 <b>PUTUMAYO</b> GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-OC-020
	ACTA DE INICIO	VERSIÓN: 01
		FECHA: 16/07/2015

**CONTRATO No. 1781 DEL 07/11/2025.**

<b>Clase de contrato</b>	Prestación de servicios
<b>Contratista</b>	<b>SURESPECIAL S.A.</b> Nit No. 900363514-6 representada legalmente por <b>ORLANDO DIAZ FERREIRA</b> C.C. No. 91.286.448
<b>Objeto</b>	“PRESTACION DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACION DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGISTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACION DEPARTAMENTAL”
<b>F/suscripción</b>	07/11/2025
<b>Fecha de R.P.</b>	No. 10072 del 07/11/2025
<b>Fecha de aprobación de póliza</b>	10/11/2025
<b>Plazo</b>	Dos (02) meses
<b>Fecha de inicio</b>	11/11/2025
<b>F/terminación plazo del contrato</b>	31/12/2025


En las instalaciones de la Secretaría de Servicios Administrativos Departamental del Putumayo se reunieron: **ANA MILENA MORA MORENO**, en calidad de Supervisora del contrato, y el señor **ORLANDO DIAZ FERREIRA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 91.286.448, en calidad de representante legal de SURESPECIAL S.A., con el fin de suscribir la presente acta de inicio para la ejecución del contrato en mención, previo las siguientes consideraciones.

1. Que, según el contrato de prestación de servicios No. 1781 del 07/11/2025, el plazo pactado es hasta Dos (02) meses
2. Que a fin de dar inicio a la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 1781 del 07/11/2025, se hace necesario suscribir la presente acta de inicio.


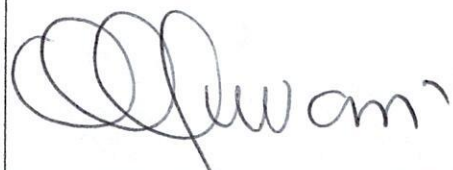
Con fundamento a lo anterior se acuerda:


1. Dar inicio a la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 1781 del 07/11/2025 a partir del día 11/11/2025.
2. Que las actividades contractuales deben culminar el treinta y uno (31) de diciembre de 2025.




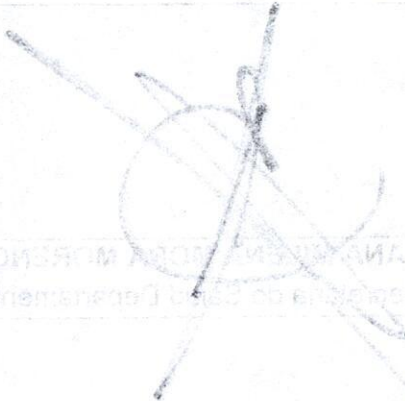
 <b>PUTUMAYO</b> GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-OC-020
	ACTA DE INICIO	VERSIÓN: 01
		FECHA: 16/07/2015

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta en Mocoa (Putumayo), a los once (11) días del mes de noviembre de 2025.

SUPERVISOR	EL CONTRATISTA
	
<b>ANA MILENA MORA MORENO</b> Secretaria de Salud Departamental	<b>ORLANDO DIAZ FERRERIRA</b> CC. No. 91.286.448

Código de Proyecto	EL PLAN INTEGRADO DE GESTIÓN	 <p>CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA CALLE 100 No. 100-00, San José, Costa Rica Tel. 2220-0000</p>
Versión	ACTA DE INICIO	
Fecha de Emisión		

Para constancia de lo anterior, se firmó la presente acta en la ciudad de San José, Costa Rica, a los días 03 de noviembre de 2015.

	
<p>ORLANDO DÍAZ FERRER C.C. No. 81.288.418</p>	<p>ANA CAROLINA MORA Comandante de Zona Departamental</p>



# GOBERNACION DEL PUTUMAYO



NIT: 800094164-4

## MOVIMIENTO - CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

NUMERO: 2025007329

FECHA: 23/oct/2025

EL JEFE DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

QUE EN EL PRESUPUESTO DE LA PRESENTE VIGENCIA (2025) EXISTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE GARANTIZA LA APROPIACION SUFICIENTE PARA ATENDER EL SIGUIENTE GASTO

CONCEPTO: PRESTACION DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACION DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGISTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACION DEPARTAMENTAL

OBSERVACION:

DOCUMENTO:

UNIDAD FUNCIONAL: FLS OTROS GASTOS FUNCIONAMIENTO -

VIGENCIA: Vigencia Actual

SITUACION DE FONDOS: Con Situación de Fondos

CODIGO	NOMBRE CUENTA	FUENTE	SC	PRG	PROD	CPC	VALOR
2.1	GASTOS						
2.1.2	FUNCIONAMIENTO						
2.1.2.02	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS						
2.1.2.02.02	ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS						
2.1.2.02.02	ADQUISICIÓN DE SERVICIOS						
2.1.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SER						
2.1.2.02.02.008.03	Servicios prestados a las empresas y servicios de prod	1455				83990	20,000,000.00
<b>TOTAL \$:</b>							<b>20,000,000.00</b>

OBJETO DE GASTO	FUENTE DE RECURSOS	SCTRIAL	BPIN	VALOR
2.1.2.02.02.008.03	lcld rb	0		20,000,000.00

  
**CLAUDIA CARMENZA GARCIA LUCERO**  
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE PRESUPUESTO



# GOBERNACION DEL PUTUMAYO

NIT: 800094164-4



## MOVIMIENTO - REGISTRO PRESUPUESTAL

NUMERO: 2025010072

FECHA: 07/nov/2025

EL JEFE DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

SE REALIZA EL REGISTRO PRESUPUESTAL A NOMBRE DE:

SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A

C.C. - NIT: 900363514-6

CODIGO 29526

CONCEPTO: PRESTACION DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACION DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGISTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACION DEPARTAMENTAL

Nº disponibilidad afecta: 2025007329 Nº documento: CONTRATO NRO 1781-2025

Nº SECOP: CO1.PCCNTR.8560505

OBSERVACIÓN:

UNIDAD FUNCIONAL: FLS OTROS GASTOS FUNCIONAMIENTO -

VIGENCIA: Vigencia Actual

SITUACION DE FONDOS: Con Situación de Fondos

CÓDIGO	NOMBRE CUENTA	FUENTE	SC	PRG	PROD	CPC	VALOR
2	GASTOS						
2.1	FUNCIONAMIENTO						
2.1.2	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS						
2.1.2.02	ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS						
2.1.2.02.02	ADQUISICIÓN DE SERVICIOS						
2.1.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SER.						
2.1.2.02.02.008.03	Servicios prestados a las empresas y servicios de prod	1455				83990	20,000,000.00
<b>TOTAL S:</b>							<b>20,000,000.00</b>

OBJETO DE GASTO	FUENTE DE RECURSOS	SCTRIAL	BPIN	VALOR
2.1.2.02.02.008.03	Icdl rb	0		20,000,000.00

MILLER SILVA BERMUDEZ  
PROFESIONAL DE PRESUPUESTO (E)

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**5608393996**

**PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000194515 ANEXO: 0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA** COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
31	10	2025	31	10	2025
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.363.514-6**

DIRECCIÓN: **CL 17 16 93 BRR COMERCIAL** CIUDAD: **SIBUNDOY, PUTUMAYO** TELÉFONO: **3137364719**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.094.164-4**

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.094.164-4**

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: **SERIEDAD DE LA OFERTA**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
PLIEGO DE CONDICIONES SERIEDAD DE LA OFERTA	05/11/2025	10/02/2026	2,000,000.00

BENEFICIARIOS  
NIT 800094164 - DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

OBJETO DE LA GARANTIA

GARANTIZAR LA SERIEDAD DE LA OFERTA PRESENTADA POR EL PROPONENTE PARA INVITACIÓN PÚBLICA NRO. SSD-MC-048-2025 RELACIONADA CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACIÓN DEL PERSONAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGÍSTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL, CONTRA EL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL PROPONENTE ESPECIALMENTE LA DE CELEBRAR EL CONTRATO EN LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA Y CONDICIONES DE ADJUDICACION.

FECHA DE CIERRE: 05/11/2025

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****2,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****25,000	GASTOS EXPEDICION: \$*****11,000.00	IVA: \$ *****6,840	TOTAL A PAGAR: \$ *****42,840
NOMBRE INTERMEDIARIO MAGALI LOPEZ ROMO	CLAVE 9462	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: [https://www.solidaria.com.co/wa\\_digitalclient/login](https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/login)

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2014 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: [HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX](https://aseguradorasolidaria.com.co/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX)

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>. EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR 

(415)7701861000019(8020)0000000007000560839399

FIRMA TOMADOR 

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá CLIENTE CBDE20700C06FF7756

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tener en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

**ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**  
**ENTIDAD COOPERATIVA**  
**NIT 860.524.654-6**

**CERTIFICA QUE:**

La señora **EGNA MAGALI LOPEZ ROMO** identificada con C.C. **69.005.461**, tiene vínculo comercial con nuestra Aseguradora en calidad de Intermediaria de Seguros, desde el 27 de junio de 2019, fecha desde la cual está facultada para ofrecer y promover la colocación de Pólizas de Automóviles, Seguros Generales, Patrimoniales y Personas.

La anterior se expide a solicitud de la interesada, en Neiva – Huila el primero (1) de octubre de 2025

*Eudeny Rocio Guzmán P.*  
**EUDENY ROCIO GUZMAN PELAEZ**  
Directora Comercial Agencia Neiva

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**5608404587**

**PÓLIZA No: 560 -74 - 994000036380 ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA** COD. AGE: 560 RAMO: 74 PAP:

DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
10	11	2025		07	11	2025	23:59	10	01	2026	23:59	64				10	11	2025	
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS DIAS				FECHA DE IMPRESIÓN							

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO **EXPEDICION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
07	11	2025	23:59	10	01	2026	23:59	64							
VIGENCIA DEL ANEXO DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS											

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.363.514-6**

DIRECCIÓN: **CL 17 16 93 BRR COMERCIAL** CIUDAD: **SIBUNDOY, PUTUMAYO** TELÉFONO: **3137364719**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.094.164-4**

DIRECCIÓN: **CALLE 8 NO. 7 - 40** CIUDAD: **MOCOA, PUTUMAYO** TELÉFONO: **4201515**

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: SI **3.001.751**

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO** NIT : **800094164**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **PUTUMAYO** CIUDAD: **MOCOA**

DIRECCION: **DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **COMERCIAL** MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		\$ 284,700,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	284,700,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	0.00		
	PRODUCTOS TRABAJADOS Y OPERACIONES TERMINADAS	0.00		
	BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL	0.00		
	RCE PATRONAL	0.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	0.00		
	GASTOS MEDICOS	0.00		
	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	0.00		

DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

BENEFICIARIOS  
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S  
MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO NRO. 1781-2025 REFERENTE A PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACIÓN DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGÍSTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL.

SISTEMA BASE DE COBERTURA OCURRENCIA

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ <b>***284,700,000.00</b>	VALOR PRIMA: \$ <b>*****99,840</b>	GASTOS EXPEDICION: \$ <b>*****0.00</b>	IVA: \$ <b>*****18,970</b>	TOTAL A PAGAR: \$ <b>*****118,810</b>
---	---------------------------------------	---	-------------------------------	--

<b>INTERMEDIARIO</b>		<b>COASEGURO CEDIDO</b>	
NOMBRE EGNA MAGALI LOPEZ ROMO	CLAVE 9462	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENU "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  (415)7701861000019(8020)00000000007000560840458

FIRMA TOMADOR 

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CBDE20700B0FF87B57 CLIENTE  EGNLOPEZPATRI 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor ponga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

# POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA

COD. AGENCIA: 560

RAMO: 74

Nº PÓLIZA: 994000036380 ANEXO: 0

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.363.514-6**

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.094.164-4**

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: SI **3.001.751**

## TEXTO ITEM 1

AMPARO DE VEHÍCULOS PROPIOS O NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL O CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES CONTRATADA O NO CON LÍMITES MÍNIMOS POR EVENTO DE 100000000 100000000 200000000 EN CASO DE SINIESTRO SE DEBE DEMOSTRAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL VEHÍCULO SINIESTRADO Y EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PÓLIZA

AMPARO PATRONAL OPERA EN EXCESO DE LA ARL

LA PRESENTE POLIZA EXCLUYE ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES INDICADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO LAS SIGUIENTES COBERTURAS

- TODA RC CONTRACTUAL
- RC PROFESIONAL MÉDICA
- RC PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES
- RC PRODUCTOS CUALQUIER OTRO TIPO DE RC PROFESIONAL
- AMPAROS ADICIONALES
  - GASTOS MEDICOS
  - DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE
  - PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES
  - PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE
  - AMPARO PATRONAL

NOTA:

ASEGURADO:

SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A Y DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

BENEFICIARIO:

DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO Y TERCEROS AFECTADOS

CLIENTE

# LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL  
DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000036380      ANEXO: 0      TIPO DE MOVIMIENTO: 0      PAGINA: 3  
TOMADOR: SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A      IDENTIFICACION: 900.363.514-6

## ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO	800094164-4	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	MOCOA	284,700,000.00	99,840	118,810
					PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA	
					99,840	118,810	





**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**5608404561**

**PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000194810 ANEXO: 0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA** COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
10	11	2025	10	11	2025
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.363.514-6**

DIRECCIÓN: **CL 17 16 93 BRR COMERCIAL** CIUDAD: **SIBUNDOY, PUTUMAYO** TELÉFONO: **3137364719**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.094.164-4**

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.094.164-4**

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	07/11/2025	10/07/2026	2,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	07/11/2025	10/07/2029	1,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	07/11/2025	10/07/2026	4,000,000.00

BENEFICIARIOS  
NIT 800094164 - DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO NRO. 1781-2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACIÓN DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGÍSTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****7,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****25,000	GASTOS EXPEDICION: \$ ****11,000.00	IVA: \$ *****6,840	TOTAL A PAGAR: \$ *****42,840
--	--------------------------------	--	-----------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
MAGALI LOPEZ ROMO	9462	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERIA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y EN INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: [https://www.solidaria.com.co/ea\\_digitalclient/#login](https://www.solidaria.com.co/ea_digitalclient/#login)

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1801 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2016 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: <https://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX>

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>. EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

**FIRMA ASEGURADOR**  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)0000000007000560840456

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá CLIENTE

CEBDE20700B0FF87B59

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tener en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros





ara.mio@putumayo.gov.co

**INFORME DE EJECUCION PARA:  
CONTRATO No. 1781-2025 DEL 07/11/2025..**

<b>CONTRATANTE</b>	GOBERNACION DEL PUTUMAYO Nit. 800.094.164-4
<b>CONTRATISTA</b>	SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A. NIT: 901909367-9
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACIÓN DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGÍSTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL

Mocoa, Diciembre de 2025.

**SOCIEDAD UNIDAD DE RUTAS ESPECIALES S.A - NIT 900 363 514 - 6**



## 1. RESUMEN EJECUTIVO Y CONTRACTUAL

El presente informe técnico y económico expone la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. 1781-2025, celebrado entre el Departamento del Putumayo y la empresa SURESPECIAL S.A., cuyo objeto contractual consiste en:

"La prestación de servicios de una camioneta de transporte especial destinada a la movilización del personal de la Secretaría de Salud Departamental del Putumayo y al apoyo logístico de las actividades y servicios de salud programados por la Administración Departamental."

Este contrato se desarrolla en el marco de las necesidades operativas de la Secretaría de Salud Departamental, garantizando la disponibilidad permanente de un vehículo tipo camioneta 4x4 doble cabina, modelo 2026, con especificaciones técnicas, mecánicas, de seguridad y de documentación exigidas por la normativa vigente del Ministerio de Transporte y por los estudios previos del proceso de mínima cuantía SSD-MC-048-2025.

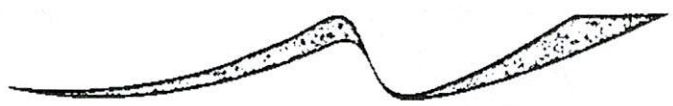
A la fecha, se registra un avance de ejecución del 33.33 %, sustentado en las actividades desarrolladas y los bienes y servicios entregados, los cuales se detallan en el siguiente cuadro resumen:

<b>Contrato N°</b>	1781-2025 DEL 07/11/2025.
<b>Contratante:</b>	Gobernación del Putumayo.
<b>Contratista:</b>	SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A.
<b>Objeto del Contrato:</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACIÓN DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGÍSTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL
<b>Valor inicial:</b>	\$ 20.000.000,00
<b>Plazo del Contrato:</b>	Dos (02) meses, o hasta agotar el presupuesto asignado Sin exceder del 31 de Diciembre de 2025
<b>Fecha Acta de Inicio:</b>	11 de noviembre de 2025
<b>Fecha Terminación</b>	31 de diciembre de 2025
<b>Valor Anticipo:</b>	\$ 0
<b>Valor del Acta Ejecutado:</b>	\$ 6,666,666.67
<b>Porcentaje de Ejecución 1:</b>	33.33%.

## 2. OBJETIVO Y BENEFICIO DEL PROYECTO

El objetivo del proyecto, enmarcado en el Contrato No. 1781-2025 del 07 de noviembre de 2025, celebrado entre la Gobernación del Putumayo y la SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A., es garantizar la prestación del servicio de una camioneta de transporte especial destinada a la movilización del personal de la Secretaría de Salud Departamental del Putumayo, así como

**SOCIEDAD UNIDAD DE RUTAS ESPECIALES S.A - NIT 900 363 514 - 6**



al apoyo logístico requerido para el desarrollo de las actividades y servicios de salud programados por la Administración Departamental.

La ejecución de este servicio contribuye de manera directa al fortalecimiento operativo y misional de la Secretaría de Salud, al asegurar el desplazamiento oportuno y seguro del personal, facilitar la realización de actividades institucionales en los distintos municipios del departamento y mejorar la capacidad de respuesta en las acciones de salud pública, asistencia técnica y logística programadas.

### 3. SUPERVISIÓN DEL PROYECTO

El proyecto objeto del contrato cuenta con la supervisión técnica de la Secretaría de Salud Departamental, a través del funcionario designado por dicha dependencia, quien es responsable del seguimiento, verificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales y autorización de los informes y soportes presentados por el contratista.

### 4. CONTROL DE CALIDAD DEL SERVICIO

El control de calidad del servicio de transporte especial se realizó conforme a las Especificaciones Técnicas establecidas en el Contrato No. 1781-2025 del 07 de noviembre de 2025, verificando el adecuado estado mecánico, documental y operativo de la camioneta asignada, así como el cumplimiento de las condiciones exigidas por la Secretaría de Salud Departamental del Putumayo para la movilización del personal y el apoyo logístico a las actividades institucionales.

