TARIFAS 2025

TRANSPORTES

Señores: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION SALUD SOACHA
Ciudad: Bogotá

Fecha: Mayo del 2025

Cordial saludo,

A continuación, se detallan las tarifas correspondientes a los servicios ofrecidos.

Transporte para el personal del plan de intervenciones colectivas del municipio Sibaté.

Valor vehiculo diario por 8 horas: $258.000
Total de dias de acuerdo a programacion : Doce (12) dias
Valor total estimado mes: Tres millones Noventa y Seis Mil Pesos ($ 3.096.000)

- Las anteriores tarifas son netas.
- Tendrán vigencia por el año 2025 (31/12/2025)
- Los costos mencionados se refieren al destino exacto, de no ser así se pactará el incremento de acuerdo a la distancia

Atentamente,

Gerente
Natalia Maya

Contáctenos
3166750518 - 3143081510
gerencia@transportes911.com
www.transportes911.com

ANEXO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá D. C.

Señores

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD

Soacha (Cundinamarca).

Referencia: INVITACIÓN A COTIZAR - Pública EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÒN DE SALUD No. ——— de 2025. PARA CONTRATAR ——————————— de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA ubicado en la Calle 13 No 9 – 85 de Soacha (Cundinamarca).

El suscrito Yuleth Natalia Mayo identificado con la cédula de ciudadanía 1023005012 expedida en BOGOTÁ, actuando en nombre de _____ y/o en calidad de representante legal de la compañía TRANSPORTES ESPECIALES SAS, domiciliada en BOGOTÁ y suficientemente autorizado según consta en CÁMARA DE COMERCIO, me permito presentar propuesta para——————— la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA ubicado en la Calle 13 No 9 – 85 de Soacha (Cundinamarca).

Los términos de esta propuesta han sido formulados con base en las especificaciones contenidas en los pliegos de condiciones. Declaro aceptar y haber entendido en toda su extensión sus alcances y significado.

El suscrito declara:

1.- Bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que, en el evento de resultar adjudicatario de esta INVITACIÓN, cumpliré con todo lo ofrecido en esta propuesta. Por lo tanto, acepto, si así no se hiciere, que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA haga efectiva la garantía de seriedad de la propuesta, sin tener derecho a reclamación alguna y que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA tome las decisiones que estime convenientes con respecto a la adjudicación de la presente Invitación a Cotizar.

2.- Que ninguna persona natural o jurídica diferente del aquí proponente tiene interés en la propuesta que presento ni en el contrato que pudiera celebrarse y que, en consecuencia, sólo compromete a la firma que represento.

3.- Que hemos examinado cuidadosamente los pliegos de condiciones correspondientes y nos hemos enterado perfectamente del significado de todo lo que en estos se expresan, aceptamos su contenido y en caso que nos fuera adjudicado el contrato, nos obligamos a cumplir con lo establecido en los mismos.

4.- Que no estamos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la ley 80 de 1993, ni en ninguno de los eventos de prohibición especiales para contratar.

5.- Que no somos responsables fiscalmente en virtud de lo dispuesto en la ley 610 del 2000 y la resolución orgánica 05149 de la Contraloría General de la República.

6.- Que nos encontramos al día con el pago de los aportes de nuestros empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar, conforme a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

7.- Que ejecutaremos el contrato de acuerdo con los precios y calidades relacionados en la propuesta.

8.- Que el valor total de la propuesta es de _____ pesos ($_____), incluido el Impuesto al valor Agregado -IVA-.

9.- Que la oferta tiene una validez de noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha de cierre de la presente Invitación a Cotizar.

10.- Que aceptamos expresamente la forma de pago establecida en los términos de referencia.

11.- Que en caso que se nos adjudique la presente invitación pública, nos comprometemos a suscribir el correspondiente contrato y a otorgar dentro de los plazos exigidos en los términos de referencia, todas las garantías solicitadas en los montos y vigencias indicadas.

12.- Que, en el evento de resultar favorecido en la adjudicación, nos obligamos a aceptar la supervisión designada por La Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha.

13.- Manifestamos bajo la gravedad del juramento, que no nos ha sido aplicada la garantía de cumplimiento y/o calidad en los últimos dos (2) años, ni nos han sido impuestas multas durante este periodo.

14.- Esta propuesta sólo compromete a la firma que represento.

15.- La propuesta se presenta en la forma como se indica en la respectiva Invitación debidamente foliada.

16.- Aceptamos que la presente propuesta no compromete a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD Para todos los efectos informo a ustedes que toda la correspondencia relacionada con esta invitación la recibiremos en:

Dirección: CRA 65 11-50 L4-113 Ciudad: BOGOTA

Fax: _____ Teléfono: 3245041500

Correo electrónico: GERENCIA@TRANSPORTE911.COM

Cordialmente,

PROPONENTE: NOMBRE: TRANSPORTES ESPECIALES 911

NIT/C.C.: 901606280-6

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: YULIETH NATALIA MAYA PANQUEVA

FIRMA: Natalia Maya P.

Nota: El proponente deberá indicar el valor total de su propuesta en la carta de presentación como se expresa en el numeral 8° de la misma.

ANEXO No. 2

MODELO DE CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES SOLO APLICA PARA PERSONAS JURÍDICAS (ART. 50 LEY 789/02)

Nombre o razón social del proponente Transportes Especiales 911 S.A.S

CERTIFICACIÓN

El suscrito Certifico que Transportes Especiales 911 S.A.S con CC., o NIT No. 901606280-6 ha cumplido con el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante _____ () meses, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta Invitación a Cotizar.

Expedida a los 11 días del mes de Julio de 2025

Nombre: Oscar Pompeyo Rincon Delgado

Cargo: Contador Publico

Firma: _____

(Proponente, Representante legal o Revisor Fiscal (cuando esté OBLIGADO A TENER REVISOR FISCAL).

LAS PERSONAS NATURALES O PROPIETARIOS DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, DEBEN ACREDITAR SU AFILIACIÓN A SALUD Y PENSIONES Y PAGO DEL MES ANTERIOR A LA FECHA DE CIERRE.

ANEXO No. 5

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y/O CONSULTAS

EL SUSCRITO DECLARA QUE:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con la Entidades Estatales de conformidad con las Leyes 80 de 1983, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia. Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7, 52 y los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 del Estatuto Contractual.

Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento, y que, consultados los antecedentes disciplinarios, judiciales y el boletín de responsables fiscales, no se registra ningún antecedente respecto de las personas aquí señaladas.

Dado en BOGOTÁ a los 11 del mes de JULIO de 2025.

Natalia Mayorga

Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural Nombre

Documento de Identidad

ANEXO No. 6

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Señores

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA

Calle 13 No. 9 - 97

Soacha – Cundinamarca.

REF: INVITACIÓN A COTIZAR No_ DE 2025, cuyo objeto es

Yuleth Natalia Maya Pinzon identificado como aparece al pie de mi firma, (obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de Transportes Equipos S.A.S nombre del Proponente, manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de la Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Invitación a Cotizar No. ____ de 2025
3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación Invitación a Cotizar No. _____ de 2025.
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación Invitación a Cotizar No. _____ de 2025 nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los _____ días del mes de _____ de _____.

Natalia Maya

Firma representante legal del Proponente o del Proponente natural Nombre

Documento de Identidad 1023005012

CÁMARA DE COMERCIO DE SANTA MARTA PARA EL MAGDALENA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 03/07/2025 - 11:01:03
Recibo No. S001291840, Valor 11600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN k9297rzqvW

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=32 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S.
Nit : 901606280-6
Domicilio: Santa Marta, Magdalena

MATRÍCULA

Matrícula No: 256330
Fecha de matrícula: 06 de junio de 2022
Ultimo año renovado: 2025
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2025
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 80 1 10 SEC POZOS COLORADOS OF 201
Municipio : Santa Marta, Magdalena
Correo electrónico : gerenciatransporte911@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3245041500
Teléfono comercial 2 : 3043667921
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CL 80 1 10 SEC POZOS COLORADOS OF 201
Municipio : Santa Marta, Magdalena
Correo electrónico de notificación : gerenciatransporte911@gmail.com

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 16 de mayo de 2022 de la Asamblea De Constitucion de Santa Marta, inscrito en esta Cámara de Comercio el 06 de junio de 2022, con el No. 73528 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

HABILITACIÓN(ES) ESPECIAL(ES)

Mediante inscripción No. 80129 de 07 de septiembre de 2023 se registró el acto administrativo No. 20222470054195 de 24 de agosto de 2023, expedido por Ministerio De Transporte, que lo habilita para prestar el servicio público de transporte terrestre automotor especial.

La persona jurídica no ha inscrito el acto administrativo que lo habilita para prestar el servicio público de transporte automotor en la modalidad de carga.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá como objeto principal el transporte automotor especial de carreteras, transporte terrestre, automotor de turismo, transporte automotor de estudiantes, transporte automotor urbano, transporte automotor de pasajeros por carretera, transporte de tipo industrial. Prestar el servicio de repuestos y partes de automotor y otros servicios generales como el mantenimiento de vehículos automotor para el cabal desarrollo de su objeto social. Adquirir, enajenar o grabar bienes muebles e inmuebles. Realizar créditos bancarios y con personas naturales y jurídicas. Tomar y dar bienes según su naturaleza en mutuo comodato, arrendamiento, deposito, prenda, anticresis o hipoteca. Participar en procesos de contratación estatal. Realizar toda clase de actos, operaciones y contratos con personas privadas y públicas. Suscribir títulos valores. Realizar contratos bancarios. Formar parte de otras sociedades que guarden equivalencia o no con el objeto social de la empresa. En general, celebrar todos los actos o contratos que coadyuve la realización del objeto social. además, la sociedad podrá realizar la adquisición, enajenación e inversión de toda clase de bienes muebles e inmuebles, toda suerte de valores inmobiliarios. Adquisición de toda clase de vehículos automotores, maquinaria industrial y adquisición y enajenación de sus partes y repuestos. Transporte empresarial, mixto y carga por carretera. Transporte especializado a nivel nacional para usuarios medicalizados y no medicalizados de sector salud y aseguradoras. Transporte de medicamentos e insumos médicos. Actividades de atención a la salud humana y servicios profesionales de asistencia. La sociedad podrá contar con todo el personal requerido para la ejecución de la actividad de transporte, incluido conductores, operarios, coordinadores, transporte especializado en cualquier modalidad y para cualquier tipo de entidades públicas y privadas de cualquier sector de la economía. Alquiler, comodato y/o suministro de vehículos propios o aliados, habilitados para el servicio de transporte en cualquiera de sus modalidades y para cualquier entidad del sector público o privado de cualquier sector de la economía, en especial lo relacionado con la prestación de servicios de salud. La sociedad podrá recoger y entregar paquetes y encomiendas aéreas o terrestres, venta de tiquetes aéreos y terrestres, realizar pactos comerciales con empresas de transporte especial y de terceros con el fin de aliar vehículos de transporte nacional, podrá ser operador turístico con registro nacional de turismo como empresa de transporte especial, podrá realizar pactos comerciales con empresas de turismo nacional e internacional tales como agencias de viajes y transporte turístico especializado, podrá exportar e importar servicios y modelos de turismo, podrá ser empresa de transporte mixto y de carga, la organización de eventos y congresos con logística de transporte, la venta y compra de seguros para el transporte en general, la sociedad podrá desarrollar e implementar software como herramienta para el servicio de transporte en todas las modalidades. La sociedad podrá realizar cualquier actividad comercial o civil, licita tanto en Colombia como el extranjero, prestación de toda clase de servicios de asesorías, servicios profesionales técnicos y asistenciales a personas y empresas públicas o privadas nacionales o extranjeras directamente o indirecta relacionado con la administración, gestión o explotación de empresas. Formación y creación de callenter inbound, autobound para atención de ventas, siniestros, servicio al cliente, administración de redes y prestación de servicios de asistencia nacional e internacional. Desarrollo de redes de ventas y servicios ventas, operadores de asistencias y en general todos aquellos servicios de bienes e inmuebles de cualquier locación privada o natural a través de bienes propios o terceros tales como la comercialización y prestación de servicios de asistencias nacionales e internacionales anexas y conexas las cuales podrán se enunciativas pero no limitativamente los siguientes: asistencia al hogar, a vehículos, a las personas en viajes nacionales e internacionales, servicios de transporte terrestre, asistencia médica nacional e internacional, asistencia turística nacional e internacional.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	$ 400.000.000,00
No. Acciones	40.000,00
Valor Nominal Acciones	$ 10.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	$ 400.000.000,00
No. Acciones	40.000,00
Valor Nominal Acciones	$ 10.000,00

