **Objeto:** | CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE PARA LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL CUMPLIMIENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 1152 DE 20 MARZO DE 2024, SUSCRITO ENTRE EL GOBERNACIÓN DEL TOLIMA Y EL HOSPITAL SAN RAFAEL E S E. DE EL ESPINAL |
| **Cargo funcionario o contratista apoyo a la supervision:** | N/A | | |

**2. Información presupuestal**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor del contrato:** | $ 26,000,000 | **Informacion presupuestal** | **Valor CDP** | $ 26,000,000 | **Número CDP** | 751 | **Fecha CDP** | 16/07/2024 |
| | | | **Valor RP** | $ 26,000,000 | **Número RP** | 795 | **Fecha RP** | 16/07/2024 |

**2.1 Adiciones y Prórrogas (si aplica)**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor adicion contrato:** | $ 0 | **Informacion presupuestal** | **Valor CDP** | $ 0 | **Número CDP** | - | **Fecha CDP** | - |
| | | | **Valor RP** | $ 0 | **Número RP** | - | **Fecha RP** | - |
| **Prorroga 1:** | N/A | **Prorroga 2:** | N/A | **Observaciones:** | | | | |

**2.2 Valor y plazo total**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Cantidad de adiciones (Sume la cantidad de adiciones realizadas)** | 0 | **Valor total de contrato (Valor inicial + Valor total de las adiciones)** | $ 0 | **Plazo Total de Ejecución (Plazo inicial + prorrogas)** | - |

**2.3 Anticipo (si aplica)**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Anticipo** | 0 | **Porcentaje de Amortización** | 0 | **Fecha Pago del Anticipo** | dd | mm | aaa |

**3. Estampillas**

| Nombre de Estampilla Pro | Numero Estampilla | Valor | Fecha |
|---|---|---|---|
| Hospitales Universitarios Públicos del Departamento | 73-4083383007240295 | $ 260,000 | 30/07/2024 |
| Electrificacion Rural | 73-7083383007248405 | $ 130,000 | 30/07/2024 |
| Cultura | 73-9083383007247442 | $ 260,000 | 30/07/2024 |
| | | | |

**4. Cumplimiento de Obligaciones.**

| Concepto general | SI | NO | Observaciones |
|---|---|---|---|
| Cumplimiento de obligaciones generales del contrato | ✓ | | |
| Cumplimiento de obligaciones especificas del contrato | ✓ | | |

| HOSPITAL SAN RAFAEL | SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD | |
|---|---|---|
| | FORMATO INFORME SUPERVISOR O INTERVENTOR | |
| CÓDIGO: HSR.ACO.GCR.M01.F13 | VERSIÓN: 01 | PÁGINA: 2 de 2 |

**HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E**

**5. Garantías (Si aplica).**

| Amparos | Compañía aseguradora | No. de póliza | Vigencia | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Desde (Día/ mes/ año) | hasta (Día/ mes/ año) | Fecha aprobación (Día/ mes/ año | Valor del amparo |
| Cumplimiento | SEGUROS MUNDIAL | I-100034878 | 16/07/2024 | 19/06/2025 | 16/07/2024 | $ 5,200,000 |
| Prestaciones Sociales | | I-100034878 | 16/07/2024 | 16/12/2027 | 16/07/2024 | $ 10,400,000 |
| Calidad de Servicio | | I-100034878 | 16/07/2024 | 16/06/2025 | 16/07/2024 | $ 5,200,000 |
| Responsabilidad Civil Extracontractual | | I-100008366 | 16/07/2024 | 16/12/2026 | 16/07/2024 | $ 5,200,000 |
| | | | | | | |

**5.1 Ampliaciones garantías (Si aplica).**

| Amparos | Compañía aseguradora | No. de póliza | Vigencia | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Desde (Día/ mes/ año) | hasta (Día/ mes/ año) | Fecha aprobación (Día/ mes/ año | Valor del amparo |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

**6. Balance financiero del contrato.**

| Valor ejecutado en el periodo: | $ 8,010,000 | Valor Total Ejecutado | $ 8,010,000 | Saldo por ejecutar | $ 17,990,000 |
|---|---|---|---|---|---|

**7. Verificación Pago al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales.**

La supervisión y/o interventoría verifico el cumplimiento del contratista de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales conforme a los documentos (planillas, pagos, certificaciones) allegados por el contratista en cumplimiento de lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002: "(…) verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes mencionados durante toda su vigencia, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas. (…) Cuando la contratación se realice con personas jurídicas, se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas mencionados mediante certificación expedida por el revisor fiscal(…)". Nota: Esta verificación se hará cada vez que exista pago a favor del contratista, dependerá de la forma de pago pactada.

| | |
|---|---|
| **Numero de Planilla de Aportes** | PLANILLAS N° **884807302** DE AGOSTO, N° **949362924** DE SEPTIEMBRE Y N° **9474201659** DE OCTUBRE |
| **Certificación pago de Aportes** | |

**Fecha emisión de informe** **OCTUBRE 2024**

**Nombre Supervisor y/o Interventor: ALEJANDRO DONCEL BARRIOS**
**Cargo Supervisor: Profesional Universitario de Recursos Físicos**

**Nombre Supervisor y/o Interventor: ARELIS MARTINEZ ESPINEL**
**Cargo Supervisor:Técnico Administrativo del área Recursos Físicos**

# ORDEN DE PAGO No. 87331

**HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL ESE**
Nit 890701033

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 31 | dic | 2024 |

SEÑOR(a) TESORERO(a): SIRVASE PAGAR A FAVOR DE:

Nombre y Apellidos: COOPERATIVA DE TRANSPORTES PURIFICENSE DE SERVICIO C.C ó Nit: 900208338

Factura: F-FE797 Contrato: 368

La suma de : DieciSeis millones Setecientos Sesenta y Dos mil Trescientos Cuatro Pesos M/Cte.