Quedo atento a cualquier inquietud

Cordialmente,

**ORLANDO DIAZ FERREIRA**

C.C. No 91.284.448 DE Bucaramanga

Nit: 900363514-6

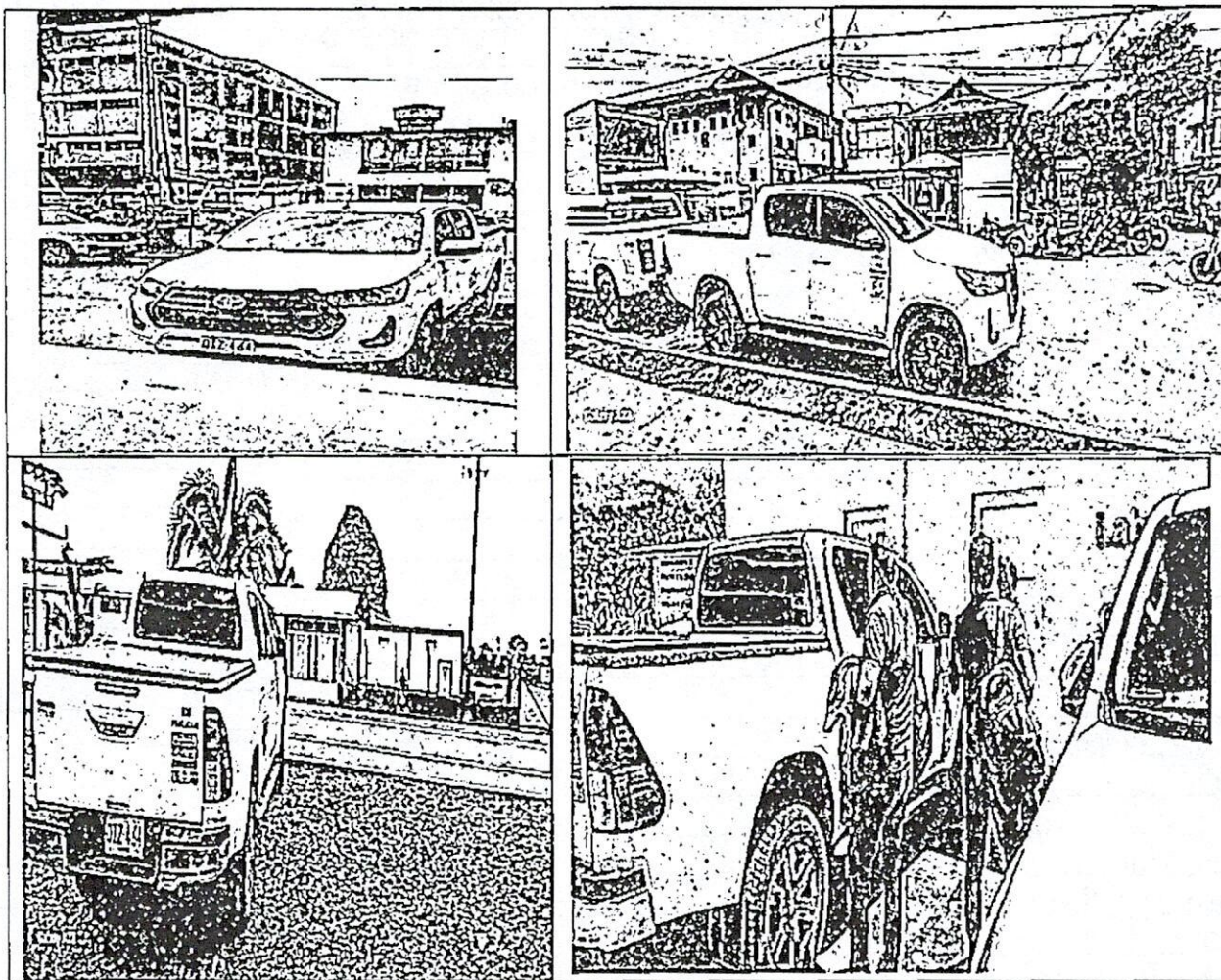
Anexo:

- ✓ Registro fotográfico.
- ✓ Facturas
- ✓ Numeración de Facturación
- ✓ Seguridad Social
- ✓ Certificado del Contador.

**SOCIEDAD UNIDAD DE RUTAS ESPECIALES S.A - NIT 900 363 514 - 6**

# ANEXOS

### Anexo 1. Registro fotográfico



CERTIFICACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE



SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A.

Nit N° 900363514

MOCOA



A: MOCOA - VILLAGARZON - PTO ASIS - SANMIGUEL - PTO GUZMAN - SANTIAGO-ORITO-SANFRANCISCO-MOCOA- VICEVERSA

FECHA 10 noviembre 2025

SEÑORES : GOBERNACION DEL PUTUMAYO

Servicio CORRIENTE

Dirección : CALLE 8 No 7 - 40 MOCOA

Telefonos : 4206017

ORDEN DE SERVICIO

N° [07]-10488

Mall : contactenos@putumayo.gov.co

Conductor		Cedula	Dirección		Telefono
CORONEL GARCIA HERNAN DARIO		18131027			
PLACA	MARCA	MODELO	NUMERO	Extracto de Contrato	
Q12464	TOYOTA	2028	8970		
RECORRIDOS	KM-INICIO	KM-FINAL	TOTAL	V.B. USUARIO	
01				Firma 01	
02				Firma 02	
03				Firma 03	
04				Firma 04	
05				Firma 05	
06				Firma 06	
07				Firma 07	
08				Firma 08	
09				Firma 09	
10	Mocóa - Mocóa			Firma 10	
11	Mocóa - Pto Asis - Mocóa			Firma 11	
12	Mocóa - Mocóa - Puerto Asis			Firma 12	
13	Mocóa - Villa Garzon - Mocóa			Firma 13	
14	Mocóa - Pto Limon - Mocóa			Firma 14	
15	Mocóa - Mocóa			Firma 15	
16	Mocóa - Pto Asis - Mocóa			Firma 16	
17	Mocóa - Mocóa			Firma 17	
18	Mocóa - Pto Caicedo - Mocóa			Firma 18	
19	Mocóa - Mocóa			Firma 19	
20	Mocóa - Pto Asis			Firma 20	
21	Pto Asis - Mocóa			Firma 21	
22	Mocóa - Mocóa			Firma 22	
23	Mocóa - Mocóa			Firma 23	
24	Mocóa - Pto Asis - Mocóa			Firma 24	
25	Mocóa - Mocóa			Firma 25	
26	Mocóa - Neiva			Firma 26	
27	Neiva - Neiva			Firma 27	
28	Neiva - Mocóa			Firma 28	
29	Mocóa - Mocóa			Firma 29	
30	Mocóa - Mocóa			Firma 30	
31				Firma 31	

Dirección CARRERA12 No 14-59 B B/ SAN FRANCISCO

Mall surespecials.a11@hotmail.com

Telefonos 4200604 3214150729 3163496273

SECRETARIA

foto intermedias  
Ejecucion

## EVALUACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE

ESTADO DEL VEHICULO	EXCELENTE	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>
ATENCION CONDUCTOR	EXCELENTE	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>
PRUDENCIA CONDUCTOR	EXCELENTE	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>
PRESENTACION PERSONAL	EXCELENTE	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>
CALIFICACION DEL SERVICIO	EXCELENTE	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>
TIPO DE VEHICULO	CAMIONETA	<input type="checkbox"/>	BUSETA	<input type="checkbox"/>	BUS	<input type="checkbox"/>
	MICROBUS	<input type="checkbox"/>				

Salida Puntual?  SI  NO Motivo \_\_\_\_\_

Retorno Puntual?  SI  NO Motivo \_\_\_\_\_

ROTA	vehiculos		Vehiculos Utilizados	TIEMPO (hrs)	FECHA Y HORA DE INICIO				FECHA Y				ACPM / GUIS		
	P	T			Dia	Mes	Año	Hora	Am-Pm	Dia	Mes	Año		Hora	Am-Pm
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10					10	11	25	AM	PM	10	11	25	AM	PM	
11					11	11	25	AM	PM	11	11	25	AM	PM	
12					12	11	25	AM	PM	12	11	25	AM	PM	
13					13	11	25	AM	PM	13	11	25	AM	PM	
14					14	11	25	AM	PM	14	11	25	AM	PM	
15					15	11	25	AM	PM	15	11	25	AM	PM	
16					16	11	25	AM	PM	16	11	25	AM	PM	
17					17	11	25	AM	PM	17	11	25	AM	PM	
18					18	11	25	AM	PM	18	11	25	AM	PM	
19					19	11	25	AM	PM	19	11	25	AM	PM	
20					20	11	25	AM	PM	20	11	25	AM	PM	
21					21	11	25	AM	PM	21	11	25	AM	PM	
22					22	11	25	AM	PM	22	11	25	AM	PM	
23					23	11	25	AM	PM	23	11	25	AM	PM	
24					24	11	25	AM	PM	24	11	25	AM	PM	
25					25	11	25	AM	PM	25	11	25	AM	PM	
26					26	11	25	AM	PM	26	11	25	AM	PM	
27					27	11	25	AM	PM	27	11	25	AM	PM	
28					28	11	25	AM	PM	28	11	25	AM	PM	
29					29	11	25	AM	PM	29	11	25	AM	PM	
30					30	11	25	AM	PM		11	25	AM	PM	
31															

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_



Centro de Trabajo	RIESGO 5 (3 Afiliados)	\$6,833,500	\$94,700	\$6,833,500	\$274,100	\$6,833,500	\$274,100	\$6,833,500	\$477,100	\$0	\$0	\$2,172,400
Ubicación	MOCCA Doctor PUTUMAYO (3 Afiliados)	\$6,833,500	\$1,071,700	\$6,833,500	\$274,100	\$6,833,500	\$274,100	\$6,833,500	\$477,100	\$0	\$0	\$2,172,400
26	CC 112131509 BOLANOS (DIGNO)	2000	30	\$3,348,234	CCF03	\$0	\$11,400	\$3,242,794	\$178,000	30	SI	\$1,071,700
27	CC 112181374 CAVALA BANTON	2000	30	\$2,711,119	CCF03	\$0	\$108,300	\$2,711,119	\$178,000	30	SI	\$479,500
28	CC 105301004 HELD ANDRES	2000	18	\$834,100	CCF03	18	\$834,100	\$834,100	\$178,000	18	SI	\$344,400
Total	Afiliados( 28)			\$4,607,300			\$1,903,500	\$47,534,300	\$1,903,500			\$13,447,100

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

Identificación	04	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SEVA
NT 90303514	6	SOCIEDAD LINEA DE RUTAS ESPECIALES SA	B - MEDIOS DE TON CONTIZANTES	MOCCA	AV SAN FRANCISCO	MOCCA-PUTUMAYO	4200604	SI

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

Periodo	Clave	Clase	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2015-11	2015-12	191214344	E	2015/12/01	2015/12/04	BANCO BOYA COLOMBIA S.A.	1	\$13,374,100

**RESUMEN DE PAGO**

RIESGO	ADMINISTRADORAS	CODIGO	VALOR PAGADO	VALOR LIQUIDADO	INTERESES POR INCAPACIDADES	VALOR PAGAR
ATP (ADMINISTRADORAS: 3)			27	\$7,453,300	\$0	\$7,453,300
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	\$1,000	\$1,464,200
PORVENIR		230301	800,224,808	8	\$3,400	\$5,294,900
PROTECCION		230701	800,229,739	0	\$500	\$704,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					\$0	\$2,103,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	\$1,400	\$2,103,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					\$0	\$1,904,700
COMFAMILIAR PUTUMAYO		CCF63	891,200,337	8	\$1,200	\$1,904,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)					\$0	\$1,905,000
EMUSANAR		ES5C18	901,021,565	8	\$300	\$396,400
MALLUMAS		EPSICS	837,000,094	5	\$200	\$171,300
NUEVA E.P.S.		EP037	900,156,264	2	\$900	\$1,280,200
SANTAS		EP005	800,251,440	6	\$100	\$57,100
<b>TOTAL</b>						<b>\$13,374,100</b>



VIBALDO  
SuperTransporte



## CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

GERMAN RAUL LUNA PATIÑO, identificado con cédula de ciudadanía No. 97.470.398 de Sibundoy, y con Tarjeta Profesional No.23913-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de la **SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES SURESPECIAL S.A.**, identificada con NIT. 900.363.514 3, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes a las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales -ARL, Caja de Compensación Familiar, y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Mocoa, Putumayo, a los cinco (05) días diciembre 2025.

GERMAN RAUL LUNA PATIÑO  
C.CNo. 97.470.398 de Sibundoy  
TP 23913-T

SOCIEDAD UNIDAD DE RUTAS ESPECIALES S.A - NIT 900 363 514 - 6

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



Certificado No:

7E4600 BZ 41004H

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
GERMAN RAUL LUNA PATIÑO

Que el contador público GERMAN RAUL LUNA PATIÑO identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 97470398 de SIBUNDOY (PUTUMAYO) Y Tarjeta Profesional No 23913-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

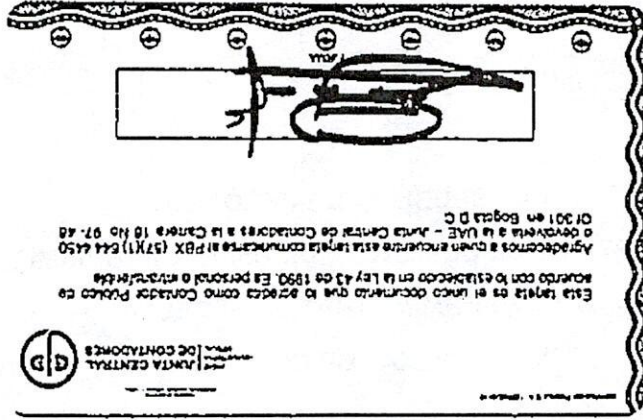
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTA a los 14 días del mes de Noviembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Milena Barrios Pulido
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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



Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

18764077514972



5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 0 3 6 3 5 1 4	6				

11. Razón social  
**SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A**

12. Dirección seccional  
Impuestos y Aduanas de Puerto Asís Cód. 4

24. Dirección  
CR 12 A 14 59 BRR SAN FRANCISCO

25. País Colombia	26. Departamento Putumayo	27. Municipio Mocoa
----------------------	------------------------------	------------------------

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el trámite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T.

Firma del funcionario autorizado

Firma del solicitante



1001. Apellidos y nombres DIAZ FERREIRA ORLANDO  
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía  
1003. No. Identificación 91286448 1004. DV 4  
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal  
1006. Organización SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A

984. Apellidos y nombres  
985. Cargo  
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOL  
990. Lugar administrativo  
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NAC  
992. Área  
993. Establecimiento

997. Fecha formalización





Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141159920154



(415)7707212489984(8020) 000014115992015 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 3 6 3 5 1 4 | 6

8. DV 6 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Puerto Asís

14. Buzón electrónico 4 6

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza 2 63. Formas asociativas 3 64. Entidades e institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados 65. Fondos 66. Cooperativas 67. Sociedades y organismos extranjeros 68. Sin personería jurídica 69. Otras organizaciones no clasificadas 70. Bepción 1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Table with columns for Document, 1. Constitución, 2. Reforma, and Composition of Capital. Includes fields for Class, Number, Date, Notary, Entity, Registration Date, Mercantile No., Department, City, Validity, and National/Foreign percentages.

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Table with columns for Item, 89. Estado actual, 90. Fecha cambio de estado, 91. Número de Identificación Tributaria (NIT), and 92. DV. Includes a row with state 80 and NIT 20151231.

Vinculación económica

Table with fields for economic linkage: 93. Vinculación económica, 94. Nombre del grupo económico, 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.

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141159920154

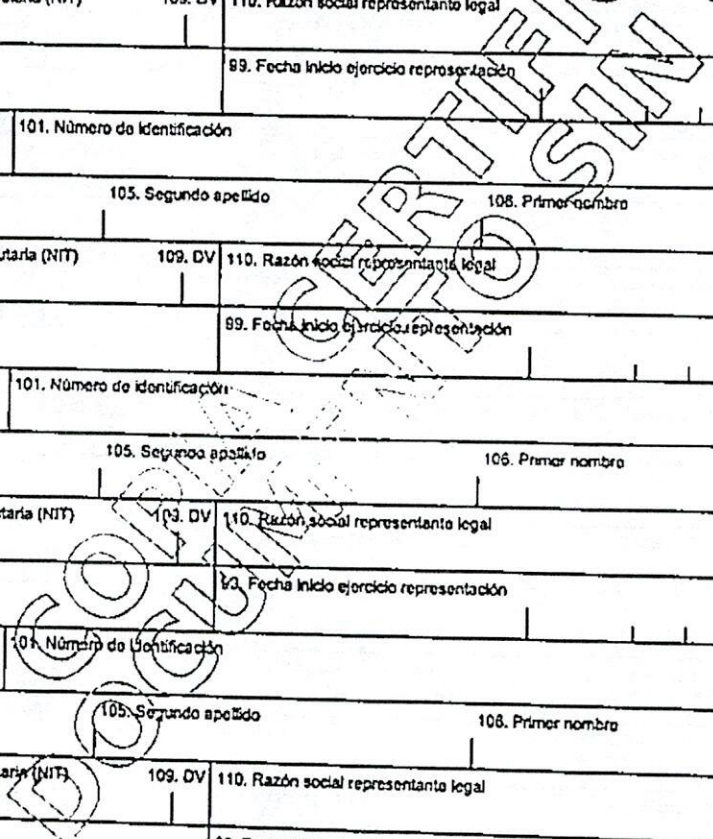


(415)7707212489984(8020) 000014115992015 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 3 6 3 5 1 4   6	8. DV 6	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Puerto Asís	14. Buzón electrónico 4 6
---	------------	---	------------------------------

Representación

98. Representación REPRS LEGAL PRIN	100. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	101. Número de identificación 9 1 2 8 6 4 4 8	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 0   0 8   0 2	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido DIAZ	105. Segundo apellido FERREIRA	106. Primer nombre ORLANDO	107. Otros nombres	108. Número de identificación Tributaria (NIT)	109. DV
110. Razón social representante legal	111. Razón social representante legal	112. Razón social representante legal	113. Razón social representante legal	114. Razón social representante legal	115. Razón social representante legal



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141159920154



(415)7707212489984(8020) 000014115992015 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 6 3 5 1 4 6

8. DV

6

12. Dirección seccional  
Impuestos y Aduanas de Puerto Asís

14. Buzón electrónico

4

6

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

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 8 6 0 4 3 6 5 3	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido GUAQUEZ	116. Segundo apellido MORAN	117. Primer nombre DANNY	118. Otros nombres ALBEIRO	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 9 0 3 2 9	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 1 2 9 8 9 3 2 6	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido CEPEDA	116. Segundo apellido BENAVIDES	117. Primer nombre GUILLERMO	118. Otros nombres ENRIQUE	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 9 0 3 2 9	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 1 8 1 2 2 3 2 6	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido RODRIGUEZ	116. Segundo apellido ROSAS	117. Primer nombre LUCIO	118. Otros nombres SEGUNDO	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 9 0 3 2 9	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 3 0 7 2 3 2 4 4	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido MEZA	116. Segundo apellido GARNICA	117. Primer nombre RUTH	118. Otros nombres DOLORES	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 9 0 3 2 9	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 3 0 3 1 4 3 8 2	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido ROSERO	116. Segundo apellido BERMEO	117. Primer nombre DORA	118. Otros nombres BEATRIZ	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 9 0 3 2 9	123. Fecha de retiro	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141159920154



(415)7707212469984(8020) 000014115992015 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 3 6 3 5 1 4 6 8. DV 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 14. Buzón electrónico 4 6

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

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3	112. Número de identificación 1 5 5 7 0 2 4 8	113. DV 114. Nacionalidad COLOMBIA	115. Primer apellido BARRERA	116. Segundo apellido MARTINEZ	117. Primer nombre JOSE	118. Otros nombres NELSON FRANKLIN	119. Razón social
--	--	--	---------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------	-------------------

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 9 0 3 2 9	123. Fecha de retiro
------------------------------	----------------------	--	----------------------

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
119. Razón social			

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

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
119. Razón social			

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

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
119. Razón social			

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

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
119. Razón social			

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

DIAN

Formulario del Registro Unico Tributario  
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141159920154