	* CAPITAL PAGADO *
Valor	$ 400.000.000,00
No. Acciones	40.000,00
Valor Nominal Acciones	$ 10.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La sociedad tendrá un Representante Legal, quien tendrá a su cargo la administración y gestión de los negocios sociales con sujeción a la ley, a estos estatutos, a los reglamentos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

El Representante Legal deberá ejercer las funciones inherentes a su cargo y, en consecuencia, puede llevar a cabo todos los actos y contratos que tiendan a cumplir con los fines y objetivos de la sociedad o que estén directamente relacionados con la existencia y el funcionamiento de la misma. El Representante Legal NO requerirá autorización previa de la Asamblea General de Accionistas para celebrar cualquier acto, contrato, negocio jurídico, en consecuencia el Representante Legal, podrá celebrar cualquier acto, contrato, o negocio jurídico de cualquier cuantía. En adición, el Representante Legal ejercerá las siguientes funciones: - Representar a la sociedad judicial y extrajudicialmente ante los accionistas, terceros y toda clase de autoridades judiciales y administrativas. - Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas. - Someter a arbitramento, conciliación o transigir las diferencias de la sociedad con terceros. - Nombrar y remover empleados cuya designación o remoción no corresponda a la Asamblea General de Accionistas. - Delegar determinadas funciones propias de su cargo dentro de los limites señalados en los estatutos. - Cuidar de la recaudación e inversión de los fondos de la sociedad. - Velar porque todos los empleados de la sociedad cumplan estrictamente sus deberes. - Ejercer las demás funciones que le delegue la Asamblea General de Accionistas y las establecidas en la ley.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado del 16 de mayo de 2022 de la Asamblea De Constitucion, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 06 de junio de 2022 con el No. 73528 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	YULIETH NATALIA MAYA PANQUEVA	C.C. No. 1.023.005.012

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 5 del 08 de enero de 2025 de la Junta de Socios, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 15 de enero de 2025 con el No. 87710 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL	OSCAR POMPILIO RINCON DELGADO	C.C. No. 74.371.637	238197T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN

*) Acta No. 2 del 16 de enero de 2025 de la Asamblea 87967 del 03 de febrero de 2025 del libro IX Extraordinaria
*) Acta No. 3 del 12 de marzo de 2025 de la Asamblea General 88722 del 14 de marzo de 2025 del libro IX De Accionistas

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE SANTA MARTA PARA EL MAGDALENA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: H4921
Actividad secundaria Código CIIU: H4922
Otras actividades Código CIIU: N7911 H4923

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es PEQUEÑA EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $4.922.374.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : H4921.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RUIT).

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE SANTA MARTA PARA EL MAGDALENA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio

CÁMARA DE COMERCIO DE SANTA MARTA PARA EL MAGDALENA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 03/07/2025 - 11:01:03
Recibo No. S001291840, Valor 11600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN k9297rzqvW

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=32 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

Bibiana Margarita Ovalle De Andreis
Secretario

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141173100923

(415)7707212489984(8020) 000014117310092 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 6 0 6 2 8 0	6	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
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
TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal
CL 80 1 10 SEC POZOS COLORADOS OF 201

42. Correo electrónico facturacion.esp.911@gmail.com

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

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
4 9 2 1	2 0 2 2 0 6 0 6	8 2 9 9	2 0 2 2 0 6 0 6	4 9 2 3			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 1 4 2 4 8 5 2 5 5

- 05 - Impto. renta y compl. régimen ordinar
- 07 - Retención en la fuente a título de rent
- 14 - Informante de exogena
- 42 - Obligado a llevar contabilidad
- 48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
- 52 - Facturador electrónico
- 55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

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

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MAYA PANQUEVA YULIETH NATALIA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141173100923

(415)7707212489984(8020) 000014117310092 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 6 0 6 2 8 0	6	Impuestos y Aduanas de Santa Marta	1 9	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	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	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 2 0 5 1 6	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 2 0 6 0 6	
77. No. Matrícula mercantil	2 5 6 3 3 0	
78. Departamento	4 7	
79. Ciudad/Municipio	3 2	

Vigencia

80. Desde	2 0 2 2 0 6 0 6
81. Hasta	2 0 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: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 2 0 6 2 1		
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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141173100923

(415)7707212489984(8020) 000014117310092 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 6 0 6 2 8 0	6	Impuestos y Aduanas de Santa Marta	9

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 2 0 6 0 6

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MAYA	PANQUEVA	YULIETH	NATALIA

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 2 2 0 6 0 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 2 8 2 8 1 0 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SABOGAL	AREVALO	LILIANA	

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141173100923

(415)7707212489984(8020) 000014117310092 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 6 0 6 2 8 0	6	Impuestos y Aduanas de Santa Marta	9

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 4 3 7 1 6 3 7	1	2 3 8 1 9 7

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
RINCON	DELGADO	OSCAR	POMPILIO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 5 0 1 0 8

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

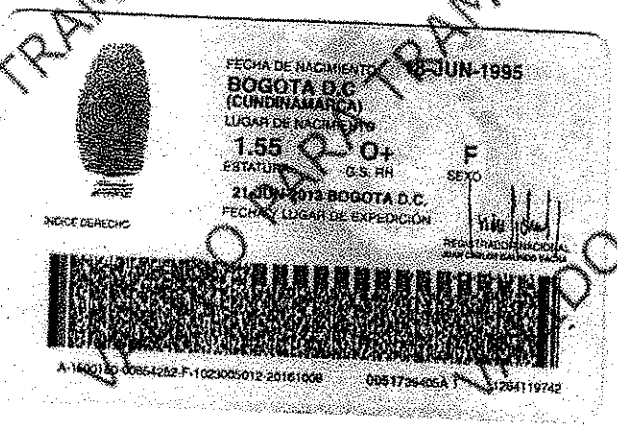
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

VALIDO PARA TRAMITES





MINISTERIO DE TRANSPORTE

RESOLUCION NUMERO 20222470054195

de: 2022-09-07

"Por la cual se otorga habilitación a la empresa, TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S. Nit 901606280-6, para prestar el Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial"

LA DIRECTORA TERRITORIAL MAGDALENA

En ejercicio de las facultades legales y en especial las conferidas en el numeral 6 del artículo 17 del Decreto 087 del 17 de Enero de 2011.

CONSIDERANDO:

Que ley 105 de 1993 consagra en su artículo 3.- Principios del transporte público. El transporte público es una industria encaminada a garantizar la movilización de personas o cosas por medio de vehículos apropiados a cada una de las infraestructuras del sector, en condiciones de libertad de acceso, calidad y seguridad de los usuarios sujeto a una contraprestación económica (...)

Que la Ley 336 de 1996 en su artículo 4.- establece- El transporte gozará de la especial protección estatal y estará sometido a las condiciones y beneficios establecidos por las disposiciones reguladoras de la materia, las que se incluirán en el Plan Nacional de Desarrollo, y como servicio público continuará bajo la dirección, regulación y control del Estado, sin perjuicio de que su prestación pueda serle encomendada a los particulares.

Y en su Artriculo5.- señala - El carácter de servicio público esencial bajo la regulación del Estado que la ley le otorga a la operación de las empresas de transporte público, implicará la prelación del interés general sobre el particular especialmente en cuanto a la garantía de la prestación del servicio y a la protección de los usuarios, conforme a los derechos y obligaciones que señale el Reglamento para cada modo.

Que el Decreto 1079 del 26 de mayo de 2015, en su Libro 1, Parte 1, Titulo 1, articulo 1.1.1.1. rotula: - El Ministerio de Transporte tiene como objetivo primordial la formulación y adopción de las políticas, planes, programas, proyectos y regulación económica en materia de transporte, tránsito e infraestructura de los modos de transporte carretero, marítimo, fluvial, férreo y aéreo y la regulación técnica en materia de transporte y tránsito de los modos carretero, marítimo, fluvial y férreo.

Que el Decreto 1079 del 26 de mayo de 2015, el cual regula todo lo concerniente al sector transporte en este país, en el capítulo 6, Sección 2, artículo 2.2.1.6.4.1, y subsiguientes, establece los requisitos necesarios para la habilitación de las empresas de transporte especial legalmente constituidas.

Documento firmado digitalmente por el Ministerio de Transporte.
Esta es una copia auténtica de documento electrónico.
Generado el: 2022-09-07
www.mintransporte.gov.co

MINISTERIO DE TRANSPORTE
COPIA CONTROLADA DIGITALMENTE

MINISTERIO DE TRANSPORTE

RESOLUCION NUMERO 20222470054195

de: 2022-09-07

"Por la cual se otorga habilitación a la empresa, TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S. Nit 901606280-6, para prestar el Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial"

Que mediante radicado. No. 20223031480682 del 3 de agosto, la señora **YULIETH NATALIA MAYA PANQUEVA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.023.005.012 Represéntate Legal de la empresa, **TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S. Nit 901606280-6, ,** presentó, ante esta Dirección Territorial, solicitud de habilitación para operar como empresa de Servicio Público de Transporte Público Terrestre Automotor Especial, acogiéndose a las condiciones y requisitos contemplados en el artículo 2.2.1.6.4.1 del decreto 1079 de Mayo 26 de 2015, modificado por el decreto 431 del 14 de Marzo de 2017.

Que revisados y analizados los documentos presentados, técnica, jurídica y normativamente por el funcionario competente designado por la Directora Territorial, por medio del formato de verificación de requisitos para habilitación de empresas de Transporte Público Terrestre Automotor de Especial, se encontró que la empresa solicitante cumple con la totalidad de los requisitos establecidos en el artículo 2.2.1.6.4.1 del decreto 1079 de Mayo 26 de 2015, modificado por el artículo 12 del decreto 431 del 14 de Marzo de 2017.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Otorgar habilitación a la empresa, **TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S. Nit 901606280-6, ,** para prestar el Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial con las siguientes características:

Nombre o Razón Social: **: TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S.**

Nit. : **90160680-6**

Domicilio principal : Santa Marta

Representante Legal : **YULIETH NATALIA MAYA PANQUEVA**

Documento firmado digitalmente por el Ministerio de Transporte.
Esta es una copia auténtica de documento electrónico.
Generado el: 2022-09-07
www.mintransporte.gov.co

MINISTERIO DE TRANSPORTE

RESOLUCION NUMERO 20222470054195

de: 2022-09-07

"Por la cual se otorga habilitación a la empresa, TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S. Nit 901606280-6, para prestar el Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial"

Cedula de ciudadanía : 1.023.005.012

Dirección : Calle 80 No. 1 – 10 Pozos Colorados Oficina 201

Teléfonos : 3205690041

Correo Electrónico : gerenciatranssporte911@gmail.com

Patrimonio Líquido : 400.000.000.oo

Radio de acción : Nacional

Clase de Vehículos : Los homologados por el Ministerio de Transporte

ARTICULO SEGUNDO: La empresa **TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S.** partir de la ejecutoria del presente acto administrativo, contará con un plazo de veinticuatro (24) meses para implementar el Sistema de Gestión de Calidad; y treinta y seis (36) meses para implementar los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional (OHSAS 18001) , de acuerdo a lo estipulado en el numeral 16 del artículo 2.2.1.6.4.1, del decreto 1079 de 2015, modificado por el artículo 12 del Decreto 431 del 14 de Marzo de 2017.

ARTICULO TERCERO: La empresa **TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S. A.S.** partir de la ejecutoria del presente acto administrativo, contará con un plazo de cuatro (4) meses para solicitar la fijación de la capacidad transportadora de acuerdo a lo estipulado en el articulo 2.2.6.7.2 del decreto 1079 de 2015, modificado por el articulo 9. del decreto 478 de del 12 de mayo de 2021

ARTICULO CUARTO: La vigencia de esta habilitación será indefinida, mientras subsistan las condiciones exigidas y acreditadas al momento de su otorgamiento.