Por concepto de : PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE PARA LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON CUMPLIMIENTO CONTRATO INTERADM 1162 SUSCRITO CON LA GOBER TOLIMA, DE AGOSTO A OCT 2024

| Concepto | Valor Afectado | ( - ) Descuento | Neto a Pagar |
|---|---|---|---|
| Valor Cuenta de Cobro | 18,002,400 | | |
| Retefuente | | 630,084 | |
| Rete Ica de Servicios 0.50% | | 90,012 | |
| Tasa Pro Deporte y Recreacion | | 520,000 | |
| Total Anticipos | | 0 | |
| TOTALES ----------> | | | 16,762,304 |

| No. Registro | Vigencia | Codigo | Vigencia | Fondo | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 795 | 2024 | 212020200804 | 2024 | 001 | 18,002,400 |

RECIBI EL VALOR DE LA PRESENTE FACTURA O CUENTA DE COBRO A CONFORMIDAD

Recibí : _____ CXP - Autorizado _____

C.C / Nit

**COOPERATIVA DE TRANSPORTES PURIFICENCE DE SERVICIO**
NIT 900.208.338-3
CL 6 # 5A-30 B/ EL PUERTO
Tel: (608) 2282500
Purificación - Colombia
puriestur@gmail.com

Factura electrónica de venta
**No. FE 797**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señores** | HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E | | |
| **NIT** | 890.701.033-0 | **Teléfono** | (608) 2482818 - Ext. 000 |
| **Dirección** | CALLE 4 N 6-29 SAN RAFAEL | **Ciudad** | Espinal - Colombia |

| **Fecha y hora Factura** | |
|---|---|
| **Generación** | 21/11/2024, 10:12 |
| **Expedición** | 21/11/2024, 10:12 |
| **Vencimiento** | 06/12/2024 |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Total |
|---|---|---|---|
| 1 | SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL A LA ZONA RURAL DE LIBANO TOLIMA 25 DE AGOSTO | 1.00 | 1,632,000.00 |
| 2 | SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL A LA ZONA RURAL DE MELGAR Y COELLO 26 DE AGOSTO | 1.00 | 1,380,000.00 |
| 3 | SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL A LA ZONA RURAL DE COYAIMA 1 DE AGOSTO | 1.00 | 1,632,000.00 |
| 4 | SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL A LA ZONA RURAL DE LIBANO 26 DE AGOSTO | 1.00 | 1,632,000.00 |
| 5 | SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL A LA ZONA RURAL DE MELGAR 26 DE AGOSTO | 1.00 | 1,368,000.00 |
| 6 | SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL A LA ZONA RURAL DE MELGAR 26 DE AGOSTO | 1.00 | 1,368,000.00 |
| 7 | SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL A LA ZONA RURAL DE CHAPARRAL 28 DE AGOSTO | 1.00 | 1,380,000.00 |
| 8 | SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL A LA ZONA RURAL DE CHAPARRAL 28 DE AGOSTO | 1.00 | 1,380,000.00 |
| 9 | SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL A LA ZONA RURAL DE GUAMO 30 DE AGOSTO | 1.00 | 657,600.00 |
| 10 | SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL A LA ZONA RURAL DE GUAMO 3O DE AGOSTO | 1.00 | 657,600.00 |
| 11 | SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL A LA ZONA RURAL DE PRADO 9 DE OCTUBRE | 1.00 | 951,600.00 |
| 12 | SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL A LA ZONA RURAL DE GIRARDOT 11 DE OCTUBRE | 1.00 | 951,600.00 |
| 13 | SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL A LA ZONA RURAL DE CHAPARRAL 17 DE OCTUBRE | 1.00 | 1,380,000.00 |
| 14 | SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL A LA ZONA RURAL DE COYAIMA 17 DE OCTUBRE | 1.00 | 1,632,000.00 |

**Total items:** 14

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 18,002,400.00 |
| **Total a Pagar** | 18,002,400.00 |

**Valor en Letras:**
Dieciocho millones dos mil cuatrocientos pesos m/cte

**Forma de pago:**
Crédito

**Medio de pago:**
Instrumento no definido - Credito Clientes - Cuota No. 001 vence el 2024-12-06 por $ 18,002,400.00

**Observaciones:**

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764065988249 aprobado en 20240221 prefijo FE desde el número 773 al 5000 Vigencia: 12 Meses**

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

Responsable de IVA - Actividad Económica 4921 Transporte de pasajeros Tarifa 10

**CUFE:** 085e06773564d37f88914a1eac0613aca44f12821849f62358ff117781c71bfa83f9c00b24c5a26580cdb3971cae7595

**NOTAS CREDITO PROVEEDORES** **003571**

## HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL ESE

Nit 890701033

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 31 | ene | 2025 |

Nombre y Apellidos: COOPERATIVA DE TRANSPORTES PURIFICENSE DE SERVICIO C.C ó Nit: 900208338

Factura: F-FE797

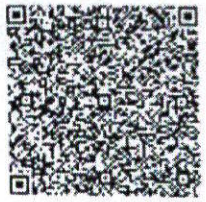
La suma de : Nueve millones Quinientos Noventa y Dos mil Setecientos Cuatro

Por concepto de : NOTA CREDITO A F-FE-797

| Concepto | Valor Afectado | ( - ) Descuento | Neto a Pagar |
|---|---|---|---|
| Valor Cuenta de Cobro | 9,992,400 | | |
| Retefuente | | 349,734 | |
| Rete Ica de Servicios 0.50% | | 49,962 | |
| TOTALES ----------> | | | 9,592,704 |