(415)770722(2489984)(8020) 000014115992015 4

Página 6 de 7 Hoja 5

5. Número de identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 3 6 3 5 1 4 6  
B. DV 12. Dirección social Impuestos y Aduanas de Puerto Ais

Revisor Fiscal y Contador

124. Tipo de documento 1 3 9 7 4 7 0 3 9 8

Cédula de Ciudadanía 1 3 9 7 4 7 0 3 9 8

128. Primer apellido LUNA

129. Segundo apellido PATINO

130. Primer nombre GERMAN

131. Otros nombres RAUL

132. Número de identificación Tributaria (NIT) 133. DV

134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento 2 0 1 4 1 2 0 3

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

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

2 0 1 7 0 9 0 1

Contador

Revisor fiscal suplente

Revisor fiscal principal

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141159920154



14157707212489984(8020) 000014115992015 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 6 3 5 1 4 6

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Puerto Asis

4 6

14. Buzón electrónico

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

160. Tipo de establecimiento

Establecimiento de comerci 0 2

161. Actividad económica

Transporte de pasajeros

162. Nombre del establecimiento

SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES SA

163. Departamento

Cutumayo

164. Ciudad/Municipio

Sibundoy

165. Dirección

CARRERA 17 NO. 16 - 06 BARRIO COMERCIAL

166. Número de matrícula mercantil

0 0 0 0 1 3 0 8 2 8

167. Fecha de la matrícula mercantil

2 0 1 0 0 6 1 1

168. Teléfono

6 0 8 4 2 0 0 6 0 4

169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento

161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento

164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil

167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono

169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento

161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento

164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil

167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono

169. Fecha de cierre





**SURESPECIAL S.A.**  
EMPRESA DE TRANSPORTE DE SERVICIO ESPECIAL

Factura Electrónica de Venta  
Nro. Doc.: FE 1437  
Fecha y Hora de Generación: 2025-12-11 00:00:00  
Fecha validación: 2025-12-11 14:03:51-05:00  
Fec. Vcta.: 2026-01-10



N° Resolución: 18764077514972 Prefijo: FE Consecutivo: 1001 hasta 3000 Fecha: 2024-08-20 hasta 2026-08-20

Datos del Emisor		Datos del Adquirente	
Razón social/Nombre: SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A		Razón social/Nombre: GOBERNACION DEL PUTUMAYO	
NIT: 900363514-6		NIT: 800094164-4	
Actividad Económica: 4921		Dirección: CALLE 8 No 7 - 40 MCOCA - MCOCA - MCOCA - CO	
Responsabilidad: No aplica - Otros -		Teléfonos: 4206017	
Dirección: CRA 12 AN 14 59 - MCOCA - Putumayo - CO		E-mail: serviciosadministrativos@putumayo.gov.co	
Teléfonos: 84200604			
Contacto: LUZ DARY MELO TELLEZ			
E-mail: surespecials.a11@hotmail.com			

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	0	1.00	WSD	prestación de servicios camioneta transporte especial destinada amovilización personal secretaria salud departamental del putumayo y al apoyo logístico de las actividades y servicios de salud programados por la administración departamental contrato 1781-2025 factura 10/11/ 2025 hasta el 30/11/2025	6,666,666.67				6,666,666.67

Total Items 1

**Totales**

SUBTOTAL:	6,666,666.67
TOTAL Base Imponible:	0.00
TOTAL:	6,666,666.67
TOTAL en letras: Seis Millones Seiscientos Sesenta Y Seis Mil Seiscientos Sesenta Y Seis Con Sesenta Y Siete COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

**Medios de Pago**

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Numero de Referencia	Código Referencia	Numero de Dias	Código Banco	Ban co	Numero de Transferencia	Código del Canal de Pago
Crédito	Transferencia Crédito	2026-01-10	01						

ESTA ES UNA FACTURA CAMBIARIA DE COMPROVENTA Y SE ASIMILA PARA LOS EFECTOS DE SU COBRO A UNA LETRA DE CAMBIO ART. 772-774 DEL C.C. EL NO PAGO OPORTUNO CALSA INTERESES DE MORA SOBRE EL SALDO Y EL 20% POR CHEQUE NO PAGO ART 731 DEL C.C NO SOMOS AUTO RETENEDORES DEL IVA, NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, SOMOS REGIMEN COMUN ACTIVIDAD ECONOMICA (4921) (10\*1000). REALIZAR CONSIGNACION EN LA CUENTA CORRIENTE N° 598-015576 DEL BANCO BBVA A NOMBRE DE SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A. FAVOR ENVIAR COMPROBANTE DE PAGO AL CORREO surespecials.a11@hotmail.com

CUFE: d31c8dd67888fb4ca55b7176a17fd6f0708a75d0fb748a1888e465e4a9b54a27a39680396608f50cb7001d24b8d6e36  
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta  
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900363514-6  
TFHKA\_CO900390126 - Máster: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com/co - Versión de formato: 1.0.0-19-11-21-791

BBVA COLOMBIA  
NIT 860.003.020-1

## CERTIFICA

Que **SOCIEDAD UNIDA DE RTAS ESPECIALES S A** identificado(a) con número 900.363.514 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta Corriente No 00130598000100015576** aperturada el 22 de diciembre de 2010, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente, con un saldo total a la fecha de **doscientos veinticuatro millones seiscientos sesenta y cuatro mil seiscientos treinta y seis pesos con ochenta y tres centavos (\$ 224.664.636,83).**

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: 598015576

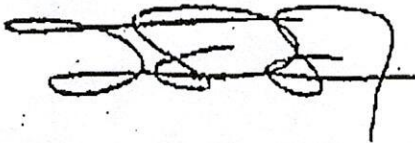
10 dígitos: 0598015576

16 dígitos: 0598000100015576

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día 26 de mayo de 2025 a las 10:37, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRÁFICA



FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA



# GOBERNACION DEL PUTUMAYO



NIT: 800094164-4

## MOVIMIENTO - CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

NUMERO: 2025007329

FECHA: 23/oct/2025

EL JEFE DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

QUE EN EL PRESUPUESTO DE LA PRESENTE VIGENCIA (2025) EXISTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE GARANTIZA LA APROPIACION SUFICIENTE PARA ATENDER EL SIGUIENTE GASTO

CONCEPTO: PRESTACION DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACION DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGISTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACION DEPARTAMENTAL

OBSERVACION:

DOCUMENTO:

UNIDAD FUNCIONAL: FLS OTROS GASTOS FUNCIONAMIENTO -

VIGENCIA: Vigencia Actual

SITUACION DE FONDOS: Con Situación de Fondos

CODIGO	NOMBRE CUENTA	FUENTE	SC	PRG	PROD	CPC	VALOR
2	GASTOS						
2.1	FUNCIONAMIENTO						
2.1.2	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS						
2.1.2.02	ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS						
2.1.2.02.02	ADQUISICIÓN DE SERVICIOS						
2.1.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SER						
2.1.2.02.02.008.03	Servicios prestados a las empresas y servicios de prod	1455				83990	20,000,000.00
<b>TOTAL \$:</b>							<b>20,000,000.00</b>

OBJETO DE GASTO	FUENTE DE RECURSOS	SCTRIAL	BPIN	VALOR
2.1.2.02.02.008.03	lcld rb	0		20,000,000.00

CLAUDIA CARMENZA GARCIA LUCERO  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE PRESUPUESTO



# GOBERNACION DEL PUTUMAYO



NIT: 800094164-4

## MOVIMIENTO - REGISTRO PRESUPUESTAL

NUMERO: 2025010072

FECHA: 07/nov/2025

EL JEFE DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

SE REALIZA EL REGISTRO PRESUPUESTAL A NOMBRE DE:

SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A

G.C. - NIT: 900363514-6

CODIGO 29526

CONCEPTO: PRESTACION DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACION DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGISTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACION DEPARTAMENTAL

Nº disponibilidad afecta: 2025007329

Nº documento: CONTRATO NRO 1781-2025

Nº SECOP: CO1.PCCNTR.8560505

OBSERVACIÓN:

UNIDAD FUNCIONAL: FLS OTROS GASTOS FUNCIONAMIENTO -

VIGENCIA: Vigencia Actual

SITUACION DE FONDOS: Con Situación de Fondos

CÓDIGO	NOMBRE CUENTA	FUENTE	SC	PRG	PROD	GPC	VALOR
2	GASTOS						
2.1	FUNCIONAMIENTO						
2.1.2	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS						
2.1.2.02	ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS						
2.1.2.02.02	ADQUISICIÓN DE SERVICIOS						
2.1.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SER						
2.1.2.02.02.008.03	Servicios prestados a las empresas y servicios de prod	1455				83990	20,000,000.00
<b>TOTAL \$:</b>							<b>20,000,000.00</b>

OBJETO DE GASTO	FUENTE DE RECURSOS	SC	PRG	PROD	GPC	VALOR
2.1.2.02.02.008.03	lclld rb					20,000,000.00

MILLER SILVA BERMUDEZ  
PROFESIONAL DE PRESUPUESTO (E)





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-JUL-1972

GIRON  
(SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO

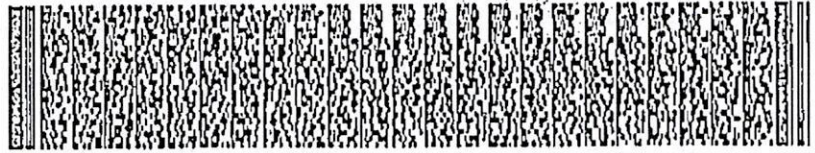
1.78  
ESTATURA

O+  
G.S. RH

M  
SEXO

30-NOV-1990 BUCARAMANGA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS AREL SÁNCHEZ TORRES



A-6400200-00139114-M-0091286448-20081218

0008336020A 1

9923140240

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.286.448

DIAZ FERREIRA

APELLIDOS

ORLANDO

NOMBRES

*Orlando Diaz Ferreira*  
FIRMA



**BBVA COLOMBIA**  
NIT 860.003.020-1

**CERTIFICA**

Que **SOCIEDAD UNIDA DE RTAS ESPECIALES S A** identificado(a) con número 900.363.514 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta Corriente No 00130598000100015576** aperturada el 22 de diciembre de 2010, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: 598015576

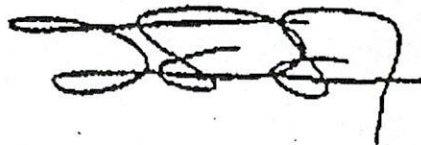
10 dígitos: 0598015576

16 dígitos: 0598000100015576

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día 15 de febrero de 2024 a las 14:51, con destino a **Qulen Interese**.

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10036715370

PLACA

QIZ464

MARCA

TOYOTA

LÍNEA

HILUX

MODELO

2026

CILINDRADX CC

2.393

COLOR

SUPER BLANCO

SERVICIO

PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO  
CAMIONETA

TIPO CARROGERIA

DOBLE CABINA CON DIESEL

COMBUSTIBLE

CAPACIDAD Kg/PSJ

5

NÚMERO DE MOTOR

2GD-G618988

REG

N

VIN

8AJKB3CD4T1719266

NÚMERO DE SERIE

8AJKB3CD4T1719266

REG

N

NÚMERO DE CHASIS

8AJKB3CD4T1719266

REG

N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

DELGADO FAJARDO ALEJANDRO

IDENTIFICACIÓN

C.C. 1124862829

RESTRICCIÓN MOVILIDAD  
\*\*\*\*\*

BLINDAJE  
\*\*\*\*\*

POTENCIA HP  
148

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN VE  
482025000886485 1

FECHA IMPORT.  
15/09/2025

PUERTAS  
4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD  
\*\*\*\*\*

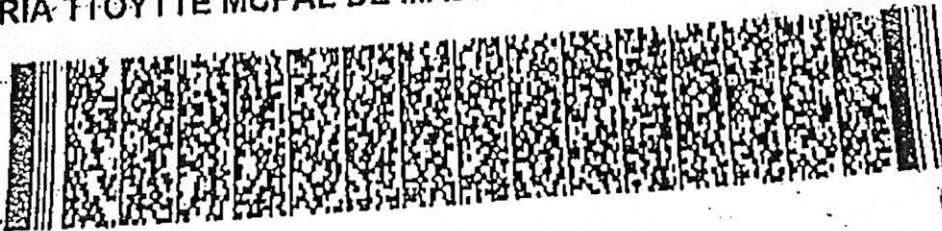
FECHA MATRÍCULA  
03/10/2025

FECHA EXP. LIC TTD.  
23/10/2025

FECHA VENCIMIENTO  
\*\*\*\*\*

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TFOYTTT MCPAL DE MADRID



COMPROBANTE COLOMBIALES

LT07004481378



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

Libertad y Orden



TARJETA DE OPERACIÓN

No.525901

DATOS VEHÍCULO

No. DE PLACA:	QIZ464	AÑO MODELO:	2026
CLASE DE VEHÍCULO:	CAMIONETA	MARCA:	TOYOTA
TIPO DE CARROCERIA:	DOBLE CABINA	COMBUSTIBLE:	DIESEL
CAPACIDAD DE PASAJEROS:	SENTADOS: 5	DE PIE:	
CARGA:		MODALIDAD DE SERVICIO:	ESPECIAL
LÍNEA:	HILUX		
NIVEL DE SERVICIO:			
RADIO DE ACCIÓN:	NACIONAL		

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL EMPRESA:	TRANSPORTE ESPECIAL SANAR DE COLOMBIA SAS		
NIT:	901320792		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	CARRERA 4 18-19 RODADERO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	22-10-2025		
VIGENCIA:	DESDE:	22-10-2025	HASTA: 22-10-2027
AUTORIDAD QUE EXPIDE:	DIRECCION TERRITORIAL MAGDALENA		

FIRMA DEL FUNCIONARIO

*Nibia Lopez Morales*



CERTIFICACIÓN INDIVIDUAL DE AMPARO

PÓLIZA	2000640415			
VIGENCIA	Desde	2025-10-06	Hasta	2026-07-23
RAMO	PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO			
PÓLIZA	2000640416			
VIGENCIA	Desde	2025-10-06	Hasta	2026-07-23
RAMO	PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL A PASAJEROS TRANSPORTADOS EN VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO			
TOMADOR	TRANSPORTES ESPECIALES SANAR DE COLOMBIA SAS	NIT	901320792	
ASEGURADO	TRANSPORTE ESPECIAL EXPRESO ESPECIAL SAS	NIT	901507813	

DATOS VEHICULO ASEGURADO

PLACA:	QIZ161
MARCA:	TOYOTA
MODELO:	2026
CLASE:	CAMIONETA
MOTOR:	2GD-G61696B

COBERTURAS

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO V/ASEGURADO

Danos a bienes de terceros	200 SMMLV
Muerte o lesiones a una persona	200 SMMLV
Muerte o lesiones a dos o mas personas	400 SMMLV
Amparo patrimonial	INCLUIDO
Asistencia jurídica	INCLUIDO

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL A PASAJEROS TRANSPORTADOS EN VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO V/ASEGURADO

Muerte	200 SMMLV
Incapacidad permanente	200 SMMLV
Incapacidad temporal	200 SMMLV
Gastos médicos, Quirúrgicos, Farmacéuticos y Hospitalarios	200 SMMLV

Esta constancia se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Santa Marta a los (24) días del mes de septiembre de 2025.

NOTA: La presente certificación estará sujeta a verificación en caso que se haya presentado novedad de retiro posterior a la fecha de la generación la misma.

*[Handwritten signature]*

FIRMA AUTORIZADA  
COMPANIA SEGUROS MUNDIAL SA

VIGILADO

Línea de Atención al Cliente

BOGOTÁ: NACIONAL 01 8000 111 935 [www.segurosmondial.com.co](http://www.segurosmondial.com.co)

@SegurosMundial



CERTIFICACION DE AMPARO

EXTRA CONTRACTUAL Y CONTRACTUAL  
 LA 1476 2000640415  
 SECUMBO 2000640416 2025-10-06 2026-07-23

TRANSPORTE ESPECIAL EXPRESO ESPECIAL SAS 5  
 PLACA QIZ161 MARCA TOYOTA  
 NIT 2026 NIT PUBLICO

PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACCIDENTE:



1. Reportar el siniestro a la línea de atención al cliente o al correo electrónico.
2. Presentar el informe de investigación emitido por la compañía.
3. Presentar el informe de investigación emitido por la compañía.
4. Presentar el informe de investigación emitido por la compañía.

Scanned with CamScanner

# SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN: 2025-09-26  
 VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL: 2025-09-27  
 HASTA LAS 23:59 HORAS DEL: 2026-09-26



Nº. DE PÓLIZA: 3308005982939000  
 PLACA Nº: QIZ464  
 CLASE VEHICULO: INTERMUNICIPAL  
 SERVICIO: PUBLICO  
 CILINDRAJE/VOLU: 2393  
 MODELO: 2026

PASAJEROS: 5  
 MARCA: TOYOTA  
 LINEA VEHICULO: HILUX  
 CARROCERIA: DOBLE CABINA

Nº. MOTOR: 2GDG616968  
 Nº. CHASIS o Nº. SERIE: 8AJKB3CD4T1719266  
 Nº. VIN: 8AJKB3CD4T1719266  
 CAPACIDAD TON: 0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR: EMPRESA DE TRANSPORTE ESPECIAL EXPRESO I  
 TELEFONO DEL TOMADOR: \*\*\*\*\*318  
 TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR: NI  
 Nº. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR: 9015078137  
 CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR: CARTAGENA

CÓDIGO DE ASEGURADORA: AT1324  
 COD. SUCURSAL EXPEDIDORA: 33  
 CLAVE PRODUCTOR: 99993303  
 Nº. FORMULARIO: 0  
 CIUDAD EXPEDICION: BOGOTA D.C.

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCION FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
910	\$ 414900	\$ 215700	\$ 2400	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 <sup>1</sup>	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	701,68 <sup>2</sup>	
				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77	

TOTAL A PAGAR: \$ 633000

	HASTA	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	180	
	750	

FIRMA AUTORIZADA

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

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

RECUERDE QUE:

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

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


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

Habes 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 la póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, como electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquirí, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. envíame 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 pruebas 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 la que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podrá ejercerse 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555. Información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder: Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

 Tarjeta de Operación

EMPRESA OPERADORA

TRANSPORTE ESPECIAL SANAR DE COLOMBIA SAS


RAZÓN SOCIAL

NACIONAL


MODALIDAD DE SERVICIO

ESPECIAL

FECHA DE EXPIRACIÓN


 22/10/2025

FECHA DE RENOVACIÓN

 22/10/2027

PASAJEROS

521901

 22/10/2025

TARJETA DE OPERACION ACTIVA



Super Transporte

## CONVENIO DE COLABORACIÓN EMPRESARIAL No EN CUMPLIMIENTO AL ART 09 DEL DECRETO 431 DEL 14 DE MARZO DE 2017

EL CONTRATANTE: SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A "SURESPECIAL S.A"  
EMPRESA COLABORADORA: TRANSPORTE ESPECIAL SANAR DE COLOMBIA S.A.S

**OBJETO: REALIZAR CONVENIO DE COLABORACIÓN EMPRESARIAL PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO ESPECIAL DE PASAJEROS.**

Entre los suscritos a saber SURESPECIAL S.A, Identificado con NIT. 900363514-6 representada legalmente por el señor ORLANDO DIAZ FERREIRA, identificado con cedula de ciudadanía No. 91.286.448 de Bucaramanga, con domicilio en la Cra 12ª # 14-59 Barrio San Francisco en Mocoa – Putumayo quien en adelante se denominará EL CONTRATANTE, Y TRANSPORTE ESPECIAL SANAR DE COLOMBIA S.A.S NIT. 901320792 con domicilio en la Ciudad de Chibolo – magdalena en la Cra 4ª # 18-09 el Rodadero, representada legalmente por la señora CAROLINA MACHADO LONDOÑO identificada con cedula de ciudadanía No.44.001.106 quien en adelante se denominara LA EMPRESA COLABORADORA, se ha celebrado el presente CONVENIO DE COLABORACIÓN EMPRESARIAL para la prestación de servicio público especial de pasajeros, con el fin de permitir la optimización del parque automotor dentro de los contratos de servicio especial desarrollados por estas empresas, el cual se registrá por las normas aplicables y en especial por las siguientes clausulas:

**PRIMERA OBJETO:** El presente convenio tiene como finalidad posibilitar la racionalización en el uso del equipo automotor con el objeto de colaborar en la ejecución del contrato de la entidad: GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO con el vehículo de las siguientes características:

PLACA:	QIZ464
MARCA:	TOYOTA
MOTOR:	2GD -G616968
CHASIS:	8AJKB3CD4T1719266
MODELO:	2026
CLASE:	CAMIONETA
TIPO DE CARROCERÍA:	DOBLE CABINA

Vinculado a la empresa colaboradora, prestar el servicio de transporte terrestre automotor especial del presente convenio de colaboración empresarial desarrollando operación en los municipios en el departamento del Putumayo y fuera del Departamento cuando se lo requiera.