ARTICULO QUINTO: La inspección vigilancia y control de la prestación del Servicio Público de Transporte terrestre Automotor Especial estará a cargo de la Superintendencia de Transporte y el control operativo delos vehículos estará a cargo de las autoridades de tránsito y transporte.

Documento firmado digitalmente por el Ministerio de Transporte.
Esta es una copia auténtica de documento electrónico.
Generado el: 2022-09-07
www.mintransporte.gov.co

MINISTERIO DE TRANSPORTE
DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE

RESOLUCION NUMERO 20222470054195

de: 2022-09-07

"Por la cual se otorga habilitación a la empresa, TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S. Nit 901606280-6, para prestar el Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial"

ARTICULO SEXTO: Contra el presente acto administrativo proceden los recursos de Reposición ante la Dirección Territorial Magdalena y de Apelación ante la Dirección de Transporte y Tránsito, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en Santa Marta a los

CASTRO MEZA FANNY MERCEDES

Proyectó: Arnulfo Linero M. Profesional Universitario

Reviso: F. Castro M. Directora Territorial Magdalena

Fecha: 24/08/2022

Documento firmado digitalmente por el Ministerio de Transporte.
Esta es una copia auténtica de documento electrónico.
Generado el: 2022-09-07
www.mintransporte.gov.co

Anexo técnico del envío

Detalles del envío y entrega a los destinatarios o a sus agentes electrónicos debidamente autorizados.

[+] Detalles de cabecera del correo:
[+] ##
From: "=?iso-8859-1?b?RU1BSUwgQ0VSVElGSUNBRE8gZGUg?= =?iso-8859-1?Q?Sandra_Patricia_Angulo_Acu=F1a?="
<409329@certificado.4-72.com.co>
To: gerenciatranssporte911@gmail.com
Subject: =?iso-8859-1?Q?Por_la_cual_se_otorga_habilitaci=F3n_a_la_empresa,_TRANSPO?= =?iso-8859-1?Q?RTES_ESPECIALES_911_S.A.S._Nit_901606280-6,_para_prestar_e?= =?iso-8859-1?Q?l_Servicio_P=FAblico_de_Transporte_Terrestre_Automotor_Esp?= =?iso-8859-1?Q?ecia?= =?utf-8?b?IChFTUFJTCBDRVJUSUZJQ0FETyBkZSBzYW5ndWxvQG1pbnRyYW5zcG9ydGUuZ292LmNvKQ==?=
Date: Thu, 8 Sep 2022 16:26:01 +0000
Message-Id: <MCrtOuCC.631a17b7.108703109.0@mailcert.lleida.net>
Return-Path: <correo@certificado.4-72.com.co>
Received: from NAM02-SN1-obe.outbound.protection.outlook.com (mail-sn1anam02on2125.outbound.protection.outlook.com [40.107.96.125]) by mailcert27.lleida.net (Postfix) with ESMTPS id 4MNkyP6PnrzjCf8 for <correo@certificado.4-72.com.co>; Thu, 8 Sep 2022 18:26:05 +0200 (CEST)
Received: from BL0PR07MB5571.namprd07.prod.outlook.com (2603:10b6:208:80::16) by BN8PR07MB6340.namprd07.prod.outlook.com (2603:10b6:408:bb::18) with Microsoft SMTP Server (version=TLS1_2, cipher=TLS_ECDHE_RSA_WITH_AES_256_GCM_SHA384) id 15.20.5612.16; Thu, 8 Sep 2022 16:26:01 +0000
Received: from BL0PR07MB5571.namprd07.prod.outlook.com ([fe80::536:ca87:598e:1f9f]) by BL0PR07MB5571.namprd07.prod.outlook.com ([fe80::536:ca87:598e:1f9f%4]) with mapi id 15.20.5612.014; Thu, 8 Sep 2022 16:26:01 +0000

[+] Detalles técnicos. Consultas host -t mx dominio:
[+] ##

A las 11 horas 26 minutos del día 8 de Septiembre de 2022 (11:26 GMT -05:00) el dominio de correo del destinatario 'gmail.com' estaba gestionado por el servidor '10 alt1.gmail-smtp-in.l.google.com.'
A las 11 horas 26 minutos del día 8 de Septiembre de 2022 (11:26 GMT -05:00) el dominio de correo del destinatario 'gmail.com' estaba gestionado por el servidor '40 alt4.gmail-smtp-in.l.google.com.'
A las 11 horas 26 minutos del día 8 de Septiembre de 2022 (11:26 GMT -05:00) el dominio de correo del destinatario 'gmail.com' estaba gestionado por el servidor '30 alt3.gmail-smtp-in.l.google.com.'
A las 11 horas 26 minutos del día 8 de Septiembre de 2022 (11:26 GMT -05:00) el dominio de correo del destinatario 'gmail.com' estaba gestionado por el servidor '5 gmail-smtp-in.l.google.com.'
A las 11 horas 26 minutos del día 8 de Septiembre de 2022 (11:26 GMT -05:00) el dominio de correo del destinatario 'gmail.com' estaba gestionado por el servidor '20 alt2.gmail-smtp-in.l.google.com.'

Hostname (IP Addresses):
alt1.gmail-smtp-in.l.google.com (142.250.153.27)
alt2.gmail-smtp-in.l.google.com (142.251.9.26)
alt3.gmail-smtp-in.l.google.com (142.250.150.26)
alt4.gmail-smtp-in.l.google.com (74.125.200.27)
gmail-smtp-in.l.google.com (64.233.166.26)

[+] Detalles del registro de sistema:
[+] ##

2022 Sep 8 18:26:31 mailcert27 postfix/smtpd[1953893]: 4MNkyv3y8SzjCg9: client=localhost[::1]
2022 Sep 8 18:26:31 mailcert27 postfix/cleanup[1953958]: 4MNkyv3y8SzjCg9: message-id=<MCrtOuCC.631a17b7.108703109.0@mailcert.lleida.net>
2022 Sep 8 18:26:31 mailcert27 opendkim[2304740]: 4MNkyv3y8SzjCg9: DKIM-Signature field added (s=mail, d=certificado.4-72.com.co)
2022 Sep 8 18:26:31 mailcert27 postfix/qmgr[3547561]: 4MNkyv3y8SzjCg9: from=<correo@certificado.4-72.com.co>, size=595323, nrcpt=1 (queue active)
2022 Sep 8 18:26:32 mailcert27 postfix/smtp[1949504]: 4MNkyv3y8SzjCg9: to=<gerenciatranssporte911@gmail.com>, relay=gmail-smtp-in.l.google.com[64.233.166.26]:25, delay=0.46, delays=0.07/0/0.34/0.04, dsn=5.1.1, status=bounced (host gmail-smtp-in.l.google.com[64.233.166.26] said: 550-5.1.1 The email account that you tried to reach does not exist. Please try 550-5.1.1 double-checking the recipient's email address for typos or 550-5.1.1 unnecessary spaces. Learn more at 550 5.1.1 https://support.google.com/mail/?p=NoSuchUser h9-20020a05600c350900b003a604067aecsi1651236wmq.139 - gsmtp (in reply to RCPT TO command))
2022 Sep 8 18:26:32 mailcert27 postfix/bounce[1951816]: 4MNkyv3y8SzjCg9: sender non-delivery notification: 4MNkyw0QLRzjCfj
2022 Sep 8 18:26:32 mailcert27 postfix/qmgr[3547561]: 4MNkyv3y8SzjCg9: removed

CONTRATOS BIENES HMGY <contratos.bienes@hmgy.gov.co>

SOLICITUD DE EVALUACIONES - INVITACION A COTIZAR N° 056 - 2025 - PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA EL PERSONAL DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SIBATE, QUE EJECUTAN LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD PROGRAMADAS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA Y LA ALCALDIA DE SIBATE

1 mensaje

CONTRATOS BIENES HMGY <contratos.bienes@hmgy.gov.co> 11 de julio de 2025, 5:11 p.m.
Para: RECURSOS FISICOS HMGY <recursosfisicos@hmgy.gov.co>, SUB ADMINISTRATIVA HMGY <subgerenciadministrativa@hmgy.gov.co>, SUB COMUNITARIA HMGY <subgerenciacomunitaria@hmgy.gov.co>, ASISTENTE ADMINSITRATIVA HMGY <secretariasubgerencia@hmgy.gov.co>

Buenas tardes respetados doctores, de manera atenta y respetuosa nos permitimos correr traslado de propuestas allegadas en participación del proceso de selección adelantado bajo la modalidad de **CONTRATACIÓN DIRECTA - INVITACIÓN A COTIZAR N° 056 - 2025** cuyo objeto consiste en **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA EL PERSONAL DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SIBATÉ, QUE EJECUTAN LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD PROGRAMADAS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA Y LA ALCALDÍA DE SIBATÉ**, lo anterior para que por favor se adelanten las evaluaciones técnica, experiencia y económica, según corresponda, para poder continuar con el proceso de selección.

Con el fin de cumplir con los plazos establecidos según las necesidades se requiere que en el menor tiempo posible se presenten las evaluaciones al área de contratación para que con oportunidad poder continuar con el respectivo proceso de conformidad con los tiempos establecidos y poder satisfacer esta necesidad

Cordialmente,

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

Yaasmin Rafael Deluque Toro
Referente de Contratación y Apoyo
Especializado a la Oficina Jurídica
Tel. 7309230 Ext. 2006
Calle 13 No 9-85
Barrio Eugenio Diaz
Soacha-Cundinamarca
contratos.bienes@hmgy.gov.co

Cuidemos del medio ambiente, por favor no imprimas este E-mail si no es necesario
Aviso legal: Las opiniones de los archivos anexos contenidos en este mensaje, son responsabilidad exclusiva de su autor, y no necesariamente representan la opinión oficial de la Empresa Social del Estado Region de Salud Soacha. Este mensaje es confidencial, puede contener información privilegiada y no puede ser usada ni divulgada por personas distintas a su destinario. Si este mensaje le ha llegado por error, por favor elimínelo de sus sistema, y notifique de ello al remitente. Esta prohibida su retención, grabación, utilización o divulgación, por cualquier propósito. La Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha, NO es responsable por eventuales daños derivados del reenvío y uso de este material, siendo responsabilidad del destinario verificar con sus propios medios la existencia del virus u otros defectos.

6 archivos adjuntos

INVITACIÓN A COTIZAR 056-2025.pdf
2001K

INVITACIÓN A COTIZAR 056-2025.pdf
2001K

ESTUDIOS PREVIOS INVITACIÓN A COTIZAR # 056-2025.pdf
828K

CDP INVITACIÓN A COTIZAR # 056-025.pdf
53K

PROPUESTA.zip
1736K

INVITACION A COTIZAR N° 056 - 2025 -SERVICIOS DE TRANSPORTE PIC.docx
3112K

CONTRATOS BIENES HMGY <contratos.bienes@hmgy.gov.co>

INVITACIÓN A COTIZAR N° 056 - 2025 - PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA EL PERSONAL DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SIBATE, QUE EJECUTAN LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD PROGRAMADAS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA Y LA ALCALDIA DE SIBATE

7 mensajes

CONTRATOS BIENES HMGY <contratos.bienes@hmgy.gov.co>
Para: "contabilidad@transportes911.com" <contabilidad@transportes911.com>, RECURSOS FISICOS HMGY <recursosfisicos@hmgy.gov.co>, ASISTENTE ADMINSITRATIVA HMGY <secretariasubgerencia@hmgy.gov.co>, SUB COMUNITARIA HMGY <subgerenciacomunitaria@hmgy.gov.co>, SUB ADMINISTRATIVA HMGY <subgerenciadministrativa@hmgy.gov.co>
8 de julio de 20

Buenas tardes respetados señores, de manera atenta y respetuosa a ustedes nos dirigimos con el fin de hacer de su conocimiento el procesos de selección adelantado por la Institució modalidad de Contratación Directa - Invitación a Cotizar (Invitación Directa), cuyo número es **056 - 2025** con objeto consistente en **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANS PARA EL PERSONAL DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SIBATÉ, QUE EJECUTAN LAS ACTIVIDADES DE PROMO PREVENCIÓN DE SALUD PROGRAMADAS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA Y LA ALCALDÍA DE SIBATÉ** , pa puedan participar del mismo, radicando su propuesta de conformidad con los criterios y requisitos técnicos exigidos en documentos adjunto, por favor hacer l propuesta con oportunidad a fin de poder realizar la selección y contratación dentro de los términos estimados para el presente proceso.