COOPERATIVA DE TRANSPORTES PURIFICENCE DE SERVICIO
NIT 800.208.338-3
CL 6 5A30 B EL PUERTO
Tel: (608) 2282500
Purificación - Colombia



Nota Crédito
**No. 2 12**

| | |
|---|---|
| **Fecha Nota Crédito** | 2025-01-15 |
| **Factura de Venta** | FE-797 |
| **Generación** | 15/01/2025, 16:17 |
| **Expedición** | 15/01/2025, 16:17 |
| **Vencimiento** | 15/01/2026 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señores** | HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E | | |
| **NIT** | 890.701.033-0 | **Teléfono** | (608) 2482818 - Ext. 000 |
| **Dirección** | CALLE 4 N 6-29 SAN RAFAEL | **Ciudad** | Espinal - Colombia |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Total |
|---|---|---|---|
| 1 | SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL A LA ZONA RURAL | 1.00 | 9,992,400.00 |

**Total items: 1**

**Valor en Letras:**
Nueve millones novecientos noventa y dos mil cuatrocientos pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Credito Clientes - Cuota No. 001 vence el 2025-01-15 por $ 9,992,400.00

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 9,992,400.00 |
| **Total** | 9,992,400.00 |

**Observaciones:**

**CUDE:** 1e73e20655f2fb8802258 9f706b7c0ae1f20c4c7ae1216b864cc0581bdbb546608d2f00b6f5a93e3dd15b86c1fc6a7
**CUFE factura:** 085e06773564d37f58914a1eac0613aca44f12821849f92358ff117781c71bfa83f9c00b24c5a26580cdb3971cae7565

Powered by CamScanner

| | | | | CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE PARA LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL CUMPLIMIENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 1162 DE 20 MARZO DE 2024, SUSCRITO ENTRE EL GOBERNACION DEL TOLIMA Y EL HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E DE EL ESPINAL. | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | ORIGEN | MUNICIPIO | ZONA | TIPO DE VEHICULO | TOTAL | FIRMA |
| 25-ago | IBAGUE | LIBANO | RURAL | CAMIONETA 4X4 | 570,000 | |
| 26-ago | IBAGUE | MELGAR Y COELLO | RURAL | CAMIONETA 4X4 | 570,000 | |
| 1-ago | IBAGUE | COYAIMA | RURAL | CAMIONETA 4X4 | 570,000 | |
| 26-ago | IBAGUE | LIBANO | RURAL | CAMIONETA 4X4 | 570,000 | |
| 26-ago | IBAGUE | MELGAR | RURAL | CAMIONETA 4X4 | 570,000 | |
| 26-ago | IBAGUE | MELGAR | RURAL | CAMIONETA 4X4 | 570,000 | |
| 28-ago | IBAGUE | CHAPARRAL | RURAL | CAMIONETA 4X4 | 570,000 | |
| 28-ago | IBAGUE | CHAPARRAL | RURAL | CAMIONETA 4X4 | 570,000 | |
| 30-ago | IBAGUE | GUAMO | RURAL | CAMIONETA 4X4 | 520,000 | |
| 30-ago | IBAGUE | GUAMO | RURAL | CAMIONETA 4X4 | 520,000 | |
| 9-oct | IBAGUE | PRADO | RURAL | CAMIONETA 4X4 | 570,000 | |
| 11-oct | IBAGUE | GIRARDOT | RURAL | CAMIONETA 4X4 | 700,000 | |
| 17-oct | IBAGUE | CHAPARRAL | RURAL | CAMIONETA 4X4 | 570,000 | |
| 17-oct | IBAGUE | COYAIMA | RURAL | CAMIONETA 4X4 | 570,000 | |
| | | | | | **$ 8,010,000** | |

NOTA TECNICA

transporte para el equipo de apoyo
NOTA:
Municipios categoria A:$ 520.000
Municipios Categoria B: $ 570.000
Municipios Categoria C:$630.000
Fuera Departamento: $700.000
Reconocimiento según soportes que se presenten

Espinal, 24 de diciembre del 2024

Señores,
HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E
Espinal-Tolima

Asunto: Informe para la cuenta de cobro del contrato 368-CPS de transporte.

La presente tiene como fin entregar en medio físico, Documentos para el trámite de la cuenta de cobro del contrato 368-CPS de transporte.

Cualquier inquietud acerca del contenido del informe, con gusto le será atendida en el momento que usted lo requiera.

**MAURICIO ANDRÉS OSORIO VARGAS**
Representante Legal
Cel.: 310 274 17 07 - 320 217 0236

Powered by CamScanner

VIGILADO
SuperTransport

**INFORME DE GESTIÓN**

**CONTRATO No. 368 - CPS**

**DEL 16 DE JULIO DE 2024**

**OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE PARA LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL CUMPLIMIENTO AL CONTRAT0 INTERADMINISTRATIVO NO.1162 DE 20 MARZO DE 2024, SUSCRITO ENTRE EL GOBERNAC16N DEL TOLIMA Y EL HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. DE EL ESPINAL.**

**PERIODO:**

**DEL 01 DE AGOSTO AL 17 DE OCTUBRE DEL 2024**

**PRESENTADO POR:**

**MAURICIO ANDRÉS OSORIO VARGAS**
**GERENTE PURIESTUR**

**PRESENTADO A:**

**HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL TOLIMA E.S.E.**



Powered by CamScanner

VIGILADO Super Transport

## DESCRIPCIÓN DEL CONTRATO

El Contrato se suscribió con la empresa denominada PURIESTUR, identificada con Nit. 900.208.338-3, domiciliada en la calle 6 No. 8-27 de la ciudad de Purificación Tolima y cuyo representante legal es el señor MAURICIO ANDRÉS OSORIO VARGAS, identificado con la cedula de ciudadanía No. 93.206.964.

| | |
|---|---|
| **OBJETO:** | CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE PARA LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL CUMPLIMIENTO AL CONTRAT0 INTERADMINISTRATIVO NO.1162 DE 20 MARZO DE 2024, SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACION DEL TOLIMA Y EL HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. DE EL ESPINAL. |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | VEINTISEIS MILLONES DE PESOS ($26.000.000) MONEDA CORRIENTE |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN** | CINCO (5) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCION DE LA PRESENTE ACTA DE INICIO |
| **FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:** | 16 DE JULIO DE 2024 |

En el marco del CONTRATO No. 368 - CPS, el servicio de personal se presta al HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL TOLIMA E.S.E.