**SEGUNDA: DURACIÓN.** – La duración del presente convenio de colaboración será desde el 29 de octubre del año 2025 hasta el 30 de abril de 2026.

**TERCERA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.** A) Utilizar el vehículo de la EMPRESA COLABORADORA, únicamente para los servicios que dieron origen a la suscripción de este convenio. B) Velar e inspeccionar el estado de los vehículos C) Vigilar que los conductores de los vehículos presten el servicio de acuerdo al objeto de este convenio D) Expedir el Formato Único de Extracto de Contrato, de conformidad con lo

SOCIEDAD UNIDAD DE RUTAS ESPECIALES S.A - NIT 900 363 514 - 6



ACTA DE LIQUIDACIÓN  
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CD-174 DEL 12 DE JUNIO DE 2025

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuenta de Cobro No. 05 del 04/11/2025 Periodo: 01/10/2025 A 31/10/2025</li> <li>Seguridad social del mes de Octubre de 2025 Periodo: 01/10/2025 A 31/10/2025.</li> </ul>		
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acta de Cumplimiento No.06 del 01/12/2025 Periodo: 01/11/2025 A 30/11/2025</li> <li>Informe de Actividades Mensual No. 06 del 01/12/2025 Periodo: 01/11/2025 A 30/11/2025</li> <li>Cuenta del Cobro No. 06 del 01/12/2025 Periodo: 01/11/2025 A 30/11/2025.</li> <li>Seguridad social del mes de Noviembre de 2025 Periodo: 01/11/2025 A 30/11/2025.</li> </ul>	SI	X
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acta de Cumplimiento No.07 del 22/12/2025 Periodo: 01/12/2025 A 31/12/2025</li> <li>Informe de Actividades Mensual No. 07 del 22/12/2025 Periodo: 01/12/2025 A 31/12/2025</li> <li>Cuenta del Cobro No. 07 del 22/12/2025 Periodo: 01/12/2025 A 31/12/2025.</li> <li>Seguridad social del mes de Diciembre de 2025 Periodo: 01/12/2025 A 31/12/2025.</li> </ul>	SI	X
Supervisor	NELSON ROMERO SUAREZ		
Cargo	Secretario Planeación Municipal		
Dependencia	Secretaría de Planeación Municipal		

CUMPLIMIENTO GESTION DOCUMENTAL			
CRITERIO DE ACEPTACIÓN	SI	NO	NO APLICA
Entrega de expedientes solicitados al Archivo Central (Prestamos)			X
Entrega al supervisor de documentos y/o expedientes físicos a su cargo, debidamente organizados y legajados, de conformidad a las normas de archivo.			X
Entrega al supervisor de documentos y/o expedientes en forma digital de procesos recopilados, adelantados, producidos o elaborados, debidamente organizados, a través de un backup, correo electrónico, drive, usb u otro.	X		
Entrega al supervisor de credenciales y accesos a los sistemas de información.			X

ANTECEDENTES QUE DAN ORIGEN A LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO
<p>1. Que el municipio de Mocoa suscribió el contrato prestación de servicios No.- CD - 174 de 12 de junio de 2025, con la señora OLGA LUCIA VALLEJO ANDRADE identificada con la cédula de ciudadanía No. 69.008.028 de Mocoa - Putumayo, que tiene por objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DILIGENCIAMIENTO Y CARGUE DE INFORMACION EN EL APLICATIVO DE SEGUIMIENTO GESPROY DEL SISTEMA GENERAL DE REGALIAS - SGR MUNICIPIO DE MOCOA - PUTUMAYO." por un valor total de DIECISÉIS MILLONES SEISCIENTOS CINCO MIL PESOS (\$16.605.000) MDA/CTE y un plazo de CINCO (05) MESES, contados a partir del día 12 de junio de 2025, con fecha de terminación el día 11 de noviembre de 2025.</p>



VIGILADO  
SuperTransporte

señalado en el artículo 2.2.1.6.3.3 Decreto 1079 de 2015- Artículo modificado por el decreto 431 del 14 de marzo del 2017 en su ARTICULO 8, la Resolución 1069 de 2015 y las normas que las modifiquen, indicando la existencia del presente Convenio de Colaboración Empresarial. E) Responder frente a la entidad Contratante y ante terceros, en ejercicio de lo estipulado en artículo 2.2.1.6.3.4 Decreto 1079 de 2015 - Artículo modificado por el decreto 431 del 14 de marzo del 2017 en su ARTICULO 9. F) Radicar en el Ministerio de Transporte y en la Superintendencia de Puertos y Transportes el presente Convenio de Colaboración Empresarial.

**CUARTO: OBLIGACIONES DE LA EMPRESA COLABORADORA.** - A) Colocar a disposición del CONTRATANTE el vehículo automotor aquí descrito para la ejecución del contrato con el cliente, cuyas características y especificaciones Técnicas y de Seguridad, serán las exigidas en los ART 23 y 31 de la Ley 336 de 1996, artículo 2.2.1.6.6.1 Decreto 1079 de 2015 y en el código nacional de tránsito terrestre en sus artículos 41 a 79 y demás normas concordantes. B) Solicitar de manera oportuna y mantener vigentes los seguros de Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual, en las condiciones señaladas en el artículo 2.2.1.6.5.1 Decreto 1079 de 2015, las normas que lo complementen o modifiquen. C) **PRESTACIONES SOCIALES DEL PERSONAL OPERATIVO DEL VEHÍCULO.** Se deja expresa constancia, por medio de este documento que el propietario del vehículo, será el único responsable del pago de salarios, seguridad social y prestaciones sociales propios y/o del personal que emplee para el desarrollo del presente convenio. D) Suministrar la información requerida por la Empresa Contratante para el desarrollo del Convenio de manera oportuna, prestando la colaboración necesaria para garantizar la adecuada prestación del servicio de transporte. El presente convenio reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro convenio, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este convenio.

En constancia de lo anterior, se firma por las partes, en señal de aceptación en la ciudad de Mocoa a los veinte nueve días (29) días del mes de octubre del 2025.

ORLANDO DIAZ FERREIRA

C.C. 91286448 de B/manga

Representante Legal

CAROLINA MACHADO LONDOÑO

C.C 44,001.106

Representante Legal

**SOCIEDAD UNIDAD DE RUTAS ESPECIALES S.A - NIT 900 363 514 - 6**

Oficina Mocoa, Cra 12 A No. 14- 59, B/ San Francisco / Tel. 420 06 04 / Cel. 321 415 07 29 - 321 417 37 74 / Email: surespecials.a11@hotmail.com



**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**5608404561**

**PÓLIZA No: 560-47-994000194810 ANEXO: 0**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>NEIVA</b>	COO AGENCIA: <b>560</b> RAMO: <b>47</b>												
TIPO DE MOVIMIENTO: <b>EXPEDICION</b>	TIPO DE IMPRESIÓN: <b>IMPRESION</b>												
<table border="1"> <tr> <th>DIAS</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> <tr> <td>10</td> <td>11</td> <td>2025</td> </tr> </table> FECHA DE EXPEDICIÓN	DIAS	MES	AÑO	10	11	2025	<table border="1"> <tr> <th>DIAS</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> <tr> <td>10</td> <td>11</td> <td>2025</td> </tr> </table> FECHA DE IMPRESIÓN	DIAS	MES	AÑO	10	11	2025
DIAS	MES	AÑO											
10	11	2025											
DIAS	MES	AÑO											
10	11	2025											

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: <b>SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A</b>	IDENTIFICACIÓN: <b>NIT 900.363.514-6</b>
DIRECCIÓN: <b>CL 17 16 93 BRR COMERCIAL</b>	CUIDAD: <b>SIBUNDOY, PUTUMAYO</b>
	TELÉFONO: <b>3137364719</b>

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <b>DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO</b>	IDENTIFICACIÓN: <b>NIT 800.094.164-4</b>
BENEFICIARIO: <b>DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO</b>	IDENTIFICACIÓN: <b>NIT 800.094.164-4</b>

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	07/11/2025	10/07/2026	2,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	07/11/2025	10/07/2029	1,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	07/11/2025	10/07/2026	4,000,000.00

BENEFICIARIOS  
NIT 800094164 - DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO NRO. 1781-2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACIÓN DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGÍSTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****7,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****25,000	GASTOS EXPEDICION \$ *****11,000.00	IVA \$ *****6,840	TOTAL A PAGAR \$ *****42,840
--	--------------------------------	--	----------------------	---------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPANIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
EGNA MAGALI LOPEZ ROMO	9462	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELÍOS ME SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJES PARA APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: [GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO](mailto:GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO), PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO [GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO](mailto:GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO) Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: [https://www.solidaria.com.co/web\\_digital/index.html](https://www.solidaria.com.co/web_digital/index.html)

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, LISTED EN CALIDAD DE TITULARIZADO DE LA INFORMACIÓN DE MANERA LIBRE, EXPRESA VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSFERENCIA DE LOS DATOS A UN TERCERO INCLUIDO TERCEROS PASIVOS, BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DE LAS NORMAS VIGENTES QUE REGULA LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DE Bajas PRINCIPALES QUE IMPLICAN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: [HTTPS://WWW.SOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES-POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASP](https://www.solidaria.com.co/ENLACES-DE-INTERES-POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASP)

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU POLIZA DE SEGURO POR FAVOR INGRESAR AL SIGUIENTE LINK: <https://www.solidaria.com.co/ENLACES-DE-INTERES-POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASP> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA DESDE SUS PÁGINAS WEB O APLICACIÓN MÓVIL EN EL MENÚ "SERVICIOS" OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701881000019(8020)0000000007000560840456

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá  
CBDE20700B0FF87B59

CLIENTE

Ahorre Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

COMUN - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO FINANCIERA

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC 03 - REC

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS  
 5608404587

PÓLIZA No: 560 -74 - 994000036380 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA			COO. AGE: 560	RAMO: 74	PAP:												
10	11	2025	07	11	2025	23:59	10	01	2026	23:59	64	10	11	2025			
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			FECHA DE IMPRESIÓN					
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL			VIGENCIA DESDE			A LAS			VIGENCIA HASTA			A LAS			TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION		

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	VIGENCIA DEL ANEXO	07	11	2025	23:59	10	01	2026	23:59	64			
		VIGENCIA DESDE			A LAS			VIGENCIA HASTA			A LAS		

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A IDENTIFICACIÓN: NIT 900.363.514-6

DIRECCIÓN: CL 17 16 93 BRR COMERCIAL CIUDAD: SIBUNDOY, PUTUMAYO TELEFONO: 3137364719

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO IDENTIFICACIÓN: NIT 800.094.164-4

DIRECCIÓN: CALLE 8 NO. 7 - 40 CIUDAD: MOCOA, PUTUMAYO TELEFONO: 4201515

BENEFICIARIO: 5 TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: SI 3.001.751

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ASEGURADO: DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO NIT : 800094164

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: PUTUMAYO CIUDAD: MOCOA

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		\$ 284,700,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	284,700,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	0.00		
	PRODUCTOS TRABAJADOS Y OPERACIONES TERMINADAS	0.00		
	BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL	0.00		
	RCE PATRONAL	0.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	0.00		
	GASTOS MEDICOS	0.00		
	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	0.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

**BENEFICIARIOS**  
 SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S  
 MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO NRO. 1781-2025 REFERENTE A PRESTACION DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACIÓN DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGÍSTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL.

SISTEMA BASE DE COBERTURA OCURRENCIA

VALOR ASEGURADO TOTAL \$ ***284,700,000.00	VALOR PRIMA \$ *****99,840	GASTOS EXPEDICION \$ *****0.00	IVA \$ *****18,970	TOTAL A PAGAR \$ *****118,810
---	-------------------------------	-----------------------------------	-----------------------	----------------------------------

INTERMEDIARIO	COASEGURO CEDIDO
NOMBRE: EGHNA MAGALI LOPEZ ROMO CLAVE: 9462 %PART: 100.00	NOMBRE COMPAÑIA: %PART: VALOR ASEGURADO:

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK: <https://segurosolidaria.com/colombianos-de-intervencion-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIEN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB: <https://www.segurosolidaria.com.co>. EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR:  (415)7701861000019(8020)0000000007000560840458

FIRMA TOMADOR: 

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CBDE20700B0FF87B57 CLIENTE  EGHLOPEZPATRI 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia firma la información de los clientes a través del Call Center, por favor le cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/05 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

# POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA NEIVA

COO. AGENCIA: 560 RAMO 74 N.º PÓLIZA 994000036380 ANEXO 0

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.363.514-6

ASEGURADO: DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

IDENTIFICACIÓN: NIT 800.094.164-4

BENEFICIARIO: 3 TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: SI 3.001.751

## TEXTO ITEM 1

AMPARO DE VEHÍCULOS PROPIOS O NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL O CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES CONTRATADA O NO CON LÍMITES MÍNIMOS POR EVENTO DE 100000000 100000000 200000000 EN CASO DE SINIESTRO SE DEBE DEMOSTRAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL VEHÍCULO SINIESTRADO Y EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PÓLIZA

AMPARO PATRONAL OPERA EN EXCESO DE LA ARL

LA PRESENTE POLIZA EXCLUYE ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES INDICADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO LAS SIGUIENTES COBERTURAS

TODA RC CONTRACTUAL  
RC PROFESIONAL MÉDICA  
RC PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES  
RC PROLÍFERO Y CUALQUIER OTRO TIPO DE RC PROFESIONAL

AMPAROS ALTERNATIVOS:

- GASTOS MÉDICOS
- DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE
- PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES
- PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE
- AMPARO PATRONAL

NOTA:

ASEGURADO:

SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A Y DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

BENEFICIARIO:

DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO Y TERCEROS AFECTADOS

**LISTADO DE ASEGURADOS**  
**POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**  
**DATOS DE LA PÓLIZA**

Nº POLIZA: 994000036380	ANEXO: 0	TIPO DE MOVIMIENTO: 0	PAGINA: 3
TOMADOR: SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A		IDENTIFICACION: 900.363.514-6	

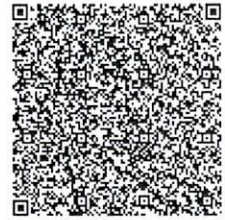
**ASEGURADOS**

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó MIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO	800094164-4	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	MOCOA	284,700,000.00	99,840	118,810
						<b>PRIMA TOTAL SIN IVA</b>	<b>PRIMA TOTAL CON IVA</b>
						99,840	118,810





Factura Electrónica de Venta  
 Nro. Doc.: FE1437  
 Fecha y Hora de Generación: 2025-12-11 00:00:00  
 Fecha validación: 2025-12-11 14:03:51-05:00  
 Fec. Vcto.: 2026-01-10



N° Resolución: 18764077514972 Prefijo: FE Consecutivo: 1001 hasta 3000 Fecha: 2024-08-20 hasta 2026-08-20

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
<b>Razón social/Nombre:</b> SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A <b>NIT:</b> 900363514-6 <b>Actividad Económica:</b> 4921 <b>Responsabilidad:</b> No aplica – Otros - <b>Dirección:</b> CRA 12 AN 14 59 - MOCOA - Putumayo - CO <b>Teléfonos:</b> 84200604 <b>Contacto:</b> LUZ DARY MELO TELLEZ <b>E-mail:</b> surespecials.a11@hotmail.com	<b>Razón social/Nombre:</b> GOBERNACION DEL PUTUMAYO <b>NIT:</b> 800094164-4 <b>Dirección:</b> CALLE 8 No 7 - 40 MOCOA - MOCOA - MOCOA - CO <b>Teléfonos:</b> 4206017 <b>E-mail:</b> serviciosadministrativos@putumayo.gov.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	%Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	0	1.00	WSD	prestación de servicios camioneta transporte especial destinada amovilización personal secretaria salud departamental del putumayo y al apoyo logístico de las actividades y servicios desalud programados por la administración departamental.contrato 1781-2025.factura 10/11/2025 hasta el 30/11/2025	6,666,666.67				6,666,666.67
Total Items			1						


Totales	
<b>SUBTOTAL:</b>	6,666,666.67
<b>TOTAL Base Imponible:</b>	0.00
<b>TOTAL:</b>	6,666,666.67
<b>TOTAL en letras: Seis Millones Seiscientos Sesenta Y Seis Mil Seiscientos Sesenta Y Seis Con Sesenta Y Siete COP</b>	
<b>Redondeo Aplicado:</b>	0.00

Medios de Pago									
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Crédito	Transferencia Crédito	2026-01-10	01						

ESTA ES UNA FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA Y SE ASIMILA PARA LOS EFECTOS DE SU COBRO A UNA LETRA DE CAMBIO ART. 772-774 DEL C.C. EL NO PAGO OPORTUNO CAUSA INTERESES DE MORA SOBRE EL SALDO Y EL 20% POR CHEQUE NO PAGO. ART 731 DEL C.C NO SOMOS AUTO RETENEDORES DEL IVA. NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, SOMOS REGIMEN COMUN ACTIVIDAD ECONOMICA (4921) (10\*1000).  
 REALIZAR CONSIGNACION EN LA CUENTA CORRIENTE N° 598-015576 DEL BANCO BBVA A NOMBRE DE SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A. FAVOR ENVIAR COMPROBANTE DE PAGO AL CORREO surespecials.a11@hotmail.com

**CUIFE:** d31c8dd67888fb4ca55b7176a17fd6f0708a75d0ffb748a1888e465e4a9b54a27a39680396608f60cb7001d24b8d6e36  
 Representación impresa de Factura Electrónica de Venta  
 Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900390126-6  
 TFHKA\_CO900390126 - Máster: +57 - 317 668 7663 - <https://www.thefactoryhka.com/co/> - Versión de template: co-default-21-791



 PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FT-OC-121
	INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	VERSION: 01
		FECHA: 03/11/2015

**DATOS DEL INFORME**

Fecha de presentación: 10-12-2025	Nombre del Contratista: SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A.	No. Contrato: 1781-2025 DEL 07/11/2025.	
Periodo del informe:	11/11/ 2025 hasta el 30/11/2025	No. informe	01

Objeto del contrato:  
**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACIÓN DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGÍSTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL**

**INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA**

Nit ó C.C. número	NIT 900363514-6		
Dirección	Carrera 12ª No. 14-59 Barrio San Francisco		
Teléfono	3214150729		
Clase, Tipo y Número de cuenta	Cuenta Corriente No. 598-015576	Banco: BBVA	
Fecha de suscripción	07 de noviembre de 2025		
Fecha de Iniciación	11 de noviembre de 2025		
Fecha de Terminación	31 de diciembre de 2025		
Plazo	Dos (02) meses, o hasta agotar el presupuesto asignado Sin exceder del 31 de Diciembre de 2025		
Valor inicial	\$ 20.000.000,00		
Prorrogas	Prorroga 1	Prorroga 2	Prorroga 3
		N.A	N.A
Adiciones	Adición 1	Adición 2	Adición 3
		N.A	N.A
Suspensiones: (fecha)	N.A	En días y/o Meses:	N.A
Terminación Anticipada:	N.A		
Terminación total del contrato:	31 de diciembre de 2026		

<b>AVANCE DEL CONTRATO</b>	Financiero:	\$ 6,666,666.67
	Tiempo de Ejecución:	veinte (20) días
	Porcentaje de Ejecución:	33.33 %
<b>ESTADO FINANCIERO</b>	Valor inicial:	\$ 20.000.000,00
	Adiciones:	\$ 0,00
	Valor Total:	\$ 20.000.000,00
	Valor a pagar	\$ 6.666.666.67
	Saldo	\$ 13,333,333.33
	Factura	FE1437
	Fecha de la factura	11/12/2025





PUTUMAYO  
GOBERNACIÓN  
NIT. 800.094.164-4

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN


CODIGO: FT-OC-121

INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

VERSION: 01

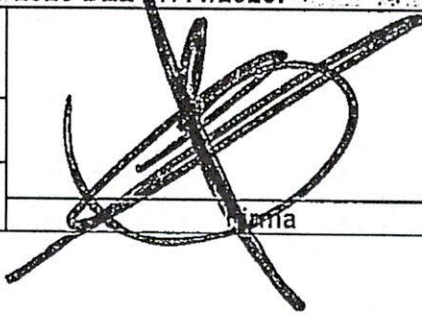
FECHA: 03/11/2015

<b>VALOR DEL PAGO SOLICITADO</b> (aplica para responsables del IVA)	Periodo facturado	11/11/ 2025 hasta el 30/11/2025		
	Valor antes de IVA	\$ 6,666,666.67		
	IVA	\$00,00		
	Valor a pagar	\$ 6,666,666.67		
	Legaliza Anticipo	\$00,00		
<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	Póliza No. 560 74 994000036380 RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA Fecha de aprobación: 11/11/2025		
	Póliza No. 560 47 994000194810 CUMPLIMIENTO	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA Fecha de aprobación: 11/11/2025		
	N° C.D.P: 2025007329 N° RP : 2025010072	Fecha: 23/10/2025 Fecha: 07/11/2025		
	No. Liquidación estampillas:	10/11/2025		
	Factura 275738 - Valor \$ 100.000 Factura 275739 - Valor \$ 100.000 Factura 275740 - Valor \$ 1000.000 Factura 275741 - Valor \$ 100.000 Factura 275742 - Valor \$ 100.000 Factura 275743 - Valor \$ 500.000			
	<b>Aportes de Seguridad Social</b>			
	No. de Planilla de Pensión: 9496037567 Periodo: noviembre-2025	Entidad: Colpensiones Fecha: 04/12/2025 Valor: \$1,464,200		
		Entidad: porvenir Fecha: 04/12/2025 Valor: \$5,294,900		
		Entidad: protección Fecha: 04/12/2025 Valor: \$704,100		
	No. de Planilla de Salud: 9496037567 Periodo: noviembre-2025	Entidad: Emssanar Fecha: 04/12/2025 Valor: \$396,400		
Entidad: Mallamas Fecha: 04/12/2025 Valor \$171,300				
Entidad: nueva e.p.s Fecha: 04/12/2025 Valor: \$1,280,200				
Entidad: SANITAS Fecha: 04/12/2025				

 <b>PUTUMAYO</b> <b>GOBERNACIÓN</b> NIT. 800.094.164-4	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	CODIGO: FT-OC-121
	<b>INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATO</b>	VERSION: 01
		FECHA: 03/11/2015

		Valor: \$57,100
	No. de Planilla de ARL: 9496037567 Periodo: noviembre-2025	Entidad: positiva compañía de seguros Fecha: 04/12/2025 Valor: \$2,103,200
	No. de Planilla de Cajas De Compensación Familiar: 9496037567 Periodo: noviembre-2025	Entidad: comfamiliar putumayo Fecha: 04/12/2025 Valor: \$1,904,700
<b>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO</b>	El Supervisor hace constar que las actividades se cumplieron conforme a lo estipulado en el objeto y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas.	
	Así mismo certifico que el contratista cumplió conforme a los requisitos de Ley con los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexa Comprobantes de pago.	
	Periodo a Pagar:	11/11/ 2025 hasta el 30/11/2025
	Valor a pagar (En letras):	Seis millones seiscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y seis pesos con sesenta y siete centavos M/cte.
	Valor a pagar	\$ 6,666,666.67 M/CTE.
<b>DOCUMENTOS SOPORTES</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informe de actividades Mensual.</li> <li>2. Pago de Seguridad Social.</li> <li>3. Rut</li> <li>4. Informe de supervisión</li> <li>5. Acta de inicio</li> <li>6. Pólizas y su respectivo pago</li> <li>7. CDP</li> <li>8. RP</li> <li>9. Certificado de parafiscales</li> <li>10. Cámara y comercio</li> <li>11. Liquidación y pago de estampillas</li> </ol>	

**SUSCRIPCIÓN DEL INFORME – CTO No. 1781-2025 DEL 07/11/2025.**

Supervisor: <b>SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL</b>	
Nombre: <b>ANA MILENA MORA MORENO</b>	
Cargo o contrato: <b>SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL</b>	

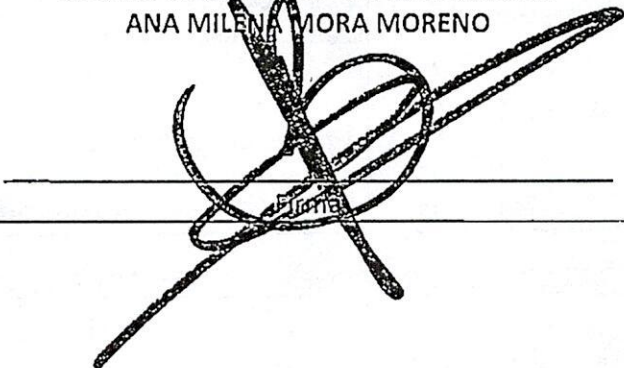


EL SECRETARIO DE SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO,  
EN CALIDAD DE SUPERVISOR

CERTIFICA

Que el contrato No. 1781-2025 DEL 07/11/2025., cuyo objeto es: "Objeto: " PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACIÓN DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGÍSTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL "Cumplió a satisfacción con las obligaciones estipuladas en los estudios previos del contrato de la referencia, periodo comprendido entre el 11/11/ 2025 hasta el 30/11/2025, con un porcentaje de ejecución del 33.33%.

Se firma en Mocoa, a los 11 día del mes de diciembre del 2025.

El Supervisor
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL ANA MILENA MORA MORENO
 Firma



# GOBERNACION DEL PUTUMAYO



NIT: 800094164-4

## CAUSACION CONTABLE

NUMERO: **2025014410**

FECHA: 17/dic/2025

TERCERO: SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A

C.C. - NIT: 900363514-6 CODIGO: 29526

CONCEPTO: PAGO 002 PDO DIC CTO 1781-2025-PRESTACION DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACION DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGISTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACION DEPARTAMENTAL

OBSERVAC:

UNIDAD FLS OTROS GASTOS FUNCIONAMIENTO VIGENCIA: Vigencia Actual SIT. FONDOS Con Situación de Fondos

### REGISTRO PRESUPUESTAL

NUMERO	CODIGO	CUENTA	FUENTE	SEC	PROG	PROD	SCTRIAL	BPIN	CPC	VALOR
2025010072	2.1.2.02.02.008.03	Servicios prestados a las empresas y servi	1455				0		83990	10.000.000,00

### MOVIMIENTO CONTABLE

CODIGO	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
24010101	Bienes y servicios		9.550.000,00
24360504	Servicios 3.5% transporte de pasajeros terrestre		350.000,00
24362701	Reteica SERVICIOS Mocoa		100.000,00
511123	Comunicaciones y transporte	10.000.000,00	
<b>TOTAL \$:</b>		10.000.000,00	10.000.000,00

### DESCUENTO

CUENTA	BASE	Retención	Vlr. Retención
Reteica SERVICIOS Mocoa	10.000.000,00	0,0100	100.000,00
Servicios 3.5% transporte de pasajeros terrestre	10.000.000,00	3,5000	350.000,00

No. FACTURA	FECHA	DEBITOS	CREDITOS	VALOR CUENTA
	17/12/2025	10.000.000,00	10.000.000,00	10.000.000,00
CAUSACIÓN				<b>GEOVANNY FAJARDO</b> Elabora

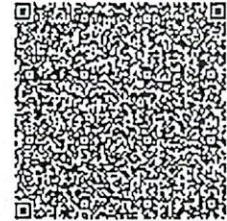
SON: DIEZ MILLONES DE PESOS M/L





**SURESPECIAL S.A.**  
EMPRESA DE TRANSPORTE DE SERVICIO ESPECIAL

Factura Electrónica de Venta  
Nro. Doc.: FE1451  
Fecha Emisión: 2025-12-16 00:00:00  
Fecha validación: 2025-12-16 09:36:20-05:00  
Fec. Vcto.: 2026-01-15



Nº Resolución: 18764077514972 Prefijo: FE Consecutivo: 1001 hasta 3000 Fecha: 2024-08-20 hasta 2026-08-20

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A NIT: 900363514-6 Actividad Económica: 4921 Responsabilidad: No aplica -- Otros - Dirección: CRA 12 AN 14 59 - MCOCA - Putumayo - CO Teléfonos: 84200604 Contacto: LUZ DARY MELO TELLEZ E-mail: surespecials.a11@hotmail.com	Razón social/Nombre: GOBERNACION DEL PUTUMAYO NIT: 800094164-4 Dirección: CALLE 8 No 7 - 40 MCOCA - MCOCA - MCOCA - CO Teléfonos: 4206017 E-mail: serviciosadministrativos@putumayo.gov.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	%Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	0	1.00	WSD	Prestación de servicios camioneta transporte especial destinada a movilización personal Secretaría Salud Dptamental del Putumayo yal apoyo logístico de las actividades yservicios desalud programados por la administración departamental. Contrato 1781-2025. factura 01 diciembre 2025 a 30 diciembre 2025	10,000,000.00				10,000,000.00
<b>Total Items</b>				1					

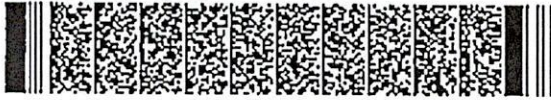
Totales	
<b>SUBTOTAL:</b>	10,000,000.00
<b>TOTAL Base Imponible:</b>	0.00
<b>TOTAL:</b>	10,000,000.00
<b>TOTAL en letras: Diez Millones Con Cero COP</b>	
<b>Redondeo Aplicado:</b>	0.00

Medios de Pago									
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Crédito	Transferencia Crédito	2026-01-15	01						

ESTA ES UNA FACTURA CAMBIARIA DE COMPROBANTE DE COMPRAVENTA Y SE ASIMILA PARA LOS EFECTOS DE SU COBRO A UNA LETRA DE CAMBIO ART. 772-774 DEL C.C. EL NO PAGO OPORTUNO CAUSA INTERESES DE MORA SOBRE EL SALDO Y EL 20% POR CHEQUE NO PAGO. ART 731 DEL C.C NO SOMOS AUTO RETENEDORES DEL IVA. NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, SOMOS REGIMEN COMUN ACTIVIDAD ECONOMICA (4921) (10\*1000). REALIZAR CONSIGNACION EN LA CUENTA CORRIENTE N° 598-015576 DEL BANCO BBVA A NOMBRE DE SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A. FAVOR ENVIAR COMPROBANTE DE PAGO AL CORREO surespecials.a11@hotmail.com

CUFE: b9e2c9479546a6159e00bfb982c65515ee20ba60cc91f58d9b782f237c72671024c170f96147104768161b6c264c28d3  
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta  
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900390126-6  
TFHKA\_CO900390126 - Máster: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com/co/ - Versión de template: co-default-21-786

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

18764077514972



(415)7707212489984(8020) 001876407751497 2

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 0 3 6 3 5 1 4	6				

11. Razón social  
**SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A**

12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Puerto Asís	Cód. 4 6
---	-------------

24. Dirección  
CR 12 A 14 59 BRR SAN FRANCISCO

25. País Colombia	26. Departamento Putumayo	27. Municipio Mocoa
----------------------	------------------------------	------------------------

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el trámite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del funcionario autorizado

Firma del solicitante



1001. Apellidos y nombres DIAZ FERREIRA ORLANDO  
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía  
1003. No. Identificación 9 1 2 8 6 4 4 8 1004. DV 4  
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal  
1006. Organización SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A

984. Apellidos y nombres  
985. Cargo  
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI  
990. Lugar administrativo  
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION  
992. Área  
993. Establecimiento

997. Fecha formalización 2 0 2 4 - 0 8 - 2 0 / 1 8 : 0 8 : 2 5

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

18764077514972



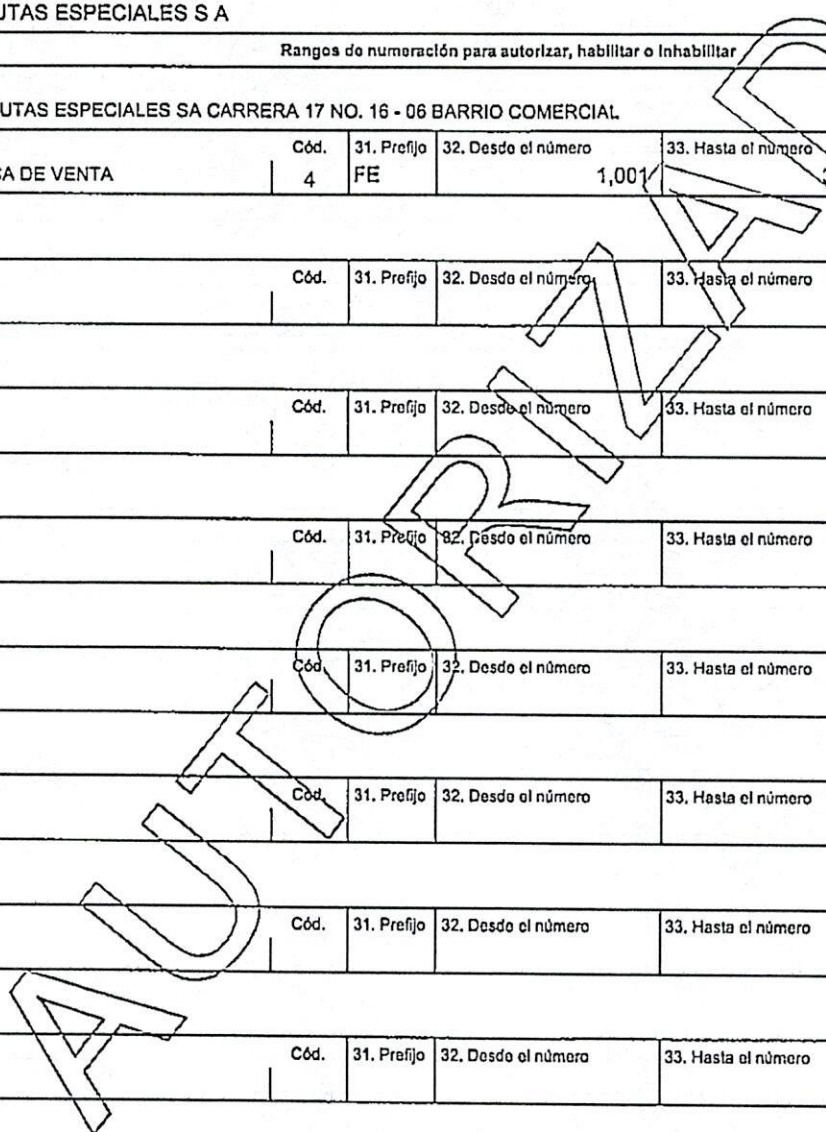
(415)7707212489984(8020) 001876407751497 2

5. Número de Identificación Tributaria - NIT 6. DV 7. Primer apellido 8. Segundo apellido 9. Primer nombre 10. Otros nombres  
 9 0 0 3 6 3 5 1 4 | 6

11. Razón social  
**SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A**

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES SA CARRERA 17 NO. 16 - 06 BARRIO COMERCIAL								
1	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FE	1,001	3,000	24	AUTORIZACIÓN	1
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								



2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario

141159920154



(415)7707212489984(8020) 000014115992015 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 6 3 5 1 4

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Puerto Asís

14. Buzón electrónico

6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

1

25. Tipo de documento

26. Número de identificación

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

SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A

36. Nombre comercial

37. Sign  
SURESPECIAL S A

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Putumayo

40. Ciudad/Municipio

Mocoa

0 0 1

41. Dirección principal

CR 12 A 14 59 BRR SAN FRANCISCO

42. Correo electrónico

surespecials.a11@hotmail.com

43. Código postal

8 6 0 0 0 1

44. Teléfono 1

3 2 1 4 1 5 0 7 2 9

45. Teléfono 2

6 0 8 4 2 0 0 6 0 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

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 1 0 0 6 1 1

4 9 2 3

2 0 1 0 0 6 1 1

7 7 1 0

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

5 7 1 4 1 6 4 2 6 2 5 5

54- Impto. renta y compl. régimen ordinario

57- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exogena

16- Obligación facturar por Ingresos bienes

42- Obligado a llevar contabilidad

52 - Facturador electrónico

55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

Exportadores

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

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 DIAZ FERREIRA ORLANDO

985. Cargo Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141159920154



(415)7707212489984(8020) 000014115992015 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 6 3 5 1 4 6

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Puerto Asís

14. Buzón electrónico

6

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

3

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

1

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma		
71. Clase	0 5		82. Nacional	1 0 0 %
72. Número	7 8 6		83. Nacional público	0 . 0 %
73. Fecha	2 0 1 0, 0 6, 0 1		84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
74. Número de notaría	1		85. Extranjero	0 %
75. Entidad de registro	0 3		86. Extranjero público	0 . 0 %
76. Fecha de registro	2 0 1 0, 0 6, 1 1		87. Extranjero privado	0 . 0 %
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 1 3 0 8 2 7			
78. Departamento	8 6			
79. Ciudad/Municipio	0 0 1			
Vigencia				
80. Desde	2 0 1 0, 0 6, 0 1			
81. Hasta	2 0 6 0, 0 6, 0 1			

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141159920154



(415)7707212489984(8020) 000014115992015 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 6 3 5 1 4

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Puerto Asís

14. Buzón electrónico

6

Representación

98. Representación REPRS LEGAL PRIN	1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación	2 0 2 0 0 8 0 2	
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	1 3	101. Número de identificación	9 1 2 8 6 4 4 8	
104. Primer apellido DIAZ	105. Segundo apellido FERREIRA	106. Primer nombre ORLANDO	107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		
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		
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		
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		
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 CERTIFICADA SIN DOCUMENTO