1.INVITACIÓN A COTIZAR N° 056 - 2025
2. ESTUDIOS PREVIOS DE NECESIDAD
3. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CDP
4. FORMATO SARLAFT PERSONA JURÍDICA
5. FORMATO SARLAFT PERSONA NATURAL

Cordialmente,

Yaasmin Rafael Deluque Toro
Referente de Contratación y Apoyo
Especializado a la Oficina Jurídica
Tel. 7309230 Ext. 2066
Calle 13 No 9-85
Barrio Eugenio Diaz
Soacha-Cundinamarca
contratos.bienes@hmgy.gov.co

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

Cuidemos del medio ambiente, por favor no imprimas este E-mail sino es necesario.
Aviso legal: Las opiniones de los archivos anexos contenidos en este correo, son responsabilidad exclusiva de su autor, y no necesariamente representan la opinión oficial de la Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha. Este mensaje es confidencial, puede contener información privilegiada y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas a su destinatario, si este mensaje le ha llegado por error, por favor elimínelo de sus sistemas, y notifíquele de ello al remitente. Toda publicación no autorizada, grabación, utilización o divulgación, por cualquier persona, la Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha, NO se responsabiliza por comentarios, datos dañosos, dos mensajes y uso de esa índole, siendo responsabilidad del destinatario remitir este correo cuando la referencia del mismo no proceda.

5 archivos adjuntos

- **ESTUDIOS PREVIOS INVITACIÓN A COTIZAR # 056-2025.pdf** 828K
- **CDP INVITACIÓN A COTIZAR # 056-025.pdf** 53K
- **TH_FTO_45 FORMATO SARLAFT - PERSONA NATURAL.pdf** 459K
- **FORMATO SARLAFT PERSONA JURIDICA.pdf** 362K
- **INVITACIÓN A COTIZAR 056-2025.pdf** 2001K

CONTABILIDAD 1 <contabilidad@transportes911.com>
Para: CONTRATOS BIENES HMGY <contratos.bienes@hmgy.gov.co>
CC: RECURSOS FISICOS HMGY <recursosfisicos@hmgy.gov.co>, ASISTENTE ADMINSITRATIVA HMGY <secretariasubgerencia@hmgy.gov.co>, SUB COMUNITARIA HMGY <subgerenciacomunitaria@hmgy.gov.co>, SUB ADMINISTRATIVA HMGY <subgerenciadministrativa@hmgy.gov.co>, Gerencia Transportes911 <gerencia@transportes911.com>
11 de julio de 2025, 4:14 p.m.

Buenas Tardes,

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Atento Saludo.

Por medio del presente remito los documentos solicitados, atendiendo a la invitación para prestación del servicio de transporte para el personal del plan de Intervenciones colectivas (PIC) del municipio de Sibaté 2025.

- PROPUESTA
- ANEXOS DILIGENCIADOS
- FORMATO SARLAFT PERSONA JURÍDICA
- CÁMARA DE COMERCIO
- RUT
- CEDULA REPRESENTANTE LEGAL
- RESOLUCIÓN HABILITACIÓN

Por favor confirmar recibido.

Atenta a sus comentarios e inquietudes.

Cordialmente,

Johanna Rivera
Facturación 911
cel. 300 4648461

[Texto citado oculto]

9 archivos adjuntos

- propuesta EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION SALUD SOACHA.pdf 157K
- ANEXO 1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (TRANSPORTES 911).pdf 296K
- ANEXO 2 ACREDITACIÓN PAGO APORTES (TRANSPORTES 911).pdf 97K
- ANEXO 5 CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES T911.pdf 93K
- ANEXO 6 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (TRANSPORTES 911).pdf 112K
- CAMARA DE COMERCIO 911 .pdf 302K
- RUT 911 3 DE MAYO.pdf 263K
- CEDULA RL TRAMITES.pdf 253K
- Resolucion habilitacion-911.pdf 712K

CONTRATOS BIENES HMGY <contratos.bienes@hmgy.gov.co> 14 de julio de 2025, 10:11 a.m.
Para: Contratos OPS <contratos.ops@hmgy.gov.co>

Cordialmente,

Yaasmin Rafael Deluque Toro
Referente de Contratación y Apoyo
Especializado a la Oficina Jurídica
Tel. 7309230 Ext. 2006
Calle 13 No 9-85
Barrio Eugenio Diaz
Soacha-Cundinamarca
contratos.bienes@hmgy.gov.co

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

Cualquier información contenida en este mensaje y sus anexos es confidencial y de uso exclusivo de la persona o entidad a la cual está dirigido. Si no es el destinatario autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y sancionada por la ley. Si recibió este mensaje por error, por favor elimínelo de su computador y notifique inmediatamente al remitente. Esta entidad no se hace responsable por el contenido de este mensaje cuando no haya sido enviado a través de nuestros canales oficiales.

[Texto citado oculto]

9 archivos adjuntos

- propuesta EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION SALUD SOACHA.pdf 157K
- ANEXO 1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (TRANSPORTES 911).pdf 296K
- ANEXO 2 ACREDITACIÓN PAGO APORTES (TRANSPORTES 911).pdf 97K
- ANEXO 5 CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES T911.pdf 93K
- ANEXO 6 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (TRANSPORTES 911).pdf 112K
- CAMARA DE COMERCIO 911 .pdf 302K
- RUT 911 3 DE MAYO.pdf 263K
- CEDULA RL TRAMITES.pdf 253K

Resolucion habilitacion-911.pdf
712K

CONTRATOS BIENES HMGY <contratos.bienes@hmgy.gov.co>
Para: Contratos OPS <contratos.ops@hmgy.gov.co>
14 de julio de 2025, 10:25 a.m.

[Texto citado oculto]

---

9 archivos adjuntos

propuesta EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION SALUD SOACHA.pdf
157K

ANEXO 1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (TRANSPORTES 911).pdf
296K

ANEXO 2 ACREDITACIÓN PAGO APORTES (TRANSPORTES 911).pdf
97K

ANEXO 5 CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES T911.pdf
93K

ANEXO 6 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (TRANSPORTES 911).pdf
112K

CAMARA DE COMERCIO 911 .pdf
302K

RUT 911 3 DE MAYO.pdf
263K

CEDULA RL TRAMITES.pdf
253K

Resolucion habilitacion-911.pdf
712K

CONTRATOS BIENES HMGY <contratos.bienes@hmgy.gov.co>
Para: CONTABILIDAD 1 <contabilidad@transportes911.com>
14 de julio de 2025, 12:22 p.m.

DOCUMENTOS	PROPONENTE	
	TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S. NIT. 901.606.280-6	
	ACREDITA	
REPRESENTANTE LEGAL	YULIETH NATALIA MAYA PANQUEVA C.C. 1.023.005.012	
CONDICIONES	CUMPLE / NO CUMPLE	FOLIO – NUMERACIÓN EN PROPUESTA
Antecedentes Procuraduría General de la Nación.	NO CUMPLE	No se aporta documento
Antecedentes Contraloría General de la República.	NO CUMPLE	No se aporta documento
Certificación de pago de aportes. (Ley 789 de 2002).	NO CUMPLE	No se aporta planilla de pago de seguridad social
Certificado de Antecedentes Judiciales – Policía Nacional.	NO CUMPLE	No se aporta documento
Certificado del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC	NO CUMPLE	No se aporta documento
Certificado de inhabilidades de quienes haya sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años.	NO CUMPLE	No se aporta documento
Certificado de Registro de Deudores Alimentarios REDAM.	NO CUMPLE	No se aporta documento
TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S. NIT. 901.606.280-6	NO CUMPLE	

En el marco del proceso de evaluación para la prestación del servicio de transporte, y revisada la documentación que ha sido allegada hasta el momento, nos permitimos solicitar la siguiente información que aún se encuentra pendiente:

1. Documentos concernientes a movilidad vial: Licencia de Tránsito, Seguro Obligatorio Contra Accidentes de Tránsito y los otros que apliquen.
2. Certificado de revisión técnico mecánica vigente, si el vehiculo tiene más de un año de uso.
3. Tarjeta de operación vigente
4. Fotografia lateral y frontal del vehículo a incorporar, el cual se mantendrá durante la ejecución del contrato o será cambiado con previa autorización del supervisor del contrato.
5. Los vehículos ofrecidos deberán contar con la última revisión técnica mecánica válida que permita su adecuada operación.
6. Todos y cada uno de los conductores de vehiculos de la empresa proponente, deberán portar licencia de conducción vigente C1, C2 o C3, examen Psicométrico, adiestramiento adecuado y deberá prestar el servicio en condiciones satisfactorias.

Agradecemos su pronta atención a esta solicitud. Esta documentación es necesaria para continuar con el proceso de validación y cumplimiento de los requisitos establecidos.

Buenas tardes respetados señores de manera atenta y respetuosa se requiere que por favor subsanen los criterios técnicos y jurídicos requeridos a fin de poder continuar con el proceso de selección, ya que no fueron aportados a la propuesta los criterios habilitantes y subsanables arriba expuestos.

Agradecemos de antemano se subsane con oportunidad los criterios requeridos sin que supere el dia de mañana 15 de julio de 2025 hasta las 10:00 horas.

Gracias...

Cordialmente,

Yaasmin Rafael Deluque Toro
Referente de Contratación y Apoyo
Especializado a la Oficina Jurídica
Tel. 7309230 Ext. 2006
Calle 13 No 9-85
Barrio Eugenio Diaz
Soacha-Cundinamarca
contratos.bienes@hmgy.gov.co

Cuidemos del medio ambiente, por favor no imprimamos este e-mail si no es necesario
Aviso legal: La información de los archivos anexos puede ser confidencial y de uso restringido. Si no es el destinatario autorizado, por favor elimine este mensaje inmediatamente. Cualquier uso, divulgación, copia, distribución o acción tomada en base a la información contenida en este mensaje queda prohibida. La Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha, no se responsabiliza por cualquier daño causado a su destinatario. Si este mensaje le ha llegado por error, por favor elimínelo de su sistema y notifique de ello al remitente. Esta prohibido el reenvío, publicación, utilización o divulgación, por cualquier propósito, de Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha, NO se responsabiliza por cualquier daño causado por los mismos, ya sea responsabilidad del destinatario verificar que los archivos anexos a este mensaje estén libres de virus informáticos.

[Texto citado oculto]

CONTRATOS BIENES HMGY <contratos.bienes@hmgy.gov.co> 14 de julio de 2025, 4:50 p.m.
Para: RECURSOS FISICOS HMGY <recursosfisicos@hmgy.gov.co>

Cordialmente,

Yaasmin Rafael Deluque Toro
Referente de Contratación y Apoyo
Especializado a la Oficina Jurídica
Tel. 7309230 Ext. 2006
Calle 13 No 9-85
Barrio Eugenio Diaz
Soacha-Cundinamarca
contratos.bienes@hmgy.gov.co

Cuidemos del medio ambiente, por favor no imprimamos este e-mail si no es necesario
Aviso legal: La información de los archivos anexos puede ser confidencial y de uso restringido. Si no es el destinatario autorizado, por favor elimine este mensaje inmediatamente. Cualquier uso, divulgación, copia, distribución o acción tomada en base a la información contenida en este mensaje queda prohibida. La Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha, NO se responsabiliza por cualquier daño causado a su destinatario. Si este mensaje le ha llegado por error, por favor elimínelo de su sistema y notifique de ello al remitente. Esta prohibido el reenvío, publicación, utilización o divulgación, por cualquier propósito, de Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha, NO se responsabiliza por cualquier daño causado por los mismos, ya sea responsabilidad del destinatario verificar que los archivos anexos a este mensaje estén libres de virus informáticos.