**ASPECTOS TÉCNICOS:**

El servicio de transporte se prestó con vehículos tipo vans, camionetas y bus. Para la ejecución del servicio se le exigió a cada vehículo el cumplimiento óptimo de todos los requisitos técnicos del Ministerio de transporte y contemplados en la revisión técnico mecánica.

Es satisfactorio observar que el servicio se prestó con seguridad y eficiencia, se veló por el eficiente servicio para que los empleados del Hospital San Rafael Del Espinal Tolima E.S.E. viajaran cada uno sentado ocupando un puesto del vehículo y fueran recogidos y dejados en los puntos determinados, cumpliendo con el cronograma estipulado.



Powered by CamScanner

Durante la vigencia del contrato, todos los vehículos cumplieron con los requisitos técnicos, equipo de carretera (extinguidor, tacos, conos, herramienta, repuesto en buen estado) y distintivos

**DOCUMENTOS SOPORTE**

De los vehículos que prestaron el servicio de transporte se exigió la presentación al día de los siguientes documentos:

- Licencia de tránsito del vehículo
- Tarjeta de Operación vigente
- Seguro Obligatorio SOAT vigente
- Seguro de Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual vigente
- Revisión Técnico mecánica vigente.
- Licencia de conducción vigente del conductor del vehículo

Esta documentación fue requisito para el servicio prestado y reposa en los archivos de las oficinas de la **COOPERATIVA DE TRANSPORTE PURIFICENSES DE SERVICIO ESPECIAL Y TURÍSTICO "PURIESTUR"**, se encuentra totalmente actualizada a la fecha, en las carpetas de cada uno de los vehículos.

**ANÁLISIS FINANCIERO**

El valor de CONTRATO No. 368 - CPS es de ($26.000.000) VEINTISEIS MILLONES DE PESOS M/Cte. De los cuales la COOPERATIVA DE TRANSPORTE PURIFICENSES DE SERVICIO ESPECIAL Y TURÍSTICO "PURIESTUR" no ha recibido anticipos.

En el marco de contrato se ejecutaron las rutas descritas por el Hospital San Rafael Del Espinal Tolima E.S.E., los costos de la ruta obedecen a un estudio previo de la entidad contratante.

Los recursos aportados por el Hospital San Rafael Del Espinal Tolima E.S.E y la Gobernación del Tolima, se han invertido de conformidad a lo establecido en la CONTRATO No. 368 - CPS y se describe



Powered by CamScanner

en el presente informe de Gestión que abarca el periodo del 01 de agosto al 17 de octubre del 2024.

| Balance del Contrato | | |
|---|---|---|
| Valor inicial | $26.000.000 | |
| servicios de transporte terrestre para las actividades relacionadas con el cumplimiento al contrat0 interadministrativo no.1162 de 20 marzo de 2024, suscrito entre la gobernación del Tolima y el hospital san Rafael e.s.e. del espinal, del 01 de agosto al 17 de octubre del 2024 | | $18.002.400 |
| **Sumas** | $26.000.000 | $18.002.400 |
| **Saldo Pendiente** | **$7.997.600** | |
| | | |

En resumen, en el periodo comprendido del 01 de agosto al 17 de octubre del 2024, se invirtieron **DIECIOCHO MILLONES DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($18.002.400).**

Nombre: MAURICIO ANDRÉS OSORIO VARGAS
Cédula No.: 93.206.964 de Purificación
NIT: 900.208.338-3
Dirección: Calle 6 No. 5 A 30 Barrio El Puerto
Teléfono: 3102741707
Ciudad: Purificación Tolima

Powered by CamScanner

Puri Estur
Servicio de Transporte Escolar, Empresarial y Turistico.

COOPERATIVA DE TRANSPORTE PURIFICENSE DE SERVICIO ESPECIAL Y TURISTICO - PURIESTUR

**CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE PARA LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL CUMPLIMIENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 1162 DE 20 MARZO DE 2024, SUSCRITO ENTRE EL GOBERNACION DEL TOLIMA Y EL HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E DE EL ESPINAL.**

| FECHA | ORIGEN | MUNICIPIO | ZONA | TIPO DE VEHICULO | TOTAL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-ago | IBAGUE | LIBANO | RURAL | CAMIONETA 4X4 | $ 1.632.000 | |
| 26-ago | IBAGUE | MELGAR Y COELLO | RURAL | CAMIONETA 4X4 | $ 1.380.000 | |
| 1-ago | IBAGUE | COYAIMA | RURAL | CAMIONETA 4X4 | $ 1.632.000 | |
| 26-ago | IBAGUE | LIBANO | RURAL | CAMIONETA 4X4 | $ 1.632.000 | |
| 26-ago | IBAGUE | MELGAR | RURAL | CAMIONETA 4X4 | $ 1.368.000 | |
| 26-ago | IBAGUE | MELGAR | RURAL | CAMIONETA 4X4 | $ 1.368.000 | |
| 28-ago | IBAGUE | CHAPARRAL | RURAL | CAMIONETA 4X4 | $ 1.380.000 | |
| 28-ago | IBAGUE | CHAPARRAL | RURAL | CAMIONETA 4X4 | $ 1.380.000 | |
| 30-ago | IBAGUE | GUAMO | RURAL | CAMIONETA 4X4 | $ 657.600 | |
| 30-ago | IBAGUE | GUAMO | RURAL | CAMIONETA 4X4 | $ 657.600 | |
| 9-oct | IBAGUE | PRADO | RURAL | CAMIONETA 4X4 | $ 951.600 | |
| 11-oct | IBAGUE | GIRARDOT | RURAL | CAMIONETA 4X4 | $ 951.600 | |
| 17-oct | IBAGUE | CHAPARRAL | RURAL | CAMIONETA 4X4 | $ 1.380.000 | |
| 17-oct | IBAGUE | COYAIMA | RURAL | CAMIONETA 4X4 | $ 1.632.000 | |