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141159920154



(415)7707212489984(8020) 000014115992015 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 6 3 5 1 4 6

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Puerto Asís

14. Buzón electrónico

6

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

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 8 6 0 4 3 6 5 3	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	116 9
115. Primer apellido GUAQUEZ	116. Segundo apellido MORAN	117. Primer nombre DANNY	118. Otros nombres ALBEIRO	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 9 0 3 2 9	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 1 2 9 8 9 3 2 6	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido CEPEDA	116. Segundo apellido BENAVIDES	117. Primer nombre GUILLERMO	118. Otros nombres ENRIQUE	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 9 0 3 2 9	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 1 8 1 2 2 3 2 6	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido RODRIGUEZ	116. Segundo apellido ROSAS	117. Primer nombre LUCIO	118. Otros nombres SEGUNDO	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 9 0 3 2 9	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 3 0 7 2 3 2 4 4	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido MEZA	116. Segundo apellido GARNICA	117. Primer nombre RUTH	118. Otros nombres DOLORES	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 9 0 3 2 9	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 3 0 3 1 4 3 8 2	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido ROSERO	116. Segundo apellido BERMEO	117. Primer nombre DORA	118. Otros nombres BEATRIZ	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 9 0 3 2 9	123. Fecha de retiro	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141159920154



(415)7707212469984(8020) 000014115992015 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 6 3 5 1 4

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Puerto Asís

14. Buzón electrónico

4 6

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

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 1 5 5 7 0 2 4 8	113. DV 4 6	114. Nacionalidad COLOMBIA	116. Segundo apellido MARTINEZ	117. Primer nombre JOSE	118. Otros nombres NELSON FRANKLIN	119. Razón social
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 9 0 3 2 9	123. Fecha de retiro				
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro			
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro			
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro			
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141159920154



(415)7707212489984(8020) 000014115992015 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 6 3 5 1 4 | 6

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Puerto Asís

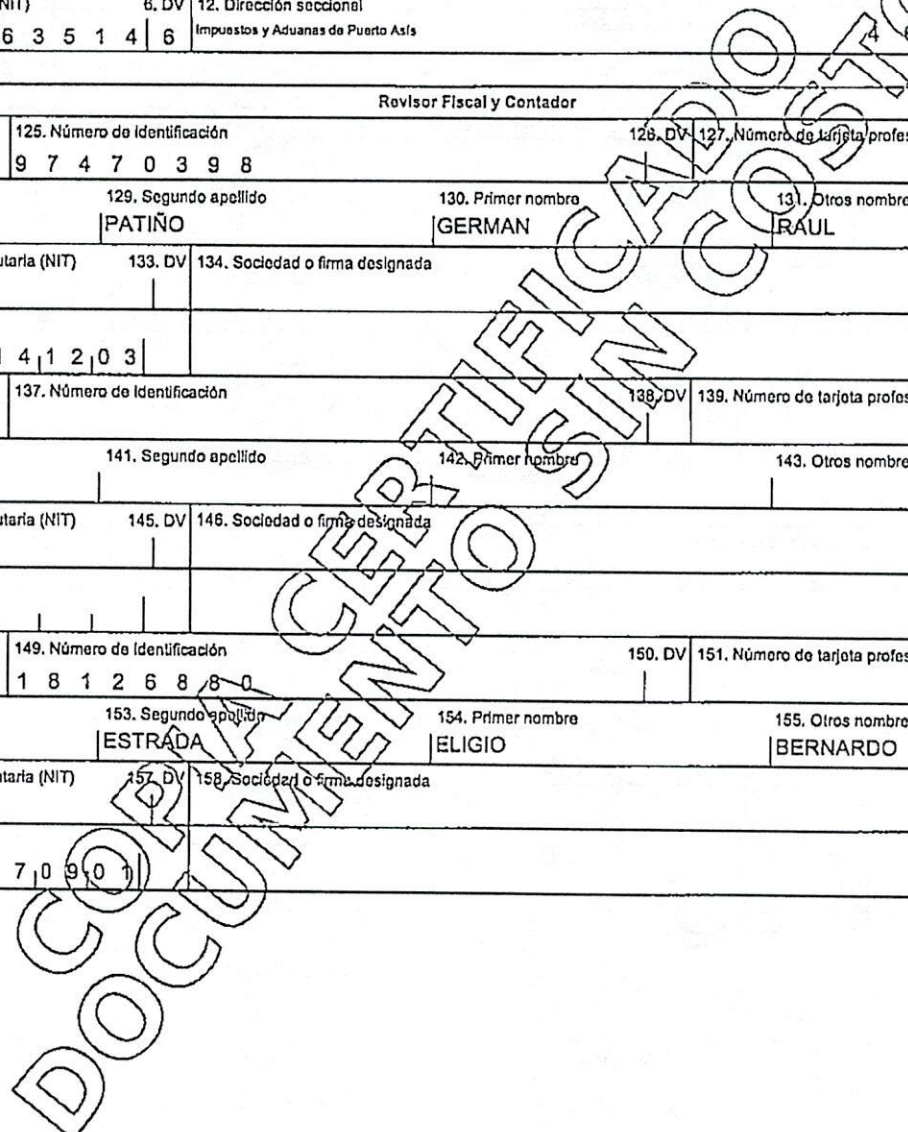
14. Buzón electrónico

Revisor Fiscal y Contador

fiscal principal	124. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	125. Número de identificación 9 7 4 7 0 3 9 8	126. DV	127. Número de tarjeta profesional 2 3 9 1 3 T
	128. Primer apellido LUNA	129. Segundo apellido PATIÑO	130. Primer nombre GERMAN	131. Otros nombres RAUL
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento 2 0 1 4   1 2 0 3			

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 Cédula de Ciudadanía	149. Número de identificación 1 8 1 2 6 8 8 0	150. DV	151. Número de tarjeta profesional 1 2 4 3 8 5 T
	152. Primer apellido SANCHEZ	153. Segundo apellido ESTRADA	154. Primer nombre ELIGIO	155. Otros nombres BERNARDO
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
	159. Fecha de nombramiento 2 0 1 7   0 9 0 1			



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141159920154



(415)7707212489984(8020) 000014115992015 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 6 3 5 1 4

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Puerto Asís

14. Buzón electrónico

4 6

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

160. Tipo de establecimiento

Establecimiento de comerci 0 2

161. Actividad económica

Transporte de pasajeros

14 9 2 1

162. Nombre del establecimiento

SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES SA

163. Departamento

Putumayo

8 6

164. Ciudad/Municipio

Sibundoy

7 4 9

165. Dirección

CARRERA 17 NO. 16 - 06 BARRIO COMERCIAL

166. Número de matrícula mercantil

0 0 0 0 1 3 0 8 2 8

167. Fecha de la matrícula mercantil

2 0 1 0 0 6 1 1

168. Teléfono

6 0 8 4 2 0 0 6 0 4

169. Fecha de cierre

2

160. Tipo de establecimiento

161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento

164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil

167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono

169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento

161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento

164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil

167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono

169. Fecha de cierre



# GOBERNACION DEL PUTUMAYO



NIT: 800094164-4

## MOVIMIENTO - CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

NUMERO: 2025007329

FECHA: 23/oct/2025

EL JEFE DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

QUE EN EL PRESUPUESTO DE LA PRESENTE VIGENCIA (2025) EXISTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE GARANTIZA LA APROPIACION SUFICIENTE PARA ATENDER EL SIGUIENTE GASTO

CONCEPTO: PRESTACION DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACION DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGISTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACION DEPARTAMENTAL

OBSERVACION:

DOCUMENTO:

UNIDAD FUNCIONAL: FLS OTROS GASTOS FUNCIONAMIENTO -

VIGENCIA: Vigencia Actual

SITUACION DE FONDOS: Con Situación de Fondos

CODIGO	NOMBRE CUENTA	FUENTE	SC	PRG	PROD	CPC	VALOR
2	GASTOS						
2.1	FUNCIONAMIENTO						
2.1.2	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS						
2.1.2.02	ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS						
2.1.2.02.02	ADQUISICIÓN DE SERVICIOS						
2.1.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SER						
2.1.2.02.02.008.03	Servicios prestados a las empresas y servicios de prod	1455				83990	20,000,000.00
<b>TOTAL \$:</b>							<b>20,000,000.00</b>

OBJETO DE GASTO	FUENTE DE RECURSOS	SCTRIAL	BPIN	VALOR
2.1.2.02.02.008.03	leld rb	0		20,000,000.00

CLAUDIA CARMENZA GARCIA LUCERO  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE PRESUPUESTO



# GOBERNACION DEL PUTUMAYO



NIT: 800094164-4

## MOVIMIENTO - REGISTRO PRESUPUESTAL

NUMERO: 2025010072

FECHA: 07/nov/2025

EL JEFE DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

SE REALIZA EL REGISTRO PRESUPUESTAL A NOMBRE DE:

SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A

C.C. - NIT: 900363514-6

CODIGO 29526

CONCEPTO: PRESTACION DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACION DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGISTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACION DEPARTAMENTAL

Nº disponibilidad afecta: 2025007329 Nº documento: CONTRATO NRO 1781-2025 Nº SECOP: CO1.PCCNTR.856050

OBSERVACIÓN:

UNIDAD FUNCIONAL: FLS OTROS GASTOS FUNCIONAMIENTO -

VIGENCIA: Vigencia Actual

SITUACION DE FONDOS: Con Situación de Fondos

CODIGO	NOMBRE CUENTA	FUENTE	SC	PRG	PROD	GPC	VALOR
2	GASTOS						
2.1	FUNCIONAMIENTO						
2.1.2	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS						
2.1.2.02	ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS						
2.1.2.02.02	ADQUISICIÓN DE SERVICIOS						
2.1.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SER						
2.1.2.02.02.008.03	Servicios prestados a las empresas y servicios de prod	1455				83990	20,000,000.00
<b>TOTAL \$:</b>							<b>20,000,000.00</b>

OBJETO DE GASTO	FUENTE DE RECURSOS	SC	PRG	PROD	GPC	VALOR
2.1.2.02.02.008.03	lcld rb					20,000,000.00

MILLER SILVA BERMUDEZ  
PROFESIONAL DE PRESUPUESTO (E)



FECHA DE NACIMIENTO 04-JUL-1972

GIRON  
(SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78  
ESTATURA

O+  
G.S. RH

M  
SEXO

30-NOV-1990 BUCARAMANGA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-6400200-00139114-M-0091286448-20081218

0008336020A 1

9923140240

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.286.448

DIAZ FERREIRA

APELLIDOS  
ORLANDO

NOMBRES

*Orlando Díaz Ferreira*  
FIRMA





BBVA COLOMBIA  
NIT 860.003.020-1

**CERTIFICA**

Que **SOCIEDAD UNIDA DE RTAS ESPECIALES S.A** identificado(a) con número 900.363.514 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta Corriente No 00130598000100015576** aperturada el **22 de diciembre de 2010**, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente, con un saldo total a la fecha de **doscientos veinticuatro millones seiscientos sesenta y cuatro mil seiscientos treinta y seis pesos con ochenta y tres centavos (\$ 224.664.636,83).**

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **598015576**

10 dígitos: **0598015576**

16 dígitos: **0598000100015576**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **26 de mayo de 2025** a las **10:37**, con destino a **Quién Interese**.

FIRMA AUTOGRAFICA

FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

VIGILADO

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO





República de Colombia  
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

**UNICO JUNTA CENTRAL  
ADMINISTRATIVA DE CONTADORES** 

**23913-T**


**GERMAN RAUL  
LUNA PATIÑO**  
C.C: 97470368  
RES. INSCRIPCION 1212 DEL 31/06/1969  
UNIVERSIDAD DE LA SALLE



**JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA**  
DIRECTOR GENERAL

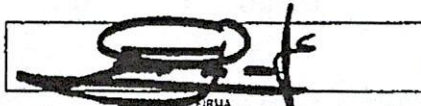
274197 31104

República de Colombia  
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

**UNICO JUNTA CENTRAL  
ADMINISTRATIVA DE CONTADORES** 

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

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



FIRMA

UNIDAD  
ADMINISTRATIVA  
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL  
DE CONTADORES**



Certificado No:



LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:

GERMAN RAUL LUNA PATIÑO

Que el contador público **GERMAN RAUL LUNA PATIÑO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 97470398 de SIBUNDOY (PUTUMAYO) Y Tarjeta Profesional No 23913-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 14 días del mes de Noviembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

  
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO  
DIRECTOR GENERAL

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

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado; lo puede consultar en la página web [www.jcc.gov.co](http://www.jcc.gov.co) digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA  
 IDENTIFICACION PERSONAL  
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: 97.470.398

APellidos: LUNA PATINO

Nombres: GERMAN RAUL

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA

FECHA DE NACIMIENTO: 19-ENE-1963

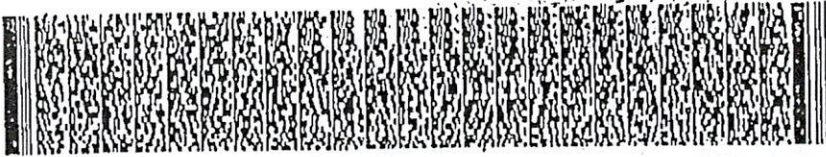
SIBUNDOY (PUTUMAYO)  
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA      AB+ G.S. RH      M SEXO

14-DIC-1981 SIBUNDOY  
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-6400100-00132769-M-0097470398-200R1202      0007344353A 1      0180002B02



VIGILADO  
SuperTransporte



## CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

**GERMAN RAUL LUNA PATIÑO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 97.470.398 de Sibundoy, y con Tarjeta Profesional No.23913-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de la **SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES SURESPECIAL S.A.**, identificada con NIT. 900.363.514 3, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al a las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales -ARL, Caja de Compensación Familiar, y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

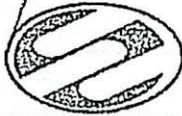
Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Mocoa, Putumayo, a los dieciseis (16) días diciembre 2025.

**GERMAN RAUL LUNA PATIÑO**  
C.CNo. 97.470.398 de Sibundoy  
TP 23913-T

**SOCIEDAD UNIDAD DE RUTAS ESPECIALES S.A - NIT 900 363 514 - 6**

CERTIFICACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE



SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A.  
Nit N° 900363514



MOCOA

A: VILLAGARZON- CAICEDO- SANMIGUEL- PTO ASIS-PTO GUZMAN-  
ORITO-SANTIAGO-SANFRANCISCO-PTO ASIS- MOCOA-

FECHA 01 diciembre 2025

SEÑORES : GOBERNACION DEL PUTUMAYO

Servicio PERMANENTE

Dirección : CALLE 8 No 7 - 40 MOCOA

ORDEN DE SERVICIO

N° [07]-10512

Telefonos : 4206017

Mall : contactenos@putumayo.gov.co

Conductor		Cedula	Dirección		Telefonos
CORONEL GARCIA HERNAN DARIO		18131027			
PLACA	MARCA	MODELO	NUMERO	Extrato de Contrato	
QIZ464	TOYOTA	2026	8970		
RECORRIDOS	KM-INICIO	KM-FINAL	TOTAL	V.B. USUARIO	
01 Mocoa - Villa Garzon - Mocoa				Firma 01	
02 Mocoa - Villa Garzon - Mocoa				Firma 02	
03 Mocoa - Mocoa				Firma 03	
04 Mocoa - Mocoa				Firma 04	
05 Mocoa - Mocoa				Firma 05	
06 Mocoa - Mocoa				Firma 06	
07 Mocoa - Mocoa				Firma 07	
08 Mocoa - Mocoa				Firma 08	
09 Mocoa - Mocoa				Firma 09	
10 Mocoa - Mocoa				Firma 10	
11 Mocoa - Mocoa				Firma 11	
12 Mocoa - Mocoa				Firma 12	
13 Mocoa - Mocoa				Firma 13	
14 Mocoa - Mocoa				Firma 14	
15 Mocoa - Mocoa				Firma 15	
16 Mocoa - Brito - Mocoa				Firma 16	
17 Mocoa - Puerto Azis - Mocoa				Firma 17	
18 Mocoa - Mocoa				Firma 18	
19 Mocoa - Pto Asis - Mocoa				Firma 19	
20 Mocoa - Mocoa				Firma 20	
21 Mocoa - Mocoa				Firma 21	
22 Mocoa - Pto caicedo - Mocoa				Firma 22	
23 Mocoa - Pto limon - Mocoa				Firma 23	
24 Mocoa - Villa Garzon - Mocoa				Firma 24	
25 Mocoa - Mocoa				Firma 25	
26 Mocoa - Mocoa				Firma 26	
27 Mocoa - Mocoa				Firma 27	
28 Mocoa - Mocoa				Firma 28	
29 Mocoa - Mocoa				Firma 29	
30 Mocoa - Mocoa				Firma 30	
31				Firma 31	

Dirección CARRERA12 No 14-59 B B/ SAN FRANCISCO

Mail surespeciales.a11@hotmail.com

SECRETARIA

Telefonos 4200604 3214150729 3163498273



# EVALUACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE

ESTADO DEL VEHICULO  
 ATENCION CONDUCTOR  
 PRUDENCIA CONDUCTOR  
 PRESENTACION PERSONAL  
 CALIFICACION DEL SERVICIO  
 TIPO DE VEHICULO

EXCELENTE   
 EXCELENTE   
 EXCELENTE   
 EXCELENTE   
 EXCELENTE   
 CAMIONETA   
 MICROBUS

BUENO   
 BUENO   
 BUENO   
 BUENO   
 BUENO   
 BUSETA

REGULAR   
 REGULAR   
 REGULAR   
 REGULAR   
 REGULAR   
 BUS

Salida Puntual?

SI  NO

Motivo \_\_\_\_\_

Retorno Puntual?