---------- Forwarded message ---------
De: **CONTRATOS BIENES HMGY** <contratos.bienes@hmgy.gov.co>
[Texto citado oculto]
[Texto citado oculto]

CONTABILIDAD 1 <contabilidad@transportes911.com> 15 de julio de 2025, 2:36 p.m.
Para: CONTRATOS BIENES HMGY <contratos.bienes@hmgy.gov.co>
CC: RECURSOS FISICOS HMGY <recursosfisicos@hmgy.gov.co>, ASISTENTE ADMINSITRATIVA HMGY <secretariasubgerencia@hmgy.gov.co>, SUB COMUNITARIA HMGY <subgerenciacomunitaria@hmgy.gov.co>, SUB ADMINISTRATIVA HMGY <subgerenciadministrativa@hmgy.gov.co>, Gerencia Transportes911 <gerencia@transportes911.com>

Estimados señores,

Reciban un cordial saludo.

En atención a su comunicación recibida, remitimos los documentos solicitados para el proceso de evaluación en el marco de la prestación del servicio de transporte.

Atenta a sus comentarios.

Cordialmente,

Johanna Rivera
Facturación 911
cel. 300 4648461

El lun, 14 jul 2025 a la(s) 12:28 p.m., CONTABILIDAD 1 (contabilidad@transportes911.com) escribió:

Natha, te comparto la respuesta del PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) (Hospital de Soacha) para remitir la documentación que solicitan.

---------- Forwarded message ---------
De: **CONTRATOS BIENES HMGY** <contratos.bienes@hmgy.gov.co>
Date: lun. 14 jul 2025 a la(s) 12:19 p.m.
Subject: Re: INVITACIÓN A COTIZAR N° 056 - 2025 - PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA EL PERSONAL DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SIBATE, QUE EJECUTAN LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD PROGRAMADAS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA Y LA ALCALDÍA DE SIBATE
To: CONTABILIDAD 1 <contabilidad@transportes911.com>

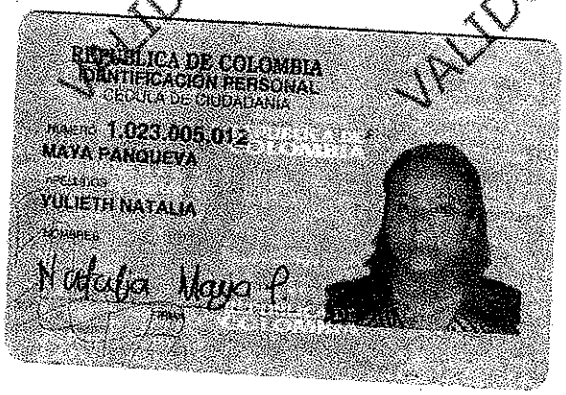
[Texto citado oculto]

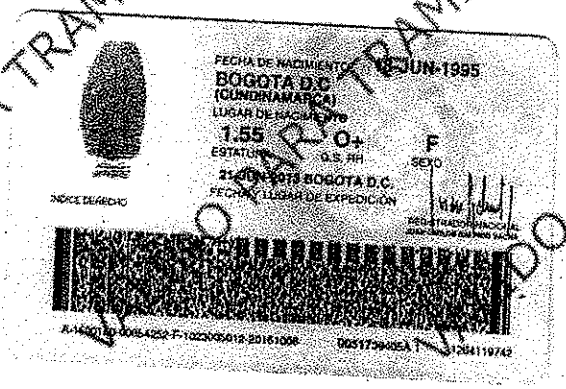
---

18 archivos adjuntos

- **CEDULA RL TRAMITES.pdf** 253K
- **CERTIFICADO RNMC.pdf** 108K
- **REDAM NATALIA MAYA 3 MAYO.pdf** 124K
- **ANTECEDENTES POLICIA _ 1023005012.pdf** 357K
- **ANTECEDENTES CONTRALORIA _ 1023005012.pdf** 47K
- **INHABILIDADES_ 1023005012.pdf** 227K
- **CERTIFICADO PROCURADURIA_ 1023005012.pdf** 23K
- **PLANILLA SS 911.pdf** 232K
- **Ficha_Tecnica_WNX689.pdf** 1042K
- **DOCUMENTOS CONDUCTOR WNX689.pdf** 1125K
- **CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL - CONDUCTOR WNX689.pdf** 623K
- **PLANILLA SS - CONDUCTOR WNX689.pdf** 197K
- **PREVENTIVA WNX689.pdf** 539K
- **SOAT VIGENTE WNX689.pdf** 236K
- **POLIZA RC WNX689.pdf** 74K
- **TARJETA DE OPERACION WNX689.pdf** 378K
- **TARJETA DE PROPIEDAD WNX689.pdf** 124K
- **TECNOMECANICA WNX689.pdf** 194K

VALIDO PARA TRAMITES





Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 05/02/2025 08:40:00 a. m. para - **NIT, sin digito de verificación:** Nº. **901606280**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **109785329** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:41:10 PM horas del 15/07/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1023005012**

Apellidos y Nombres: **MAYA PANQUEVA YULIETH NATALIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 15 de julio de 2025, a las 12:35:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1023005012
Código de Verificación	1023005012250715123541

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 15 de julio de 2025, a las 12:35:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1023005012
Código de Verificación	1023005012250715123541

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:52:08 horas del 15/07/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1023005012,** Apellidos y Nombres **MAYA PANQUEVA YULIETH NATALIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA**, con NIT **800006850-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:52:08 horas del 15/07/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1023005012,** Apellidos y Nombres **MAYA PANQUEVA YULIETH NATALIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA**, con NIT **800006850-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 263566880

PIB
08:33:12
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 05 de febrero del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S identificado(a) con NIT número 9016062806:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901606260-8	TRANSPORTES ESPECIALES 911 SAS		CL 80 1 10 SEC POZOZ COLORADOS OF 201	3245041500	gerenciatransporte911@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					35	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	17/06/2025	87431763	$24.073.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Sofud Total EPS	800130907-4	239.000	0		0		0	0	0	0	239.000	4
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	3.381.900	0		0		0	0	0	0	3.381.900	11
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	550.900	0		0		0	0	0	0	550.900	9
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	618.500	0		0		0	0	0	0	618.500	9
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	68.000	0		0		0	0	0	0	68.000	1
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	68.000	0		0		0	0	0	0	68.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (RIG + Proteccion)	800229739-0	1.416.500	0	0	0	0	0	0		1.416.500	6
230301	Porvenir	800224808-8	6.005.200	0	0	0	0	0	0		6.005.200	21
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	1.440.000	0	0	45.000	45.000	0	0		1.530.000	1
231001	Colfondos	800227940-4	544.000	0	0	0	0	0	0		544.000	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	4.004.700	0	0	92.600	92.600	0	0		4.189.900	5

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.686.100				1.686.100	0	0	1.686.100			16.861	1.686.100	35

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	3.127.500	0	0	3.127.500	35

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901606280-6	TRANSPORTES ESPECIALES 911 SAS		CL 80 1 10 SEC POZOZ COLORADOS OF 201	3245041500	gerenciatransporte911@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					35	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	17/06/2025	87431763	$24.073.300	

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
259.100	0	0	259.100	1
ICBF				
388.700	0	0	388.700	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ISE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	4.926.300	4.926.300
Pensión	5	13.685.900	13.685.900
Riesgos Laborales	1	1.686.100	1.686.100
CCF	1	3.127.500	3.127.500
ESAP	0	0	0
ICBF	1	388.700	388.700
MEN	0	0	0
SENA	1	259.100	259.100
TOTALES	15	24.073.300	24.073.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 15/07/2025 06:03:46 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1023005012** y Nombre: **YULIETH NATALIA MAYA PANQUEVA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **119750456** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901606280-5	TRANSPORTES ESPECIALES 911 SAS		CL 80 1 10 SEC POZOZ COLORADOS OF 201	3245041500	gerenciatransporte911@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPO
					35	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	17/06/2025	87431763	$24.073.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Extranjero	Extranjero - Cotiza Salud	Pensionado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SUS	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Corrección	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1000917823	BAUTISTA RIVERA TANIA GERALDINE	1	0		S															230301	1.641.000	262.500	0	0	0	0	EPS008	1.641.000	65.700	14-11	1.641.000	1	8.500	CCF24	1.641.000	65.700	0	0	0	0	0
CC	1000473811	BELTRAN RIAÑO ANDRES FELIPE	1	0		S															231001	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	4	74.000	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
CC	1001098195	CASTILLO CHAPARRO WILIAN FERNANDO	1	0		S	X														230301	1.570.987	251.400	0	0	0	0	EPS008	1.570.987	62.900	14-11	1.570.987	1	8.300	CCF24	1.570.987	62.900	0	0	0	0	0
CC	1001298269	JIMENEZ ACERO YULIETH CAROLINA	1	0		S															230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
CC	1003518173	CRUZ CANGREJO ESTEVAN DAVID	1	0		S	X														230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS017	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	4	74.000	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
CC	1005419328	SALCEDO AGUAS MARIS ADRIANA	1	0		S															230201	1.328.600	212.600	0	0	0	0	EPS008	1.328.600	53.200	14-11	1.328.600	1	7.000	CCF24	1.328.600	53.200	0	0	0	0	0
CC	1005419328	SALCEDO AGUAS MARIS ADRIANA	1	0		S									X						230201	94.900	15.200	0	0	0	0	EPS008	94.900	3.800	14-11	94.900	1	0	CCF24	94.900	0	0	0	0	0	0
CC	1012379737	BETANCUR ARENAS WENDY YURANY	1	0		S															230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
CC	1012460779	PARRA MIRANDA JUAN PABLO	1	0		S															25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
CC	1013618325	GOMEZ SANCHEZ ANDREA LORENA	1	0		S															230301	1.860.000	297.600	0	0	0	0	EPS017	1.860.000	74.400	14-11	1.860.000	1	9.800	CCF24	1.860.000	74.400	0	0	0	0	0
CC	1015939129	RIVERA ARIZA SHOY JOHANNA	1	0		S															230301	1.641.000	262.500	0	0	0	0	EPS008	1.641.000	65.700	14-11	1.641.000	1	8.500	CCF24	1.641.000	65.700	0	0	0	0	0
CC	1016834051	MAYA SABOGAL MARIANA SOFIA	1	0		S															230301	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS005	5.000.000	200.000	14-11	5.000.000	1	26.100	CCF24	5.000.000	200.000	0	0	0	0	0
CC	1022386976	DIAZ URIBE JUAN PABLO	1	0		S															230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
CC	1023005012	MAYA PANQUEVA YULIETH NATALIA	1	0		N															25-14	18.505.900	2.960.900	0	0	92.600	92.600	EPS005	18.505.900	2.313.200	14-11	18.505.900	1	96.600	CCF24	12.954.000	518.700	12.954.000	207.100	388.700	0	0
CC	1023000437	GUTIERREZ TEQUIA DAVID HERNAN	1	0		S															79-14	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS017	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	1	8.900	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
CC	1024597204	RIOS LOPEZ YESID ALBERTO	1	0		S															230301	1.641.000	262.500	0	0	0	0	EPS005	1.641.000	65.700	14-11	1.641.000	1	8.600	CCF24	1.641.000	65.700	0	0	0	0	0
CC	1026305461	LINARES LINARES VALENTINA	1	0		S															231201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
CC	1030674830	AVILA JUTINICO OMAR ANDRES	1	0		S															230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS005	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	4	74.000	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
CC	1030699589	CUELLAR CORREDOR MONICA CAROLINA	1	0		S															230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
CC	1072719580	CASTELLANOS PARRA WILSON JAVIER	1	0		S															230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS002	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	4	74.000	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
CC	1077148278	BOLIVAR MORA LUIS CARLOS	1	0		S															231001	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS017	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	4	74.000	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
CC	1104708247	ESPITIA BELTRAN ROBINSON	1	0		S															230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	4	74.000	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
CC	11209833	PARRA BOHORQUEZ HERNAN	1	0		S															230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS017	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	4	74.000	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
CC	11319352	MACTOREL ORTEGON RODOLFO ALFONSO	1	0		S															230201	1.586.667	253.900	0	0	0	0	EPS017	1.586.667	63.500	14-11	1.586.667	4	69.100	CCF24	1.586.667	63.500	0	0	0	0	0
CC	11319352	MACTOREL ORTEGON RODOLFO ALFONSO	1	0		S									X						230201	113.334	18.200	0	0	0	0	EPS017	113.334	4.600	14-11	113.334	4	0	CCF24	113.334	4.800	0	0	0	0	0
CC	11411815	ALONSO BAQUERO CARLOS JULIO	1	0		S															230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS037	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	4	74.000	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
CC	19420531	LOPEZ CUERVO NELSON YESID	1	0		S	X														230201	963.334	154.200	0	0	0	0	EPS008	963.334	38.600	14-11	963.334	4	42.000	CCF24	963.334	38.600	0	0	0	0	0
CC	3170531	GUEVEDO AVILA JAVIER ARTURO	1	0		S	X														230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	4	74.000	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
CC	39772244	VERGARA ALBA LUCIA	1	0		S															25-14	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS005	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	4	74.000	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
CC	52752973	LOPEZ SALAZAR ELVIA MILENA	1	0		S															230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
CC	52828102	SABOGAL AREVALO LILIANA	1	0		S															230901	9.000.000	1.440.000	0	0	45.000	45.000	EPS005	9.000.000	360.000	14-11	9.000.000	1	47.000	CCF24	9.000.000	360.000	0	0	0	0	0
CC	79692460	PAEZ HERRERA RODOLFO ANTONIO	1	0		S															25-14	1.700.000	272.000	0	0	0	0	ESSC24	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	4	74.000	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
CC	79726098	DURAN MENDIVELSO JOHON FREDY	1	0		S															230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS005	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	4	74.000	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
CC	79841284	GUERRERO CHAVES ALEXANDER	1	0		S															230201	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS017	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	4	74.000	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
CC	79991606	ESPITIA REY CESAR MAURICIO	1	0		S															230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS005	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	4	74.000	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
CC	80809079	LARA VILLAR NESTOR JAVIER	1	0		S															230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS017	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	4	74.000	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
CC	93452179	LOZANO MARROQUIN FABIO NELSON	1	0		S	X														230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS017	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	4	74.000	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