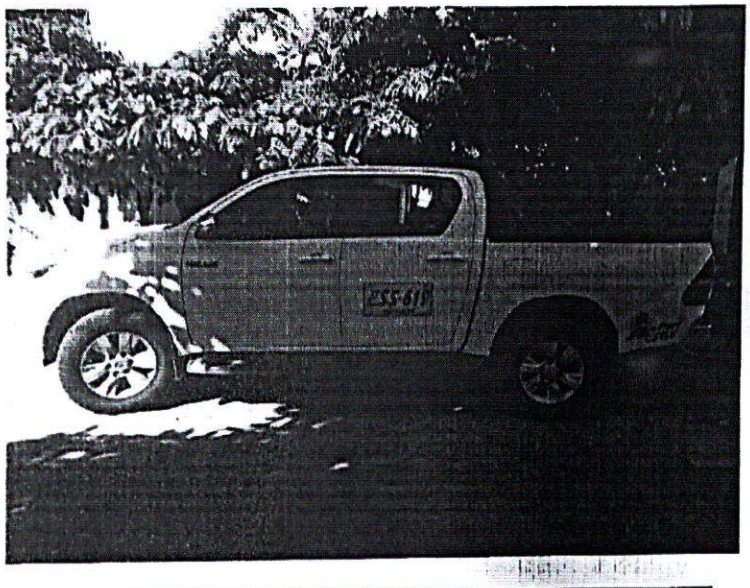
Powered by CamScanner

Puri Estur
Cooperativa de Transportes Purificense de Servicio Especial y Turísticos
NIT 900.208.338-3

**AGENCIA**
**IBAGUE - TOLIMA**

VIGILADO SuperTransporte

# FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO ESS619





ISO 9001:2015
OHSAS 18001:2007
BUREAU VERITAS
Certification

Calle 6 No. 8 - 27 Purificación Tolima
Celular: 320-2170236 Telefax. 2282500
e-mail: puriestur@hotmail.com
www.puriestur.com

Powered by CamScanner

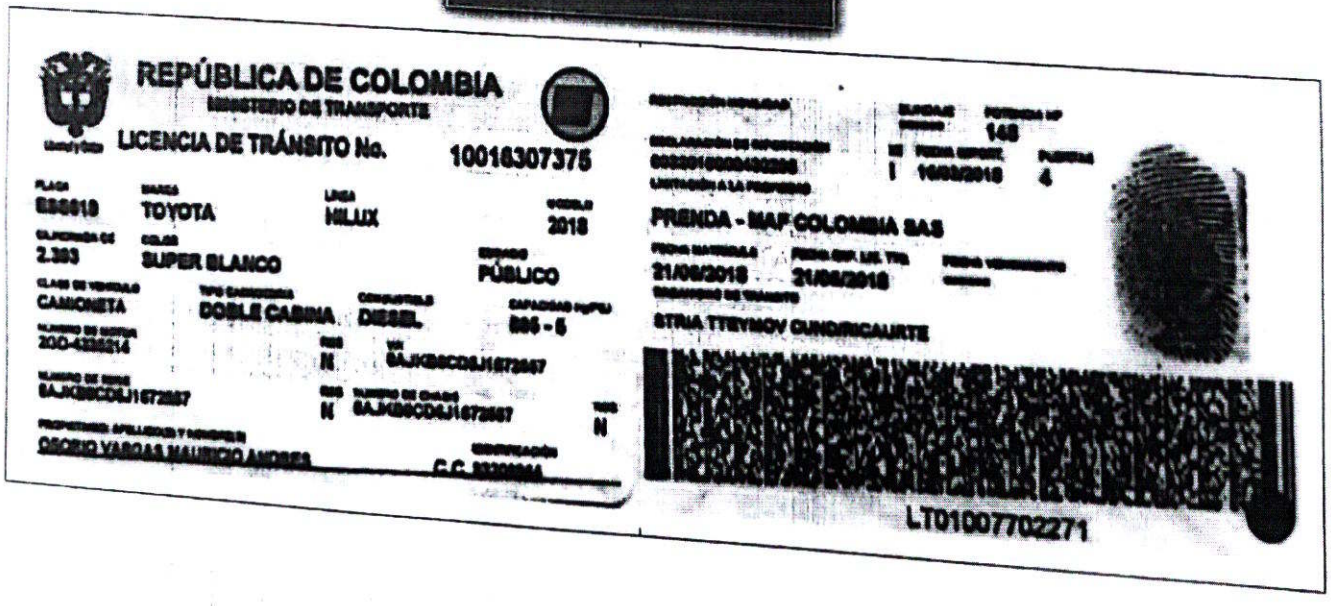
Puri Estur
Cooperativo de Transportes Purificense
de Servicio Especial y Turísticos
NIT: 900.208.338-3