SI  NO

Motivo \_\_\_\_\_

RUTA	VEHICULOS		Vehiculos Utilizados	TIEMPO (HRS)	FECHA Y HORA DE INICIO					FECHA Y					ACPM / GLNS
	P	T			Dia	Mes	Año	Hora	Am-Pm	Dia	Mes	Año	Hora	Am-Pm	
1 Mocoa - Villa Garzon					1	12	25		AM	1	12	25		PM	
2 Mocoa - Villa Garzon					2	12	25		AM	2	12	25		PM	
3 Mocoa - Mocoa					3	12	25		AM	3	12	25		PM	
4 Mocoa - Mocoa					4	12	25		AM	4	12	25		PM	
5 Mocoa - Mocoa					5	12	25		AM	5	12	25		PM	
6 Mocoa - Mocoa					6	12	25		AM	6	12	25		PM	
7 Mocoa - Mocoa					7	12	25		AM	7	12	25		PM	
8 Mocoa - Mocoa					8	12	25		AM	8	12	25		PM	
9 Mocoa - Mocoa					9	12	25		AM	9	12	25		PM	
10 Mocoa - Mocoa					10	12	25		AM	10	12	25		PM	
11 Mocoa - Mocoa					11	12	25		AM	11	12	25		PM	
12 Mocoa - Mocoa					12	12	25		AM	12	12	25		PM	
13 Mocoa - Mocoa					13	12	25		AM	13	12	25		PM	
14 Mocoa - Mocoa					14	12	25		AM	14	12	25		PM	
15 Mocoa - Mocoa					15	12	25		AM	15	12	25		PM	
16 Mocoa - Orta					16	12	25		AM	16	12	25		PM	
17 Mocoa - Pto Asis					17	12	25		AM	17	12	25		PM	
18 Mocoa - Mocoa					18	12	25		AM	18	12	25		PM	
19 Mocoa - Pto Asis					19	12	25		AM	19	12	25		PM	
20 Mocoa - Mocoa					20	12	25		AM	20	12	25		PM	
21 Mocoa - Mocoa					21	12	25		AM	21	12	25		PM	
22 Mocoa - Pto Caicedo					22	12	25		AM	22	12	25		PM	
23 Mocoa - Pto Limon					23	12	25		AM	23	12	25		PM	
24 Mocoa - Villa Garzon					24	12	25		AM	24	12	25		PM	
25 Mocoa - Mocoa					25	12	25		AM	25	12	25		PM	
26 Mocoa - Mocoa					26	12	25		AM	26	12	25		PM	
27 Mocoa - Mocoa					27	12	25		AM	27	12	25		PM	
28 Mocoa - Mocoa					28	12	25		AM	28	12	25		PM	
29 Mocoa - Mocoa					29	12	25		AM	29	12	25		PM	
30 Mocoa - Mocoa					30	12	25		AM	30	12	25		PM	
31															

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_



# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



Libre y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10036715370

PLACA

Q1Z484

MARCA

TOYOTA

LÍNEA

HILUX

MODELO

2026

CILINDRADA CC

2.393

COLOR

SUPER BLANCO

SERVICIO

PUBLICO

CLASE DE VEHICULO

CAMIONETA

TIPO CARROCERIA

DOBLE CABINA CON DIESEL

COMBUSTIBLE

CAPACIDAD KG/PSJ

5

NÚMERO DE MOTOR

2GD-G618988

REG

N

VIN

8AJKB3CD4T1719266

NÚMERO DE SERIE

8AJKB3CD4T1719266

REG

N

NÚMERO DE CHASIS

8AJKB3CD4T1719266

REG

N

PROPIETARIO: APELLIDO Y NOMBRES(S)

DELGADO FAJARDO ALEJANDRO

IDENTIFICACIÓN

C.C. 1124862829

RESTRICCIÓN MOVILIDAD \*\*\*\*\*

BLINDAJE \*\*\*\*\*

POTENCIA HP 148

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN VE 482025000886485

FECHA IMPORT. 15/09/2025

PUERTAS 4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD \*\*\*\*\*

FECHA MATRÍCULA 03/10/2025

FECHA EXP. LIC TTO. 23/10/2025

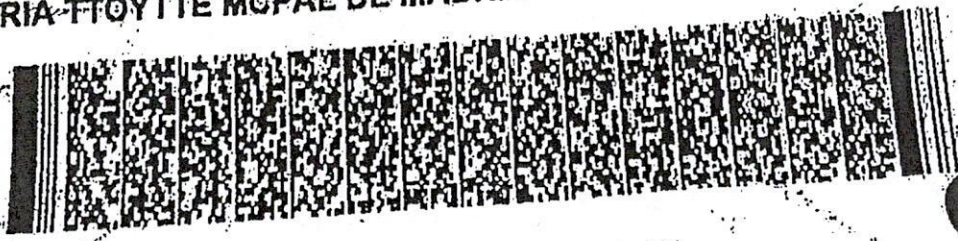
FECHA VENCIMIENTO \*\*\*\*\*

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA-FTOYTTE MCPAL DE MADRID



COLOMBIA



LT07004481378



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

Libertad y Orden



TARJETA DE OPERACIÓN  
No.525901

DATOS VEHÍCULO

No. DE PLACA:	QIZ464	AÑO MODELO:	2026
CLASE DE VEHÍCULO:	CAMIONETA	MARCA:	TOYOTA
TIPO DE CARROCERIA:	DOBLE CABINA	COMBUSTIBLE:	DIESEL
CAPACIDAD DE PASAJEROS:	SENTADOS: 5	DE PIE:	
CARGA:		MODALIDAD DE SERVICIO:	ESPECIAL
LÍNEA:	HILUX		
NIVEL DE SERVICIO:			
RADIO DE ACCIÓN:	NACIONAL		

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL EMPRESA:	TRANSPORTE ESPECIAL SANAR DE COLOMBIA SAS		
NIT:	901320792		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	CARRERA 4 18-19 RODADERO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	22-10-2025		
VIGENCIA:	DESDE:	22-10-2025	HASTA: 22-10-2027
AUTORIDAD QUE EXPIDE:	DIRECCION TERRITORIAL MAGDALENA		

FIRMA DEL FUNCIONARIO

*Nibia López Morales*

# SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN  
AÑO | MES | DÍA  
2025-09-26

VIGENCIA  
DESDE LAS 00 HORAS DEL  
AÑO | MES | DÍA  
2025-09-27

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL  
AÑO | MES | DÍA  
2026-09-26



No. DE PÓLIZA 3308005982939000	PLACA No. QIZ464	CLASE VEHÍCULO INTERMUNICIPAL	SERVICIO PUBLICO	CILINDRAJE/VATIOS 2393	MODELO 2026
-----------------------------------	---------------------	----------------------------------	---------------------	---------------------------	----------------

PASAJEROS/ 5	MARCA TOYOTA	CARROCERÍA DOBLE CABINA
LÍNEA VEHÍCULO HILUX		

No. MOTOR GDG616968	No. CHASIS ó No. SERIE 8AJKB3CD4T1719266	No. VIN 8AJKB3CD4T1719266	CAPACIDAD TON. 0.00
------------------------	---	------------------------------	------------------------

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR EMPRESA DE TRANSPORTE ESPECIAL EXPRESO I	TELÉFONO DEL TOMADOR *****318	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR NI	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 9015078137	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR CARTAGENA
---	----------------------------------	-------------------------------------	--	--

CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1324	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 33	CLAVE PRODUCTOR 99993303	No. FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN BOGOTA D.C.
---------------------------------	--------------------------------	-----------------------------	---------------------	----------------------------------

TARIFA 910	PRIMA SOAT \$ 414900	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 215700	TASA RUNT \$ 2400	AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS. B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS C. INCAPACIDAD PERMANENTE D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS.	HASTA 263,13 <sup>1</sup> 701,68 <sup>2</sup> 8,77 180 750	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
TOTAL A PAGAR \$ 633000						

FIRMA AUTORIZADA

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

<sup>2</sup>Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

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

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

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
  - Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
  - Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
  - Adquiera su SOAT en lugares autorizados.
- En caso de accidente de tránsito:
- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
  - Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 863 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
  - Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
  - Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

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

Habeas Data:

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

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



**CERTIFICACIÓN INDIVIDUAL DE AMPARO**

PÓLIZA	2000640415			
VIGENCIA	Desde	2025-10-06	Hasta	2026-07-23
RAMO	PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO			
PÓLIZA	2000640416			
VIGENCIA	Desde	2025-10-06	Hasta	2026-07-23
RAMO	PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL A PASAJEROS TRANSPORTADOS EN VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO			
TOMADOR	TRANSPORTES ESPECIALES SANAR DE COLOMBIA S.A.S	NIT	901320792	
ASEGURADO	TRANSPORTE ESPECIAL EXPRESO ESPECIAL SAS	NIT	901507813	

**DATOS VEHÍCULO ASEGURADO**

PLACA:	QIZ464
MARCA:	TOYOTA
MODELO:	2026
CLASE:	CAMIONETA
MOTOR:	2GD-G616968

**COBERTURAS**

**PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO** V/ASEGURADO

Danos a bienes de terceros	200 SMMLV
Muerte o lesiones a una persona	200 SMMLV
Muerte o lesiones a dos o mas personas	400 SMMLV
Amparo patrimonial	INCLUIDO
Asistencia Jurídica	INCLUIDO

**PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL A PASAJEROS TRANSPORTADOS EN VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO** V/ASEGURADO

Muerte	200 SMMLV
Incapacidad permanente	200 SMMLV
Incapacidad temporal	200 SMMLV
Gastos médicos, Quirúrgicos, Farmacéuticos y Hospitalarios	200 SMMLV

Esta constancia se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Santa Marta a los (24) días del mes de septiembre de 2025.

NOTA: La presente certificación estará sujeta a verificación en caso que se haya presentado novedad de retiro posterior a la fecha de la generación la misma.

*[Handwritten signature]*

FIRMA AUTORIZADA  
COMPANIA SEGUROS MUNDIAL SA

VICILADO

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Líneas de Atención al Cliente

BOGOTÁ:	NACIONAL:	SITIO WEB:
(+601) 327 47 12/13	01 8000 111 935	www.segurosmundial.com.co

SegurosMundial




EXTRA CONTRACTUAL Y CONTRACTUAL	
PÓLIZA	2000640415
ASEGURADO	2000640416
TRANSPORTE ESPECIAL EXPRESO ESPECIAL (SAS)	5
PLACA	QIZ464
MARCA	TOYOTA
MODELO	2026
VIGENCIA	PÚBLICO




**PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACCIDENTE:**



- Solicite el informe técnico de los hechos y el informe de la investigación de los hechos de manera inmediata.
- El asegurado puede solicitar el informe de los hechos de manera inmediata.
- En cualquier momento de la gestión de la reclamación.

Scanned with CamScanner

 Tarjeta de Operación

EMPRESA AFILIADORA:	TRANSPORTE ESPECIAL SANAR DE COLOMBIA SAS		
RADIO DE ACCIÓN:	NACIONAL	MODALIDAD DE TRANSPORTE:	PASAJEROS
MODALIDAD DE SERVICIO:	ESPECIAL	NRO. TARJETA DE OPERACIÓN:	525901
FECHA DE EXPEDICIÓN:	 22/10/2025	FECHA INICIO DE VIGENCIA:	 22/10/2025
FECHA FIN DE VIGENCIA:	 22/10/2027	ESTADO:	TARJETA DE OPERACION ACTIVA

---



VIGILADO SuperTransporte



## CONVENIO DE COLABORACIÓN EMPRESARIAL No EN CUMPLIMIENTO AL ART 09 DEL DECRETO 431 DEL 14 DE MARZO DE 2017

EL CONTRATANTE: SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A "SURESPECIAL S.A"  
EMPRESA COLABORADORA: TRANSPORTE ESPECIAL SANAR DE COLOMBIA S.A.S

**OBJETO: REALIZAR CONVENIO DE COLABORACIÓN EMPRESARIAL PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO ESPECIAL DE PASAJEROS.**

Entre los suscritos a saber **SURESPECIAL S.A**, identificado con NIT. 900363514-6 representada legalmente por el señor **ORLANDO DIAZ FERREIRA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 91.286.448 de Bucaramanga, con domicilio en la Cra 12ª # 14-59 Barrio San Francisco en Mocoa – Putumayo quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE**, Y **TRANSPORTE ESPECIAL SANAR DE COLOMBIA S.A.S** NIT. 901320792 con domicilio en la Ciudad de Chibolo – magdalena en la Cra 4ª # 18-09 el Rodadero, representada legalmente por la señora **CAROLINA MACHADO LONDOÑO** identificada con cedula de ciudadanía No.44.001.106 quien en adelante se denominara **LA EMPRESA COLABORADORA**, se ha celebrado el presente **CONVENIO DE COLABORACIÓN EMPRESARIAL** para la prestación de servicio público especial de pasajeros, con el fin de permitir la optimización del parque automotor dentro de los contratos de servicio especial desarrollados por estas empresas, el cual se registrá por las normas aplicables y en especial por las siguientes clausulas:

**PRIMERA OBJETO:** El presente convenio tiene como finalidad posibilitar la racionalización en el uso del equipo automotor con el objeto de colaborar en la ejecución del contrato de la entidad: **GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO** con el vehículo de las siguientes características:

<b>PLACA:</b>	<b>QIZ464</b>
<b>MARCA:</b>	<b>TOYOTA</b>
<b>MOTOR:</b>	<b>2GD -G616968</b>
<b>CHASIS:</b>	<b>8AJKB3CD4T1719266</b>
<b>MODELO:</b>	<b>2026</b>
<b>CLASE:</b>	<b>CAMIONETA</b>
<b>TIPO DE CARROCERÍA:</b>	<b>DOBLE CABINA</b>

Vinculado a la empresa colaboradora, prestar el servicio de transporte terrestre automotor especial del presente convenio de colaboración empresarial desarrollando operación en los municipios en el departamento del Putumayo y fuera del Departamento cuando se lo requiera.

**SEGUNDA: DURACIÓN.** – La duración del presente convenio de colaboración será desde el 29 de octubre del año 2025 hasta el 30 de abril de 2026.

**TERCERA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.** A) Utilizar el vehículo de la **EMPRESA COLABORADORA**, únicamente para los servicios que dieron origen a la suscripción de este convenio. B) Velar e inspeccionar el estado de los vehículos C) Vigilar que los conductores de los vehículos presten el servicio de acuerdo al objeto de este convenio D) Expedir el Formato Único de Extracto de Contrato, de conformidad con lo

**SOCIEDAD UNIDAD DE RUTAS ESPECIALES S.A - NIT 900 363 514 - 6**



VIGILADO  
SuperTransporte

señalado en el artículo 2.2.1.6.3.3 Decreto 1079 de 2015- Artículo modificado por el decreto 431 del 14 de marzo del 2017 en su ARTICULO 8, la Resolución 1069 de 2015 y las normas que las modifiquen, indicando la existencia del presente Convenio de Colaboración Empresarial. E) Responder frente a la entidad Contratante y ante terceros, en ejercicio de lo estipulado en artículo 2.2.1.6.3.4 Decreto 1079 de 2015 - Artículo modificado por el decreto 431 del 14 de marzo del 2017 en su ARTICULO 9. F) Radicar en el Ministerio de Transporte y en la Superintendencia de Puertos y Transportes el presente Convenio de Colaboración Empresarial.

**CUARTO: OBLIGACIONES DE LA EMPRESA COLABORADORA.** – A) Colocar a disposición del CONTRATANTE el vehículo automotor aquí descrito para la ejecución del contrato con el cliente, cuyas características y especificaciones Técnicas y de Seguridad, serán las exigidas en los ART 23 y 31 de la Ley 336 de 1996, artículo 2.2.1.6.6.1 Decreto 1079 de 2015 y en el código nacional de tránsito terrestre en sus artículos 41 a 79 y demás normas concordantes. B) Solicitar de manera oportuna y mantener vigentes los seguros de Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual, en las condiciones señaladas en el artículo 2.2.1.6.5.1 Decreto 1079 de 2015, las normas que lo complementen o modifiquen. C) **PRESTACIONES SOCIALES DEL PERSONAL OPERATIVO DEL VEHÍCULO.** Se deja expresa constancia, por medio de este documento que el propietario del vehículo, será el único responsable del pago de salarios, seguridad social y prestaciones sociales propios y/o del personal que emplee para el desarrollo del presente convenio. D) Suministrar la información requerida por la Empresa Contratante para el desarrollo del Convenio de manera oportuna, prestando la colaboración necesaria para garantizar la adecuada prestación del servicio de transporte. El presente convenio reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro convenio, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este convenio.

En constancia de lo anterior, se firma por las partes, en señal de aceptación en la ciudad de Mocoa a los veinte nueve días (29) días del mes de octubre del 2025.

ORLANDO DIAZ FERREIRA

C.C. 91286448 de B/manga

Representante Legal

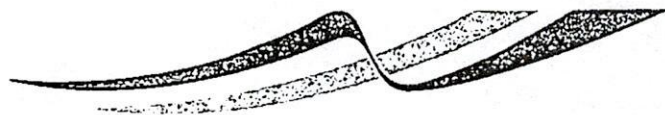
CAROLINA MACHADO LONDOÑO

C.C 44,001.106

Representante Legal

**SOCIEDAD UNIDAD DE RUTAS ESPECIALES S.A - NIT 900 363 514 - 6**

Oficina Mocoa, Cra 12 A No. 14- 59, B/ San Francisco / Tel. 420 06 04 / Cel. 321 415 07 29 - 321 417 37 74 / Email: surespecials.a11@hotmail.com



**INFORME DE EJECUCION PARA:  
CONTRATO No. 1781-2025 DEL 07/11/2025..**

<b>CONTRATANTE</b>	GOBERNACION DEL PUTUMAYO Nit. 800.094.164-4
<b>CONTRATISTA</b>	SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A. NIT: 901909367-9
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACIÓN DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGÍSTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL

Mocoa, Diciembre de 2025.

**SOCIEDAD UNIDAD DE RUTAS ESPECIALES S.A - NIT 900 363 514 - 6**



## 1. RESUMEN EJECUTIVO Y CONTRACTUAL

El presente informe técnico y económico expone la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. 1781-2025, celebrado entre el Departamento del Putumayo y la empresa SURESPECIAL S.A., cuyo objeto contractual consiste en:

"La prestación de servicios de una camioneta de transporte especial destinada a la movilización del personal de la Secretaría de Salud Departamental del Putumayo y al apoyo logístico de las actividades y servicios de salud programados por la Administración Departamental."

Este contrato se desarrolla en el marco de las necesidades operativas de la Secretaría de Salud Departamental, garantizando la disponibilidad permanente de un vehículo tipo camioneta 4x4 doble cabina, modelo 2026, con especificaciones técnicas, mecánicas, de seguridad y de documentación exigidas por la normativa vigente del Ministerio de Transporte y por los estudios previos del proceso de mínima cuantía SSD-MC-048-2025.

A la fecha, se registra un avance de ejecución del 83.33 %, sustentado en las actividades desarrolladas y los bienes y servicios entregados, los cuales se detallan en el siguiente cuadro resumen:

<b>Contrato N°</b>	1781-2025 DEL 07/11/2025.
<b>Contratante:</b>	Gobernación del Putumayo.
<b>Contratista:</b>	SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A.
<b>Objeto del Contrato:</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACIÓN DEL PERSONAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGÍSTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL
<b>Valor inicial:</b>	\$ 20.000.000,00
<b>Plazo del Contrato:</b>	Dos (02) meses, o hasta agotar el presupuesto asignado Sin exceder del 31 de Diciembre de 2025
<b>Fecha Acta de Inicio:</b>	11 de noviembre de 2025
<b>Fecha Terminación</b>	31 de diciembre de 2025
<b>Valor Anticipo:</b>	\$ 0
<b>Valor del Acta Ejecutado:</b>	\$ 16,666,666.67
<b>Porcentaje de Ejecución 1:</b>	83.33%.
<b>Saldo</b>	\$ 3,333,333.33

## 2. OBJETIVO Y BENEFICIO DEL PROYECTO

El objetivo del proyecto, enmarcado en el Contrato No. 1781-2025 del 07 de noviembre de 2025, celebrado entre la Gobernación del Putumayo y la SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A., es garantizar la prestación del servicio de una camioneta de transporte especial destinada

**SOCIEDAD UNIDAD DE RUTAS ESPECIALES S.A - NIT 900 363 514 - 6**



a la movilización del personal de la Secretaría de Salud Departamental del Putumayo, así como al apoyo logístico requerido para el desarrollo de las actividades y servicios de salud programados por la Administración Departamental.

La ejecución de este servicio contribuye de manera directa al fortalecimiento operativo y misional de la Secretaría de Salud, al asegurar el desplazamiento oportuno y seguro del personal, facilitar la realización de actividades institucionales en los distintos municipios del departamento y mejorar la capacidad de respuesta en las acciones de salud pública, asistencia técnica y logística programadas.

### 3. SUPERVISIÓN DEL PROYECTO

El proyecto objeto del contrato cuenta con la supervisión técnica de la Secretaría de Salud Departamental, a través del funcionario designado por dicha dependencia, quien es responsable del seguimiento, verificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales y autorización de los informes y soportes presentados por el contratista.