FICHA TÉCNICA VEHÍCULO

Transportes Especiales 911 SAS
NIT: 901606280-6

CÓDIGO 001	VERSIÓN SGT 1.0	FECHA: 15/07/2025

INFORMACION GENERAL

Placa	WNX689	**Marca**	DFSK	**N° Interno**	1358
Modelo	2016	**N° Pasajeros**	7	**Clase Vehículo**	Camioneta
Tipo Carroceria	VAN	**Cilindraje**	1375	**Ciudad**	STRIA TTOyTTE MCPAL FUNZA
N° Motor	DK13-0614397596			**N° Chasis**	LVZX42KB2G9B01485

Tarjeta Operación	N°	394433	**Fecha Vencimiento**	23/10/2025
Seguro SOAT	N°	0408004610902000	**Fecha Vencimiento**	07/01/2026
Entidad Seguros RCC- RCA	SOLUCIONES EXPRESS		**Fecha Vencimiento**	08/11/2025
Revisión Tecnicomecanica			**Fecha Vencimiento**	12/01/2026
Revisión Preventiva			**Fecha Vencimiento**	25/07/2025
Propietario	HERNANDEZ GOMEZ NELLY		**Identificación**	40013749
Email	alvaroochoafonseca@gmail.com		**Celular**	(314) 363-2179

REGISTRO FOTOGRAFICO



Imagen Delantera



Imagen Lateral Izquierda



Imagen Lateral Derecha



Imagen Trasera



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 74,360.966
OCHOA FONSECA
APELLIDOS
ALVARO
NOMBRES

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
No. 74360966

Canal / Color

APELLIDOS
ALVARO OCHOA FONSECA

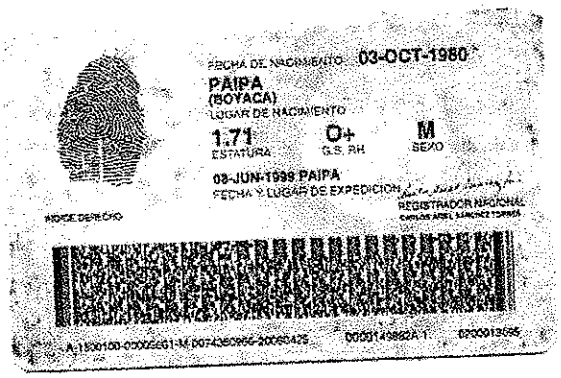
FECHA DE NACIMIENTO
03-10-1980

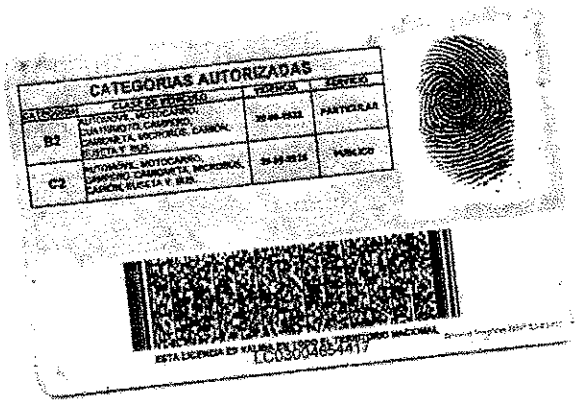
GRUPO RH
O+

FECHA DE EXPEDICIÓN
20-06-2022

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
SDM - BOGOTA D.C.


FECHA DE NACIMIENTO 03-OCT-1960
PAIPA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.71
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
08-JUN-1999 PAIPA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO


CATEGORIAS AUTORIZADAS
CATEGORIA
CLASE DE PERMISO
VENCE
SERVICIO
B2
AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y SUS
PARTICULAR
C2
AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y SUS
PUBLICO
ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
LC03004654417

TRANSPORTES	AUTORIZACIÓN CONDUCTOR	
VERSIÓN: 01	VIGENCIA: 12-04-2024	DOCUMENTO CONTROLADO

Bogotá DC. 03 - 06 - 2025

Señores
TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S.
Atn, Gerencia.
ciudad

Por medio de la presente yo Nelly Hernandez Gomez identificado con documento de identidad 40013749 de Tuta Boyacá en calidad de propietario y/o poseedor del vehículo de placas WNK 689 autorizo al señor Alvaro Ochoa Fonseca con documento de identidad 74360866 de Paipa Boyacá para que sea asignado como conductor del vehículo en mención a partir del día 03 · 06 · 2025

Autorizo que el conductor asignado sea afiliado al sistema de seguridad social y nomina si____ no X, en caso de no realizar ningún tipo de autorización asumiré la responsabilidad civil y laboral entregando los soportes de pago al sistema de seguridad social y la certificación de pagos de nómina o servicio, de igual manera me comprometo a que asistirán a la formación en cumplimiento al decreto 1079 de 2015, resolución 40595 de 2022 y al registro de mantenimiento citados también en las normas anteriores.

Cordialmente,

Nelly Hernandez Gomez
CC. Firma y Huella,
40-013749 Tga

TRANSPORTES	COMPROMISO DE SEGURIDAD VIAL	
VERSIÓN: 01	VIGENCIA: 12-04-2024	DOCUMENTO CONTROLADO

Una forma de contribuir a mejorar la seguridad y fluidez del tránsito, es adoptar como forma de vida la práctica constante de la prudencia, la responsabilidad y la cortesía. Cumplir con las políticas de seguridad vial y todas las normas en Seguridad y Salud en el Trabajo, Calidad propias de la organización o las del cliente, son la base fundamental para garantizar su propia seguridad, la de los demás, los vehículos y del medio ambiente.

Por eso yo Alvaro ochoa fonseca identificado con la CC/CE OTRO N° 74360966, en mi condición de **CONDUCTOR (A)** del vehículo de placas WNX68 afiliado en la empresa TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S. me comprometo en términos de Seguridad Vial a:

Conozco y cumpliré lo estipulado por la Normatividad de tránsito y transporte vigente, la Legislación Vial Nacional, la Política Integral, El Sistema de gestión de la de Seguridad Vial de la Organización, Manual de Vehículos, Principios de seguridad, procedimientos y/o normas establecidas por el cliente.

- Portare la licencia de conducción vigente expedida por el Ministerio de Transporte, según el tipo de vehículo que vaya a conducir, en caso de ser suspendida acepto de manera inmediata la suspensión de actividades de conducción que tenga asignada y dar por terminado todo vínculo laboral o contractual.
- No conduciré vehículos estando en estado de Sueño y/o fatiga.
- Conozco y cumplo los lineamientos establecidos en la Política de Prevención y Control del Consumo de Alcohol, Drogas y Tabaco.
- Inspeccionare diariamente el vehículo y/o equipo a cargo para verificar su estado y diligenciar el registro correspondiente.
- Participare activamente de las capacitaciones desde el Sistema de Gestión Integral
- Mantendré disponible la documentación del vehículo y verificar su vigencia y/o validez.
- Utilizare el cinturón de seguridad mientras permanezca en marcha.
- Conoceré y cumpliré los reglamentos y normas oficiales de tránsito y transporte terrestre vigentes.
- Mantendré una actitud segura, cortés y serena hacia otros usuarios de la vía.
- Reportare cualquier condición insegura del vehículo o acto inseguro
- Permanecer atento y alerta a cualquier situación inesperada para reaccionar a tiempo.
- El Código nacional de tránsito en su CAPITULO XI establece los límites de velocidad y uso de la vía, es responsabilidad del conductor acatar y dar estricto cumplimiento.
- Identificare y controlare los riesgos de las diferentes vías, tomando las precauciones adicionales durante condiciones adversas tales como lluvias, terreno destapado, presencia de líneas eléctricas, entre otras.
- Reportar todo incidente por leve que éste sea.
- No operare el vehículo o iniciare la marcha con la puerta abierta; ni con personas en los estribos, de igual manera no estoy autorizado para transportar personal no autorizado por la empresa cuando este prestando servicios.
- El peatón y los biciusuarios son los más vulnerables respetare y les daré siempre prelación en la vía.

Se firma en el Bogotá DC, el día 03 del mes junio del año 2025.

CONDUCTOR (A)
Alvaro ochoa fonseca

FIRMA

CEDULA DE CIUDADANIA
74360966

TRANSPORTES	CONSENTIMIENTO INFORMADO PRUEBA DE ALCOHOLEMIA	
VERSIÓN: 01	VIGENCIA: 12-04-2024	DOCUMENTO CONTROLADO

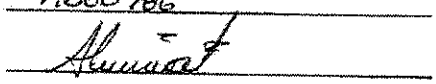
Yo, Alvaro ochoa, identificado con la cedula de ciudadanía Nº, 74360966 **AUTORIZO** a **TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S** para que me realice la prueba de alcoholemia, de la misma manera certifico que he comprendido el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos de la prueba de Alcoholemia.

También certifico que he discutido con la persona que me ha brindado la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la realización de ésta(s) prueba(s) es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que sea realizado el examen.

Fuí informado de las medidas que tomarán para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Nombres y apellidos: Alvaro ochoa fonseca

Cédula de ciudadanía: 74360966

Firma: 

Fecha: 03 - 06 - 2025

TRANSPORTES ESPECIALES 911	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y AUTORIZACIÓN DE MANEJO DE DATOS PERSONALES	
VERSIÓN: 01	VIGENCIA: 12-04-2024	DOCUMENTO CONTROLADO

Yo Alvaro ochoa Fonseca identificado(a) con cédula de ciudadanía número 74360966 en mi calidad de empleado o contratista de **TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S.**, comprendo y tengo claro que para efectos de este acuerdo la **CONFIDENCIALIDAD** es entendida por toda aquella información confidencial, propia de cada uno de los casos que se me asignen por reparto, o que conozca con ocasión de mi relación contractual, cualquiera que ella sea, bien que corresponda a carácter técnico, administrativo, laboral o legal, a la que normalmente no tiene acceso libre el público en general y por tanto debe permanecer en reserva por los funcionarios y terceros no autorizados. La información dejara de ser confidencial cuando sea de dominio público por haber sido publicado por quien sea el titular o el dueño de la información o cuando la información deba ser divulgada por disposición legal o por orden judicial.