**AGENCIA**
**IBAGUE - TOLIMA**

VIGILADO
SuperTransporte

| DATOS DEL VEHICULO | |
|---|---|
| Placa | ESS619 |
| Clase | CAMIONETA |
| Marca | TOYOTA |
| Modelo | 2018 |
| Aire Acondicionado | SI |
| Capacidad Pasajeros | 5 |

MATRICULA




ISO 9001:2015
OHSAS 18001:2007
BUREAU VERITAS
Certification

Powered by CamScanner

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. 174435396

## DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

**Entidad que expide el certificado:** C.D.A. DIAGNOSTI-MOTOS ESPINAL

**NIT:** 900149510

**No. de Certificado de Acreditación:** 09-OIN-024-002

**Fecha de expedición:** 2024/07/10

**Fecha de vencimiento:** 2025/07/10

## DATOS VEHÍCULO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PLACA:** | ESS619 | **CLASE:** | CAMIONETA |
| **MARCA:** | TOYOTA | **MODELO:** | 2018 |
| **SERVICIO:** | Particular | **COMBUSTIBLE:** | DIESEL |
| **CILINDRAJE:** | 2393 | **NRO. MOTOR:** | 2GD-4335214 |
| **NRO. CHASIS:** | 8AJKB8CD6J1672557 | **VIN:** | 8AJKB8CD6J1672557 |
| **LÍNEA:** | HILUX | | |
| **COLOR:** | SUPER BLANCO | | |

**NOMBRE PROPIETARIO:** MAURICIO A. OSORIO V.

**FIRMA DEL RESPONSABLE**

OFELIA MONTALVO CASTRO



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) |
|---|---|---|
| 2024-07-10 | 2024-07-11 | 2025-07-10 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4308005541813000 | ESS619 | CAMPEROS O CAMIONE | PARTICULAR | 2393 | 2018 |

| PASAJEROS | MARCA | LÍNEA VEHÍCULO | CARROCERÍA |
|---|---|---|---|
| 5 | TOYOTA | HILUX | DOBLE CABINA |

| No. MOTOR | No. CHASIS o No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON |
|---|---|---|---|
| 2GD4335214 | 8AJKB8CD6J1672557 | 8AJKB8CD6J1672557 | 0.90 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| OSORIO VARGAS, MAURICIO ANDRES | 3102741707 | CC | 93206964 | IBAGUE |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 221 | $ 677800 | $ 352400 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 1032300

AMPAROS POR VICTIMA

A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS

B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS

C. INCAPACIDAD PERMANENTE

D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS

| HASTA | |
|---|---|
| 263,13 [1] | UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT) |
| 701,68 [2] | |
| 8,77 | |
| 180 | SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES |
| 750 | |

Rada 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 esté registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que debe 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 al Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

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

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de Información en la página de internet www.previsora.gov.co

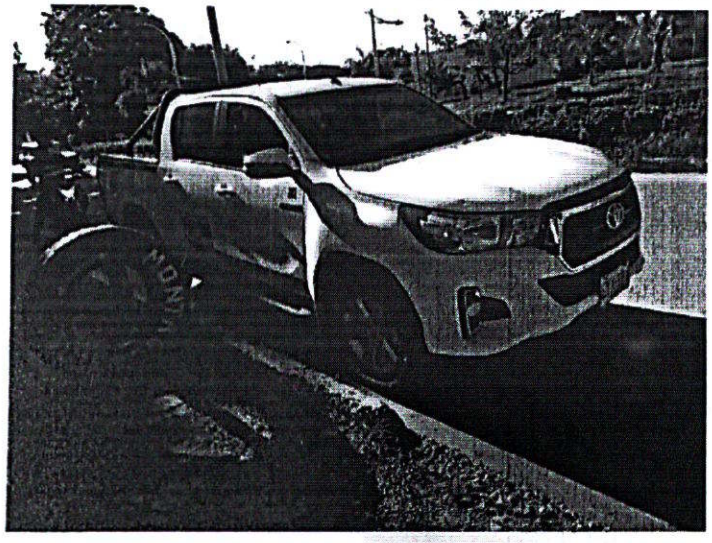
Powered by CamScanner

Puri Estur
Cooperativa de Transportes Purificense
de Servicio Especial y Turísticos
NIT: 900.208.338-3

**AGENCIA**
**IBAGUE - TOLIMA**

VIGILADO
SuperTransporte

# FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO EYX196







Powered by CamScanner

Puri Estur
Cooperativa de Transportes Purificense de Servicio Especial y Turísticos
NIT 900.208.338-3

**AGENCIA**
**IBAGUE - TOLIMA**

VIGILADO SuperTransporte

| DATOS DEL VEHICULO | |
|---|---|
| Placa | EYX196 |
| Clase | CAMIONETA |
| Marca | TOYOTA |
| Modelo | 2019 |
| Aire Acondicionado | SI |
| Capacidad Pasajeros | 5 |

## MATRICULA




ISO 9001:2015
OHSAS 18001:2007
BUREAU VERITAS
Certification

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 |
|---|---|---|
| 2024-07-10 | 2024-07-11 | 2025-07-10 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4308005544185000 | EYX196 | INTERMUNICIPAL | PUBLICO | 2393 | 2019 |

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

LÍNEA VEHÍCULO: HILUX

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON |
|---|---|---|---|
| 2GD4564934 | 8AJKB8CD5K1678514 | 8AJKB8CD5K1678514 | 0.55 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| OSORIO VARGAS, MAURICIO ANDRES | 3212330899 | CC | 93206964 | IBAGUE |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 910 | $ 392200 | $ 203900 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 596200

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA

A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS

B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS

C. INCAPACIDAD PERMANENTE

D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS

| HASTA | |
|---|---|
| 263,13 [1] | UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT) |
| 701,68 [2] | |
| 8,77 | |
| 180 | SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES |
| 750 | |