En virtud de lo antes señalado, me comprometo a:

Manejar de manera confidencial la información que como tal sea conocida, prestada, entregada y toda aquella que se genere en torno a ella como resultado de la labor dentro de las empresas.

Guardar confidencialidad sobre esa información y no emplearla en beneficio propio o de terceros mientras conserve sus características de confidencialidad.

Mantener la reserva de la información de todos y cada uno de los documentos que le son entregados por reparto, o de aquellos que son socializados, así como mantener la reserva de todas las conversaciones que se susciten con los colaboradores, contratistas, clientes y usuarios de la organización.

Guardar con recelo toda la información con la que cuente y tenga acceso a través de su labor dentro de las empresas

En ese orden, es claro que el desconocimiento de los compromisos descritos puede conllevar demandas civiles, así como denuncias penales según como lo señalan las leyes colombianas en pleno de mis facultades.

Conforme a la ley **1581 de 2012** y demás Decretos reglamentarios, manifiesto, de manera libre, previa y expresa, lo que se entiende con la remisión del formato de hoja de vida, que autorizo a **TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S**, para el tratamiento y manejo de mis datos personales el cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar y cruzar información propia, con el fin de facilitar la prestación de servicios, así como ejercer las gestiones de cobro. Los datos personales que se someten a tratamiento son:

DATOS BASICOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN							
Nombre completo	Alvaro Ochoa Fonseca						
No. Identificación	74360966						
Dirección Domicilio	diagonal 370 16-93 El Trebol Soacha						
Celular	3143632179			*Teléfono*			
Correo Electrónico	alvarochoafonseca6@gmail.com						
Clasificación de la relación	*Vinculado*	X	*Empleado*		*Cliente*		*Otro*

Además de lo anterior se incluyen los datos suministrados en los formatos de *(DOCUMENTOS, CONTRATOS DE VINCULACION, CONVENIOS, HOJA DE VIDA DE EMPLEADOS, ETC.)* por solicitud de **TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S.**., para poder establecer una relación comercial o de prestación de servicios. Declaro que soy responsable de la veracidad de los datos suministrados. Así mismo autorizo a **TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S.**, a efectuar sus procedimientos de notificación y comunicación a la dirección de correspondencia y/o correo electrónico antes mencionados. Declaro que he sido informado que **TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S.**, es responsable de los datos personales obtenidos a través de sus distintos canales de comunicación. Declaro que tengo autorización expresa de las personas que incluyo en mi hoja de vida como referencias laborales y personales para que sean contactadas por **TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S.**, para consultarles sobre mis competencias laborales y referencias personales. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal; así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales. Estos los puedo ejercer a través de los canales dispuestos por **TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S.**, para la atención al público y observando la política de tratamiento de datos personales de **TRANSPORTES ESPECIALES 911 S.A.S.**

Así las cosas, a continuación, suscribe el presente Acuerdo de Confidencialidad, quienes hacen parte del mismo:

Atentamente,

Nombre: Alvaro Ochoa Fonseca
C.C. 74360966

Salud Ocupacional
Los Andes

Certificado Médico Ocupacional

Código Prestador: 110010653703
NIT: 830029102
Dirección: CARRERA 62 N. 12-58 BODEGA 1,2,3,4 Y 5
Telefono: 4320260
Correo Electrónico: conceptos@soandes.co

SOA-FDS0-1 Rev 7 Enero 2017

INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad: BOGOTA
No. Ingreso: 565624
Nombre: ALVARO OCHOA FONSECA
Cargo: CONDUCTOR
CC: 74360966
Sede: Zona Industrial

Fecha y hora de ingreso: 2025-06-05 09:25
Fecha y hora de salida: 2025-06-05 11:57
Empresa Convenio: Particular
Empresa Contratante: Particular
Tipo de Examen: Pre Ingreso
Empresa en misión: Particular



El presente CONCEPTO DE APTITUD LABORAL se definió a partir de la evaluación médica ocupacional y/o los siguientes exámenes practicados:

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

Paraclínicos	Resultado
Consulta De Primera Vez Por Optometría	Realizado
Audiometría De Tonos Puros Aéreos Y Óseos Con Enmascaramiento [audiometría Tonal]	Realizado
Consulta De Primera Vez Por Especialista En Medicina Del Trabajo - Pre Ingreso	Realizado
Prueba Psicosensometrica De Coordinacion Motriz	Realizado

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Apto para desempeñar el cargo

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA CON ENFASIS ESPECÍFICO EN:

Osteomuscular: Realizado

CONCLUSIÓN OCUPACIONAL

De acuerdo al examen médico realizado a la fecha:
examen fisico conenfasis osteomuscular no alterado realizado

RECOMENDACIONES MÉDICAS

1.higiene postural , pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas
2.Control médico integral en programas de promoción y prevención en su Entidad en salud.
3.Uso de EPP según exposición a factores de riesgo específicos
4.Adoptar y mantener hábitos nutricionales saludables y de control de peso
5.Solicitar en su entidad en salud valoración integral y control nutricional
6..continuar control con optometria de entidad en salud para expedir formula visual vision cercana

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

- Osteomuscular - pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- Visual - educación en higiene visual, uso de protección visual según la exposición, adecuada iluminación en el puesto de trabajo y pausa activa visual.
- Uso de elementos de protección personal de acuerdo al cargo.
- General - adherir integralmente a las recomendaciones y lineamientos específicos emitidos por el ministerio de salud.

RECOMENDACIONES DE HABITOS SALUDABLES

- Actividad física regular de 150 minutos semanales, repartidos en 3 sesiones a la semana.
- Adoptar y mantener hábitos nutricionales saludables y de control de peso.
- Solicitar en su EPS valoración integral y control nutricional.
- Uso de EPP según exposición a factores de riesgo específicos.

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

1.higiene postural , pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas
2.Control médico integral en programas de promoción y prevención en su Entidad en salud.
3.Uso de EPP según exposición a factores de riesgo específicos

RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES ESPECÍFICAS

NINGUNA

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS EMPRESA

INCLUIR EN PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS DE LA EMPRESA.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS AL TRABAJADOR

- Continuar o adoptar hábitos y estilos de vida saludable.

Si usted necesita verificar la autenticidad de este concepto, envíenos su solicitud al correo: conceptos@soandes.co

Salud Ocupacional
Los Andes

Certificado Médico Ocupacional

Código Prestador: 110010653703
NIT: 830029102
Dirección: CARRERA 62 N. 12-58 BODEGA 1,2,3,4 Y 5
Telefono: 4320260
Correo Electrónico: conceptos@soandes.co

SOA-FDS0-1 Rev 7 Enero 2017

EL MÉDICO EVALUADOR CERTIFICA QUE COMUNICÓ AL ASPIRANTE Y/O TRABAJADOR INSCRITO LAS RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES ANOTADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO Y VERIFICÓ QUE EL MISMO ENTIENDE Y ACEPTA LAS MISMAS

CERTIFICO QUE EN MI CALIDAD DE ASPIRANTE Y/O TRABAJADOR HE RECIBIDC INFORMACIÓN ACERCA DE MI CONDICIÓN ACTUAL DE SALUD BASADO EN LA EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL QUE ME FUE PRACTICADA A LA FECHA, AS MISMO DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO AL MEDICC EVALUADOR ES VERIDICA Y PUEDE SER CONFIRMADA. ENTIENDO Y ACEPTO EL PRESENTE CONCEPTO

Profesional: Magda Yulieth Prieto Montaña
Identificación: CC 39570365
Reg. Médico: 0586/01
Licencia Ocupacional: Lic. 7599/2021

Paciente: ALVARO OCHOA FONSECA
CC: 74360966

Salud Ocupacional Los Andes

Reporte Psicomotriz

Nombres: **ALVARO OCHOA FONSECA**
Doc: CC74360966
Sexo: M
F Nacim: 1980-10-03
Fecha: **2025-06-05**

Salud Ocupacional de los Andes Ltda
Salud Ocupacional de los Andes Zona Industrial
830029102-6
* Bogotá
Tel.*

Resumen de Resultados Test Psico-Motríz

Parámetro	Rango de Aprobación	Resultado
Atención Concentrada		
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 0.690 Seg.	0.681
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 0.690 Seg.	0.681
Num. Errores	<= 5 Errores	0
Reacciones Múltiples		
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 1.140 Seg.	1.114
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 1.140 Seg.	1.064
Num. Errores	<= 7 Errores	3
Reacción al Frenado		
Tiempo Promedio de Reacción (T.P.R)	<= 0.750 Seg.	0.697
Coordinación Bimanual - Motricidad Fina		
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 4.830 Seg.	3.264
Num. Errores	<= 15 Errores	8
Velocidad de Anticipación		
Tiempo Medio de Desviación (T.M.D)	<= 0.830 Seg.	0.322

Trazabilidad de la Medida

Identificación	Hora	Modelo	Serial	Software	Proceso	Patrón	Software
CC74360966	2025-06-05 10:18:22	AGX-PT2	CPU03-1667	1.0.0.1		PT2-03	BPT-

Observaciones:
APRUEBA BATERÍA PSICOSENSOMETRICA

Evaluación Solicitada	Estado Evaluación
PALL - Aptitudes Psico-Motrices (Todos) [3]	Aprobado

MARIA YINED BOHORQUEZ HERNANDEZ
PSICOLOGA , TP. 225242 Lic. 4696/2023

ALVARO OCHOA FONSECA
Evaluado

Si usted necesita verificar la autenticidad de este concepto, envíenos su solicitud al correo: conceptos@soandes.co
Impreso por SIMA.AGXProducts.com - Sistema Integrado Médico Administrativo Versión Salud Ocupacional.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	74360966	ALVARO OCHOA FONSECA		Diagonal 35 # 16-60	3138399212	alvaroochoafonseca@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	02/07/2025	87871545	$421.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	900111163-6	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	8.600	0	0	8.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	1	8.600	8.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	421.900	421.900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	74360966	ALVARO OCHOA FONSECA		Diagonal 35 # 16-60	3138399212	alvaroochoafonseca@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	I	02/07/2025	87871545	$421.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE							INFORMACION NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. residente Exterior	Exterior	INT	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	SUSPENSION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	74360966	OCHOA FONSECA ALVARO	57	0		N																		230201	1,423,500	227,500	0	0	0	0	EPS009	1,423,500	178,000	14-23	1,423,500	1	7,500	CCF24	1,423,500	8,600	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

FORMATO DE REVISIÓN PREVENTIVA #009351

CDA Bosa
Centro Nacional de Revisión Tecnicomecanica "CDA Bosa"
Autopista Sur (Carrera 4) No. 59 - 56/76
Barrio Cuenca del Sumapaz, Cundinamarca
Teléfono: (601)3236543
Email: atencion.cdabosa@gmail.com
Inversiones Niño Álvarez S.A.S.
Nit. 900.082.xxx-1

DATOS BASICOS

FECHA:	NOMBRE:	DOCUMENTO DE IDENTIDAD:
2025-05-25	HERNANDEZ GOMEZ NELLY	C.C. 40013749
DIRECCIÓN:	**CORREO ELECTRÓNICO:**	**TELÉFONO:**
DIAG 37 A #16-93	alvaroochoafonseca@gmail.com	3142444509

DATOS DEL VEHÍCULO A REVISAR

PLACA:	PAÍS:	CIUDAD:	SERVICIO:
WNX589	Colombia	SOACHA	Publico
MARCA:	**LÍNEA:**	**CLASE:**	**COLOR:**
DFSK	EQ6450PF1 1.4	CAMIONETA	BLANCO
TIPO DE CARROCERÍA:	**COMBUSTIBLE:**	**CILINDRAJE**	**KILOMETRAJE**
VAN	Gasolina	1375	152730
LICENCIA DE TRANSITO:	**MODELO:**	**FECHA DE MATRICULA:**	**NÚMERO DE PASAJEROS**
10011465221	2016	2016-03-17	6
VIN O CHASIS	**NÚMERO MOTOR**	**FECHA VENCIMIENTO SOAT**	**FECHA VENCIMIENTO GNV**
LVZX42KB2G9B01465	DK13-0614397596	2026-01-07	N/A

RESULTADOS DE LA REVISIÓN MECANIZADA

MEDICIÓN DE INTENSIDAD E INCLINACIÓN DE LAS LUCES

BAJA(S)	DERECHA	INTENSIDAD:	12,2
		INCLINACIÓN:	0,90
	IZQUIERDA	INTENSIDAD:	5,00
		INCLINACIÓN:	1,20
ALTA(S)	DERECHA	INTENSIDAD:	25,7
	IZQUIERDA	INTENSIDAD:	23,8
ANTINIEBLA(S) EXPLORADORA(S)	DERECHA	INTENSIDAD:	5,50
	IZQUIERDA	INTENSIDAD:	3,90
SUMATORIA DE LUCES SIMULTÁNEAS		56,9	

SUSPENSIÓN (ADHERENCIA) (SI APLICA)

DI	DD	TI	TD
52,0	60,0	71,0	67,0

DESVIACIÓN LATERAL (SI APLICA)

DELANTERA:	1.30	TRASERA:	-1.50

FRENO AUXILIAR (SI APLICA)

IZQUIERDA		DERECHA	
FUERZA	PESO	FUERZA	PESO
2130	7318	1610	6641

MEDICIÓN DE EFICACIA DE FRENADO

EJE 1				
FUERZA IZQ	PESO IZQ	FUERZA DER	PESO DER	DESEQUILIBRIO
2890	3786	2300	3178	20,4*
EJE 2				
FUERZA IZQ	PESO IZQ	FUERZA DER	PESO DER	DESEQUILIBRIO
1980	3531	2020	3462	1,98
EJE 3				
FUERZA IZQ	PESO IZQ	FUERZA DER	PESO DER	DESEQUILIBRIO
EJE 4				
FUERZA IZQ	PESO IZQ	FUERZA DER	PESO DER	DESEQUILIBRIO
EJE 5				
FUERZA IZQ	PESO IZQ	FUERZA DER	PESO DER	DESEQUILIBRIO

EFICACIA AUXILIAR	26,7	EFICACIA TOTAL	65,8

PRUEBA DE TAXÍMETRO (SI APLICA)

REFERENCIA DE LA LLANTA	ERROR EN DISTANCIA	ERROR EN TIEMPO	UNIDAD	MÁXIMO	UNIDAD
			%		%

EMISIONES CONTAMINANTES (EXENTOS VEHÍCULOS ELÉCTRICOS E HIDROGENO)

VEHÍCULOS CICLO OTTO, 4T

		VR MEDIDO	NORMA
RALENTÍ	CO	0,19	6,8
586	CO2	14,2	7
CRUCERO	O2	0,62	3
2280	HC	74,0	160
VEHÍCULO CON CATALIZADOR		SI	
TEMPERATURA DE PRUEBA		N.A	°C
CONDICIONES AMBIENTALES	TEMP. AMBIENTE	26,0	°C
	HUMEDAD RELAT.	34,4	%

VEHÍCULOS CICLO DIESEL

RALENTÍ		GOBERNADA	VR MEDIDO	RESULTADO
DENSIDAD DE HUMO K(m-1)	CICLO 1			
	CICLO 2			
	CICLO 3			
	CICLO 4			
TEMPERATURA INICIAL		TEMPERATURA FINAL		NORMA
CONDICIONES AMBIENTALES	TEMP. AMBIE.		°C	LYOR ESTÁNDAR
	HUME. RELAT.		%	

REGISTRO DE PROFUNDIDAD DE LABRADO Y PRESIÓN DE LAS LLANTAS

MEDICIÓN DE PRESIÓN DE LLANTAS

	IZQUIERDA	DERECHA	UNIDAD
EJE 1	32,0	34,0	psi
EJE 2	32,0	34,0	psi
			psi
EJE 3			psi
			psi
EJE 4			psi
			psi
EJE 5			psi
			psi

MEDICIÓN DE PROFUNDIDAD DE LLANTAS

	IZQUIERDA	DERECHA	UNIDAD
EJE 1	6,82	7,42	mm
EJE 2	5,14	6,47	mm
			mm
EJE 3			mm
			mm
EJE 4			REPUESTO
EJE 5			4,47

FORMATO DE REVISIÓN PREVENTIVA #009351

CDA Bosa
Centro Nacional de Revisión Tecnicomecánica CDA Bosa
Autopista Sur (Carrera 7) No. 59 – 59/75
Barrio Kasun en Soacha, Cundinamarca
Teléfono: (601) 7725959
Email: mramirez.kenter@gmail.com
Inversiones Niño Alvarez S.A.S.
NIT. 900281.626-1

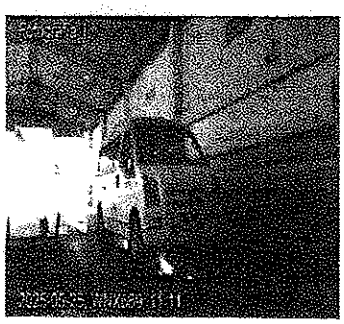
DEFECTOS ENCONTRADOS EN LA REVISION MECANIZADA

CODIGO	DESCRIPCIÓN	GRUPO	TIPO DE DEFECTO	
			A	B
1.1.7.31.2	DESEQUILIBRIO DE LAS FUERZAS DE FRENADO ENTRE LAS RUEDAS DE UN MISMO EJE, EN CUALQUIERA DE SUS EJES, ENTRE EL 20 % Y 30 %.	SISTEMA DE FRENOS		B

DEFECTOS ENCONTRADOS EN LA REVISIÓN SENSORIAL

CODIGO	DESCRIPCIÓN	GRUPO	TIPO DE DEFECTO	
			A	B
1.1.14.40.2	PERDIDAS DE ACEITE SIN GOTEO CONTINUO EN LA TRANSMISION O CAJA.	TRANSMISION		B

REGISTRO FOTOGRÁFICO





RESULTADO DE LA REVISIÓN PREVENTIVA

APROBADO	SI	X	NO	

FIRMA DEL INGENIERO DE LÍNEA

A.G.R.

CRISTIAN ANDRES GONZALEZ RIVERA

——FIN DEL INFORME——

Los criterios de aprobación de este informe corresponden a las condiciones técnicas del vehículo en el momento de la inspección.
El Centro de Diagnóstico Automotor no se hace responsable por las condiciones del vehículo una vez se retire de las instalaciones.

SOAT

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2025-01-07	2025-01-08	2026-01-07

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/CC/KG	MODELO
040800461090200O	WNX68B	INTERMUNICIPAL	PUBLICO	1375	2016

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHÍCULO	CARROCERÍA
7	DFSK	EQ6450PF1 1.4	VAN

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
DK130614397596	LVZX42KB2G9B01485	LVZX42KB2G9B01485	0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
HERNANDEZ GOMEZ, NELLY	3132687916	CC	40013749	BOGOTA D.C

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

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
910	$ 414900	$ 215700	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 632700

FIRMA AUTORIZADA

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

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920, Decreto 2644 de 2022.
[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
•Las autoridades de tránsito podrán 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 inconvenientes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

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

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

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

En caso de accidente de tránsito:

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

Cláusula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y mediante aviso a favor del asegurado, modificar la vigencia de la póliza, cuando el momento de realizar la venta de un SOAT se

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionadas con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. envíarme 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 podrá ejercerlos en la calle 57 #

SCA
SOLUCIONES EXPRESS S.A.S

Bogotá., 14 de Febrero del 2025

Atención,
Sr. NELLY HERNANDEZ GOMEZ
Bogotá

ASUNTO: CERTIFICACION

Apreciados Señores:

Por medio de la presente certificamos que los Señores de **SCA SOLUCIONES EXPRESS SAS** identificados con el No. de Nit **900.595.184-4** tiene contratadas las pólizas de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL, BASICAS para todo su parque automotor, amparando el vehículo de placas **WNX689** bajo las condiciones generales especificadas a continuación:

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL BASICA No 01430101002080.

Daños a bienes de terceros	100 SMMLV
Muerte o lesiones a una persona	100 SMMLV
Muerte o lesiones a dos o más personas	200 SMMLV
Amparo patrimonial	SI
Amparo de Perjuicio inmaterial sublimizado al 25 %	SI
Asistencia Jurídica (Penal y Civil)	SI
Amparo de lucro Cesante del Tercero Afectado	SI

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACUAL BASICA No. 01431101002356.

Muerte Accidental	100 SMMLV
Incapacidad Permanente o temporal	100 SMMLV
Gastos Médicos, Quirúrgicos, Farmacéuticos y Hospitalarios	100 SMMLV
Amparo de protección patrimonial	SI
Amparo de Asistencia Jurídica (Penal y Civil)	SI
Amparo de Perjuicio inmaterial Sublimitado al 25 %	SI
Amparo de lucro Cesante del Pasajero afectado	SI
Amparo al Conductor	SI

Vigencia de las pólizas Hasta el 08 de noviembre del 2025

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

Libertad y Orden

RUNT

TARJETA DE OPERACIÓN
No.394433

DATOS VEHÍCULO

No. DE PLACA:	WNX689	**AÑO MODELO:**	2016
CLASE DE VEHÍCULO:	CAMIONETA	**MARCA:**	DFSK
TIPO DE CARROCERIA:	VAN	**COMBUSTIBLE:**	GASOLINA
CAPACIDAD DE PASAJEROS:	**SENTADOS:** 7	**DE PIE:**	
CARGA:		**MODALIDAD DE SERVICIO:**	ESPECIAL
LÍNEA:	EQ6450PF1 1.4		
NIVEL DE SERVICIO:			
RADIO DE ACCIÓN:	NACIONAL		

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL EMPRESA:	SCA SOLUCIONES EXPRESS SAS
NIT:	900595184
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	AVD PEDRO HEREDIA SECTOR ANGELES CALLE 30 N61E-15
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA
FECHA DE EXPEDICIÓN:	23-10-2023
VIGENCIA:	**DESDE:** 23-10-2023 **HASTA:** 23-10-2025
AUTORIDAD QUE EXPIDE:	DIRECCION TERRITORIAL BOLIVAR

FIRMA DEL FUNCIONARIO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10011485221

PLACA: WNX689	MARCA: DFSK	LINEA: EQ6450PF1 1.4	MODELO: 2016		
CILINDRADA CC: 1.375	COLOR: BLANCO		SERVICIO: PÚBLICO		
CLASE DE VEHÍCULO: CAMIONETA	TIPO CARROCERÍA: VAN	COMBUSTIBLE: GASOLINA	CAPACIDAD KG/PAS: 7		
NÚMERO DE MOTOR: DK13-0614397696	REG: N	VIN: LVZX42KB2G9B01485			
NÚMERO DE SERIE: ******	REG: N	NÚMERO DE CHASIS: LVZX42KB2G9B01485	REG: N		

PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES: HERNANDEZ GOMEZ NELLY

IDENTIFICACIÓN: C.C. 40013749

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

MUNDIALIZ. ****** POTENCIA HP: 103

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 352013000304281

DE: I FECHA IMPORT.: 07/09/2015 PUERTAS: 4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******

FECHA MATRÍCULA: 17/03/2016 FECHA EXP. LIC. TTO.: 04/04/2016 FECHA VENCIMIENTO: ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO:

STRIA TTOYTTE MCPAL FUNZA



LT02003872285

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. 178685459

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CENTRO NACIONAL DE REVISION TECNICOMECANICA CDA BOSA

NIT: 900081626

No. de Certificado de Acreditación: 09-OIN-026-003

Fecha de expedición: 2025/01/12

Fecha de vencimiento: 2026/01/12

DATOS VEHÍCULO

PLACA: WNX689

CLASE: CAMIONETA

MARCA: DFSK

MODELO: 2016

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 1375

NRO. MOTOR: DK13-0614397596

NRO. CHASIS: LVZX42KB2G9B01485

VIN: LVZX42KB2G9B01485

LÍNEA: EQ6450PF1 1.4

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: NELLY HERNANDEZ G.

FIRMA DEL RESPONSABLE

HELVER RAFAEL NIÑO ALVAREZ