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

**RECUERDE QUE:**

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

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

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

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

En caso de accidente de tránsito:

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

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

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

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiera, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 67 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de Información en la página de internet www.previsora.gov.co

Powered by CamScanner

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

Libertad y Orden

RUNT

# CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 176182237

## DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

**Entidad que expide el certificado:** C.D.A. DIAGNOSTI-MOTOS ESPINAL

**NIT:** 900149510

**No. de Certificado de Acreditación:** 09-OIN-024-002

**Fecha de expedición:** 2024/09/28

**Fecha de vencimiento:** 2025/09/28

## DATOS VEHÍCULO

**PLACA:** EYX196

**CLASE:** CAMIONETA

**MARCA:** TOYOTA

**MODELO:** 2019

**SERVICIO:** Público

**COMBUSTIBLE:** DIESEL

**CILINDRAJE:** 2393

**NRO. MOTOR:** 2GD-4564934

**NRO. CHASIS:** 8AJKB8CD5K1678514

**VIN:** 8AJKB8CD5K1678514

**LÍNEA:** HILUX

**COLOR:** SUPER BLANCO

**NOMBRE PROPIETARIO:** MAURICIO A. OSORIO V.

**FIRMA DEL RESPONSABLE**

OFELIA MONTALVO CASTRO



Powered by CamScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| PLACA DEL VEHÍCULO: | MWO222 | | |
| NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO: | 10015294027 | ESTADO DEL VEHÍCULO: | ACTIVO |
| TIPO DE SERVICIO: | Particular | CLASE DE VEHÍCULO: | CAMIONETA |

## Información general del vehículo

| | | | |
|---|---|---|---|
| MARCA | SSANGYONG | LÍNEA: | RODIUS D20DTR |
| MODELO | 2014 | COLOR: | PLATA FINA |
| NÚMERO DE SERIE | KPTN0B1TSEP072940 | NÚMERO DE MOTOR: | 67196010515478 |
| NÚMERO DE CHASIS | KPTN0B1TSEP072940 | NÚMERO DE VIN: | KPTN0B1TSEP072940 |
| CILINDRAJE | 1998 | TIPO DE CARROCERÍA: | VAN |
| TIPO COMBUSTIBLE | DIESEL | FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA): | 30/07/2013 |
| AUTORIDAD DE TRÁNSITO: | STRIA MCPAL TTOyTTE IBAGUE | GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD: | NO |
| CLÁSICO O ANTIGUO: | NO | REPOTENCIADO: | NO |
| REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO): | NO | NRO. REGRABACIÓN MOTOR | |
| REGRABACIÓN CHASIS (SI/NO): | NO | NRO. REGRABACIÓN CHASIS | |
| REGRABACIÓN SERIE (SI/NO): | NO | NRO. REGRABACIÓN SERIE | |
| REGRABACIÓN VIN (SI/NO): | NO | NRO. REGRABACIÓN VIN | |
| VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO): | NO | PUERTAS: | 5 |

Powered by CamScanner

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. 173156755

## DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

**Entidad que expide el certificado:** C.D.A. DIAGNOSTI-MOTOS ESPINAL

**NIT:** 900149510

**No. de Certificado de Acreditación:** 09-OIN-024-002

**Fecha de expedición:** 2024/05/07

**Fecha de vencimiento:** 2025/05/07

## DATOS VEHÍCULO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PLACA:** | MWO222 | **CLASE:** | CAMIONETA |
| **MARCA:** | SSANGYONG | **MODELO:** | 2014 |
| **SERVICIO:** | Particular | **COMBUSTIBLE:** | DIESEL |
| **CILINDRAJE:** | 1998 | **NRO. MOTOR:** | 67196010515478 |
| **NRO. CHASIS:** | KPTN0B1TSEP072940 | **VIN:** | KPTN0B1TSEP072940 |
| **LÍNEA:** | RODIUS D20DTR | | |
| **COLOR:** | PLATA FINA | | |

**NOMBRE PROPIETARIO:** DIOMEDES QUINTERO M. y otro(s)

**FIRMA DEL RESPONSABLE**

**OFELIA MONTALVO CASTRO**



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 AÑO MES DÍA | HASTA AÑO MES DÍA |
|---|---|---|
| 2024-05-02 | LAS 00 HORAS DEL 2024-05-03 | LAS 23:59 HORAS DEL 2025-05-02 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 0408004368978000 | MWO222 | VEHICULO PARA 6 O MA | PARTICULAR | 1998 | 2014 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 11 | SSANGYONG | VAN |

LÍNEA VEHÍCULO: RODIUS D20DTR

| No. MOTOR | No. CHASIS o No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 67196010515478 | KPTN0B1TSEP072940 | KPTN0B1TSEP072940 | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| QUINTERO MOSCOSO, DIOMEDES | 3144221770 | CC | 93121029 | ESPINAL |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | SUC. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1324 | 4 | 13840 | 0 | CALI |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 612 | $ 728800 | $ 378900 | $ 2100 |

TOTAL A PAGAR

$ 1109800

FIRMA AUTORIZADA

| AMPAROS POR VICTIMA | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS | 263,13 [1] | UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT) |
| | 701,68 [2] | |
| 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

Powered by CamScanner

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

## LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10015294027

| PLACA | MARCA | LÍNEA | MODELO |
|---|---|---|---|
| MWO222 | SSANGYONG | RODIUS D20DTR | 2014 |

| CILINDRADA | COLOR | SERVICIO |
|---|---|---|
| 1.998 | PLATA FINA | PARTICULAR |

| CLASE DE VEHÍCULO | TIPO CARROCERÍA | COMBUSTIBLE | CAPACIDAD Kg/PSJ |
|---|---|---|---|
| CAMIONETA | VAN | DIESEL | 11 |

| NÚMERO DE MOTOR | REG | VIN |
|---|---|---|
| 67196010515478 | N | KPTN0B1TSEP072940 |

| NÚMERO DE SERIE | REG | NÚMERO DE CHASIS | REG |
|---|---|---|---|
| KPTN0B1TSEP072940 | N | KPTN0B1TSEP072940 | N |

| PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| QUINTERO MOSCOSO DIOMEDES Y OTRO(S) | C.C. 93121029 |

RESTRICCION MOVILIDAD

| BLINDAJE | POTENCIA HP |
|---|---|
| ******* | 153 |

| DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN | I/E | FECHA IMPORT. | PUERTAS |
|---|---|---|---|
| 882013000086039 | I | 27/06/2013 | 5 |

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

*******



| FECHA MATRÍCULA | FECHA EXP. LIC. TTO. | FECHA VENCIMIENTO |
|---|---|---|
| 30/07/2013 | 27/12/2017 | ******* |

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTOYTTE IBAGUE

LT02004794648

Powered by CamScanner

aportes en línea

# Planilla Resumen

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 900208338 | 3 | COOPERATIVA DE TRANSPORTES PURIFISENCE DE SERVICIO ESPECIAL Y TURISTICO PURIESTUR | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | IBAGUE | MZ 20 CS 6 SIMON BOLIVAR ETEAPA 1 | IBAGUE-TOLIMA | 2282500 | SI |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-11 | 2024-12 | 1100743897 | 94777776419 | E | 2024/12/10 | 2024/12/04 | BANCOLOMBIA | 0 | $737,200 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombre | ingre sl de tae sln vac vsp cor vst sln ige lma vac avp vct ert vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Tarifa | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: IBAGUE (2 Afiliados)** | | | | | | $2,600,000 | $416,000 | | | $2,600,000 | $104,000 | | | $2,600,000 | $104,000 | | | $2,600,000 | | $113,200 | | $0 | $0 | | $737,200 |
| **Centro de Trabajo: CONDUCTORES IBAGUE (2 Afiliados)** | | | | | | $2,600,000 | $416,000 | | | $2,600,000 | $104,000 | | | $2,600,000 | $104,000 | | | $2,600,000 | | $113,200 | | $0 | $0 | | $737,200 |
| Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (2 Afiliados) | | | | | | $2,600,000 | $416,000 | | | $2,600,000 | $104,000 | | | $2,600,000 | $104,000 | | | $2,600,000 | | $113,200 | | $0 | $0 | | $737,200 |
| 1 | CC 3155771 | GONZALEZ RUPERTO | | 25-14 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS017 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | CCF48 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | 14-11 | 30 | $1,300,000 | 4.350% | $56,600 | 30 | $0 | $0 | SI | $348,600 |
| 2 | CC 93137923 | SUAREZ WILSON | | 230301 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS017 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | CCF48 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | 14-11 | 30 | $1,300,000 | 4.350% | $56,600 | 30 | $0 | $0 | SI | $348,600 |
| Total Afiliados( 2) | | | | | | $2,600,000 | $416,000 | | | $2,600,000 | $104,000 | | | $2,600,000 | $104,000 | | | $2,600,000 | | $113,200 | | $0 | $0 | | $737,200 |


## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identtificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 900208338 | 3 | COOPERATIVA DE TRANSPORTES PURIFISENCE DE SERVICIO ESPECIAL Y TURISTICO PURIESTUR | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | IBAGUE | MZ 20 CS 6 SIMON BOLIVAR ETEAPA 1 | IBAGUE-TOLIMA | 2282500 | SI |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-11 | 2024-12 | 1100743897 | 94777776419 | E | 2024/12/10 | 2024/12/04 | BANCOLOMBIA | 0 | $737,200 |


## RESUMEN DE PAGO

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 2) | | | | 2 | $416,000 | $0 | $0 | $416,000 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 2 | $113,200 | $0 | $0 | $113,200 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 2 | $113,200 | $0 | $0 | $113,200 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 2 | $104,000 | $0 | $0 | $104,000 |
| COMFATOLIMA | CCF48 | 800,211,025 | 1 | 2 | $104,000 | $0 | $0 | $104,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 2 | $104,000 | $0 | $0 | $104,000 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 2 | $104,000 | $0 | $0 | $104,000 |
| TOTAL | | | | 2 | $737,200 | $0 | $0 | $737,200 |

Powered by CamScanner

aportes en línea

# Certificado de Aportes

Se certifica que LUIS EDUARDO VASQUEZ LIS identificado(a) con CC 80241850 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: TRANSGARZON S.A.S NI 901221800

| Clave Planilla | Clave Pago | Tipo Planilla | Fecha Pago | Riesgo | Codigo | Administradora | Concepto | Periodo | Dias | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | ing | ret | tde | tae | tdc | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip |
| 947427460 | 948362924 | E | 2024-10-01 | EPS | EPS037 | NUEVA E.P.S. | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-10 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 947427460 | 948362924 | E | 2024-10-01 | AFP | 25-14 | COLPENSIONES | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-09 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 947427460 | 948362924 | E | 2024-10-01 | ARL | 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-09 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 947427460 | 948362924 | E | 2024-10-01 | CCF | CCF50 | COMFENALCO TOLIMA | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-09 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 947520428 | 884807302 | E | 2024-09-02 | EPS | EPS037 | NUEVA E.P.S. | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-09 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 947520428 | 884807302 | E | 2024-09-02 | AFP | 25-14 | COLPENSIONES | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-08 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 947520428 | 884807302 | E | 2024-09-02 | ARL | 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-08 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 947520428 | 884807302 | E | 2024-09-02 | CCF | CCF50 | COMFENALCO TOLIMA | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-08 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Este certificado se expide el día 2024-10-09 a las 17:10.