### 4. CONTROL DE CALIDAD DEL SERVICIO

El control de calidad del servicio de transporte especial se realizó conforme a las Especificaciones Técnicas establecidas en el Contrato No. 1781-2025 del 07 de noviembre de 2025, verificando el adecuado estado mecánico, documental y operativo de la camioneta asignada, así como el cumplimiento de las condiciones exigidas por la Secretaría de Salud Departamental del Putumayo para la movilización del personal y el apoyo logístico a las actividades institucionales.

Quedo atento a cualquier inquietud

Cordialmente,

**ORLANDO DIAZ FERREIRA**

C.C. No 91.284.448 DE Bucaramanga

Nit: 900363514-6

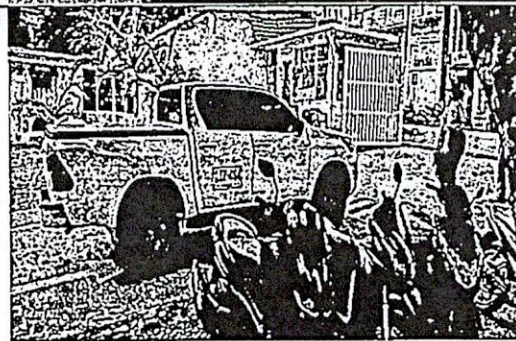
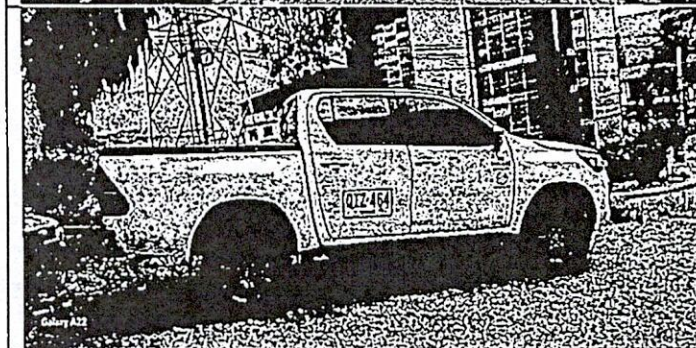
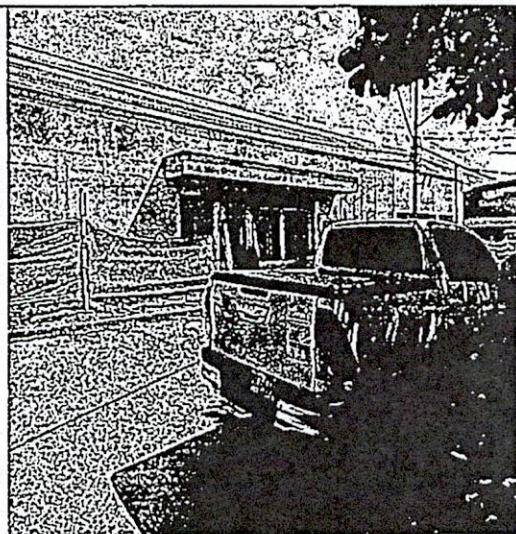
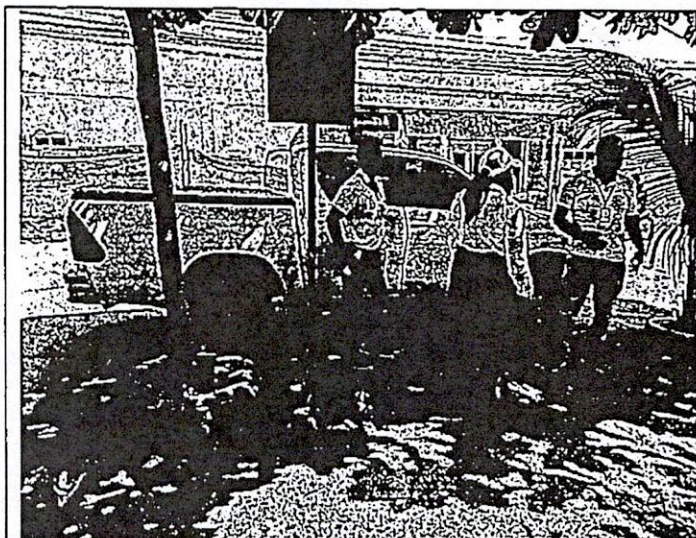
Anexo:


- ✓ Registro fotográfico.
- ✓ Facturas
- ✓ Numeración de Facturación
- ✓ Seguridad Social
- ✓ Certificado del Contador.

**SOCIEDAD UNIDAD DE RUTAS ESPECIALES S.A - NIT 900 363 514 - 6**

# ANEXOS

Anexo 1. Registro fotográfico



 PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FT-OC-121
	INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	VERSION: 01
		FECHA: 03/11/2015

**DATOS DEL INFORME**

Fecha de presentación: 17-12-2025	Nombre del Contratista: SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A.	No. Contrato: 1781-2025 DEL 07/11/2025.	
Periodo del informe:	01/12/ 2025 hasta el 30/12/2025	No. informe	02
Objeto del contrato:  PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACIÓN DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGÍSTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL			

**INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA**


Nit ó C.C. número	NIT 900363514-6		
Dirección	Carrera 12ª No. 14-59 Barrio San Francisco		
Teléfono	3214150729		
Clase, Tipo y Número de cuenta	Cuenta Corriente No. 598-015576	Banco: BBVA	
Fecha de suscripción	07 de noviembre de 2025		
Fecha de Iniciación	11 de noviembre de 2025		
Fecha de Terminación	31 de diciembre de 2025		
Plazo	Dos (02) meses, o hasta agotar el presupuesto asignado Sin exceder del 31 de Diciembre de 2025		
Valor inicial	\$ 20.000.000,00		
Prorrogas	Prorroga 1	Prorroga 2	Prorroga 3
		N.A	N.A
Adiciones	Adición 1	Adición 2	Adición 3
		N.A	N.A
Suspensiones: (fecha)	N.A	En días y/o Meses:	N.A
Terminación Anticipada:	N.A		
Terminación total del contrato:	31 de diciembre de 2026		

AVANCE DEL CONTRATO	Financiero:	\$ 16,666,666.67
	Tiempo de Ejecución:	Un (1) mes y veinte (20) días
	Porcentaje de Ejecución:	83.33 %
ESTADO FINANCIERO	Valor inicial:	\$ 20.000.000,00
	Adiciones:	\$ 0,00
	Valor Total:	\$ 20.000.000,00
	Valor a pagar	\$ 10.000.000,00
	Saldo	\$ 3,333,333.33
	Factura	FE1451
	Fecha de la factura	16/12/2025



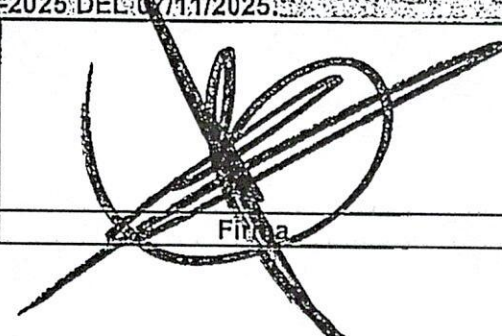
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FT-OC-121
INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	VERSION: 01
	FECHA: 03/11/2015

<b>VALOR DEL PAGO SOLICITADO (aplica para responsables del IVA)</b>	Periodo facturado	01/12/ 2025 hasta el 30/12/2025	
	Valor antes de IVA	\$ 10,000,000.00	
	IVA	\$00,00	
	Valor a pagar	\$ 10,000,000.00	
	Legaliza Anticipo	\$00,00	
<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<p>Póliza No. 560 74 994000036380 RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL</p> <p>Póliza No. 560 47 994000194810 CUMPLIMIENTO</p>		<p>ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA</p> <p>Fecha de aprobación: 11/11/2025</p> <p>ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA</p> <p>Fecha de aprobación: 11/11/2025</p>
	<p>N° C.D.P: 2025007329</p> <p>N° RP : 2025010072</p>		<p>Fecha: 23/10/2025</p> <p>Fecha: 07/11/2025</p>
	<p>No. Liquidación estampillas:</p> <p>Factura 275738 - Valor \$ 100.000</p> <p>Factura 275739 - Valor \$ 100.000</p> <p>Factura 275740 - Valor \$ 1000.000</p> <p>Factura 275741 - Valor \$ 100.000</p> <p>Factura 275742 - Valor \$ 100.000</p> <p>Factura 275743 - Valor \$ 500.000</p>		10/11/2025
	<b>Aportes de Seguridad Social</b>		
	<p>No. de Planilla de Pensión: 9496037567</p> <p>Periodo: noviembre-2025</p>		<p>Entidad: Colpensiones</p> <p>Fecha: 04/12/2025</p> <p>Valor: \$1,464,200</p>
			<p>Entidad: porvenir</p> <p>Fecha: 04/12/2025</p> <p>Valor: \$5,294,900</p>
			<p>Entidad: protección</p> <p>Fecha: 04/12/2025</p> <p>Valor: \$704,100</p>
	<p>No. de Planilla de Salud: 9496037567</p> <p>Periodo: noviembre-2025</p>		<p>Entidad: Emssanar</p> <p>Fecha: 04/12/2025</p> <p>Valor: \$396,400</p>
			<p>Entidad: Mallamas</p> <p>Fecha: 04/12/2025</p> <p>Valor \$171,300</p>
			<p>Entidad: nueva e.p.s</p> <p>Fecha: 04/12/2025</p> <p>Valor: \$1,280,200</p>
<p>Entidad: SANITAS</p> <p>Fecha: 04/12/2025</p>			

 <b>PUTUMAYO GOBERNACION</b> NIT. 800.094.164-4	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	<b>CODIGO: FT-OC-121</b>
	<b>INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATO</b>	<b>VERSION: 01</b>
		<b>FECHA: 03/11/2015</b>

		Valor: \$57,100
	No. de Planilla de ARL: 9496037567 Periodo: noviembre-2025	Entidad: positiva compañía de seguros Fecha: 04/12/2025 Valor: \$2,103,200
	No. de Planilla de Cajas De Compensación Familiar: 9496037567 Periodo: noviembre-2025	Entidad: comfamiliar putumayo Fecha: 04/12/2025 Valor: \$1,904,700
<b>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO</b>	El Supervisor hace constar que las actividades se cumplieron conforme a lo estipulado en el objeto y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas.  Así mismo certifico que el contratista cumplió conforme a los requisitos de Ley con los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexa Comprobantes de pago.	
	Periodo a Pagar:	01/12/ 2025 hasta el 30/12/2025
	Valor a pagar (En letras):	Diez millones de pesos M/cte.
	Valor a pagar	\$ 10,000,000.00 M/CTE.
<b>DOCUMENTOS SOPORTES</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informe de actividades Mensual.</li> <li>2. Pago de Seguridad Social.</li> <li>3. Rut</li> <li>4. Informe de supervisión</li> <li>5. Acta de inicio</li> <li>6. Pólizas y su respectivo pago</li> <li>7. CDP</li> <li>8. RP</li> <li>9. Certificado de parafiscales</li> <li>10. Cámara y comercio</li> <li>11. Liquidación y pago de estampillas</li> </ol>	

**SUSCRIPCIÓN DEL INFORME = CTO: No. 1781-2025 DEL 07/11/2025.**

Supervisor: <b>SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL</b>	 Firma
Nombre: <b>ANA MILENA MORA MORENO</b>	
Cargo o contrato: <b>SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL</b>	



EL SECRETARIO DE SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO,  
EN CALIDAD DE SUPERVISOR

**CERTIFICA**

Que el contrato No. 1781-2025 DEL 07/11/2025., cuyo objeto es: "Objeto: " PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACIÓN DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGÍSTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL "Cumplió a satisfacción con las obligaciones estipuladas en los estudios previos del contrato de la referencia, periodo comprendido entre el 01/12/2025 hasta el 30/12/2025, con un porcentaje de ejecución del 83.33%.

Se firma en Mocoa, a los 16 día del mes de diciembre del 2025.

El Supervisor

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL  
ANA MILENA MORA-MORENO

**PUTUMAYO**  
PARA SUPERVISOR

Firma



# GOBERNACION DEL PUTUMAYO



NIT: 800094164-4

## CAUSACION CONTABLE

NUMERO: **2025014410**

FECHA: 17/dic/2025

TERCERO: SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S A

C.C. - NIT: 900363514-6 CODIGO: 29526

CONCEPTO: PAGO 002 PDO DIC CTO 1781-2025-PRESTACION DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACION DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGISTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACION DEPARTAMENTAL

OBSERVAC:

UNIDAD FLS OTROS GASTOS FUNCIONAMIENTO VIGENCIA: Vigencia Actual SIT. FONDOS Con Situación de Fondos

### REGISTRO PRESUPUESTAL

NÚMERO	CODIGO	CUENTA	FUENTE	SEC	PROG	PROD	SCTRIAL	BPIN	CPC	VALOR
25010072	2.1.2.02.02.008.03	Servicios prestados a las empresas y servi	1455				0		83990	10.000.000,00

### MOVIMIENTO CONTABLE

CODIGO	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
24010101	Bienes y servicios		9.550.000,00
24360504	Servicios 3.5% transporte de pasajeros terrestre		350.000,00
24362701	Reteica SERVICIOS Mocoa		100.000,00
511123	Comunicaciones y transporte	10.000.000,00	
<b>TOTAL \$:</b>		10.000.000,00	10.000.000,00


### DESCUENTO

CUENTA	BASE	Retención	Vlr. Retención
Reteica SERVICIOS Mocoa	10.000.000,00	0,0100	100.000,00
Servicios 3.5% transporte de pasajeros terrestre	10.000.000,00	3,5000	350.000,00

No. FACTURA	FECHA	DEBITOS	CREDITOS	VALOR CUENTA
	17/12/2025	10.000.000,00	10.000.000,00	10.000.000,00
<b>CAUSACIÓN</b>				<b>GEOVANNY FAJARDO</b> Elabora

SON: DIEZ MILLONES DE PESOS M/L



 <p><b>PUTUMAYO</b> GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4</p>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-OC-023
	ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DE CONTRATOS O CONVENIOS	VERSIÓN: 02
		FECHA: 29/10/2015

CONTRATO:

CONVENIO:

<b>CONTRATO No.</b>	<b>1781- 2025 DEL 07 DE NOVIEMBRE DEL 2025</b>
<b>CLASE DE CONTRATO</b>	
<b>PRESTACION DE SERVICIOS</b>	
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>	
<b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACIÓN DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGÍSTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL</b>	


<b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>	
<b>Nombre o razón Social:</b>	<b>SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A</b>
<b>Identificación:</b>	NIT No. 900363514-6
<b>Representante Legal</b>	ORLANDO DIAZ FERREIRA
<b>Identificación</b>	C.C. 91.286.448
<b>Si hubo cesión del contrato, indique los datos del cesionario.</b>	N/A
<b>Nombre o razón Social:</b>	N/A
<b>Identificación:</b>	N/A

<b>VIGENCIA DEL CONTRATO</b>			
Plazo del Contrato	60 días	Valor inicial	\$20.000.000
Fecha de inicio	11/11/2025	Fecha de terminación normal	31/12/2025
Adicional No. 01	N/A	Valor del adicional	N/A
Prórroga No.01	N/A	Fecha de terminación	N/A

<b>GARANTÍAS ESTABLECIDOS EN LA MINUTA</b>					
<b>COMPANÍA DE SEGUROS</b>	<b>AMPARO</b>	<b>No. DE PÓLIZA</b>	<b>VALOR ASEGURADO</b>	<b>VIGENCIA</b>	
				<b>Desde</b>	<b>Hasta</b>
Aseguradora Solidaria de Colombia	Seriedad de la Oferta	560 47 994000194515 anexo 0	\$2.000.000	05/11/2025	10/02/2026
Aseguradora	Cumplimiento	560-47- 994000194810	\$2.000.000	07/11/2025	10/07/2026





 <p><b>PUTUMAYO</b> GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4</p>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: FT-OC-023
	ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DE CONTRATOS O CONVENIOS		VERSIÓN: 02
			FECHA: 29/10/2015

Solidaria de Colombia	Calidad del servicio	anexo 0	\$4.000.000	07/11/2025	10/07/2026
	Pago de salarios y Prestaciones sociales	Fecha expedición: 10/11/2025 Fecha aprobación plataforma SECOP II: 10/11/2025	\$1.000.000	07/11/2025	10/07/2029
Aseguradora Solidaria de Colombia	Responsabilidad Civil	560-74-994000036380 anexo 0  Fecha expedición: 10/11/2025 Fecha aprobación plataforma SECOP II: 10/11/2025	\$284.700.000	07/11/2025	10/01/2026

**PAGOS EFECTUADOS**


Concepto	Valor pagado	No. Orden de Pago y año	Amortización del Anticipo <sup>5</sup>
Pago No. 01 – Factura FE1437	\$6.666.666,67	Causación contable No. 2025014203 del 15/12/2025	N/A
Pago No.2 – Factura FE1451	\$10.000.000,00	Causación contable No. 2025014410 del 17/12/2025	N/A

**ESTADO FINANCIERO**

Concepto	Valor
Valor Inicial del contrato	\$20.000.000,00
Valor Adicionado	\$0,00
Valor disminuido del contrato o convenio	\$0,00
Valor total del contrato	\$20.000.000,00
Valor contrato o convenio ejecutado	\$16.666.666,67
Valor Recibido por el Contratista	\$16.666.666,67
Valor no ejecutado a favor del Departamento	\$3.333.333,33
Saldo a favor del contratista	\$0,00
<i>La siguiente casilla aplica solo para convenios</i>	
Valor aportado por la Gobernación	N/A
Valor aportado por el Contratista	N/A
Saldo a Favor del Contratista Previo descuentos.	N/A





 <b>PUTUMAYO</b> GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-OC-023
	ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DE CONTRATOS O CONVENIOS	VERSIÓN: 02
		FECHA: 29/10/2015

<b>Valor no Ejecutado a Favor del departamento</b>	N/A
<b>Valor Rendimientos financieros</b>	N/A
<b>Valor Total Girado Reintegrado al departamento a dd/mm/aaaa a la cuenta departamental 598 02001000162 BBVA</b>	N/A
<b>Saldo FINAL a Favor del Contratista</b>	N/A

ANTICIPO	
<b>Valor del Anticipo</b>	N/A
<b>Valor Amortizado</b>	N/A
<b>Saldo por amortizar</b>	N/A

**CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. 1781- 2025 DEL 07 DE NOVIEMBRE DEL 2025**

Descripción	Marque con una X
Se efectuó a entera satisfacción de la Secretaría de Salud Departamental	X
El ejecutor del contrato cumplió durante la ejecución del mismo, con anexar los soportes de los aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscales, en los términos y cuantías establecidos por la Ley.	X


<b>DATOS DEL SUPERVISOR</b>
<b>Nombre: ANA MILENA MORA MORENO</b>
<b>Cargo:</b> secretaria de salud del Departamento.
<b>Dependencia:</b> SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

**OBSERVACIONES DE LAS PARTES**

- El Departamento de Putumayo, identificado con Nit. 800.094.164-4 suscribió contrato de prestación de servicios No. 1781- 2025 del 07 de noviembre del 2025, con el contratista **SURESPECIAL S.A.**, identificada con NIT. 900363514-6, de objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA CAMIONETA DE TRANSPORTE ESPECIAL DESTINADA A LA MOVILIZACIÓN DEL PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO Y AL APOYO LOGÍSTICO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL"**, cuyo plazo de ejecución es de sesenta (60) días, o hasta agotar el presupuesto asignado, sin exceder del 31 de diciembre de 2025
- Que, el valor del contrato fue de VEINTE MILLONES DE PESOS (\$20.000.000,00) M/CTE, soportado bajo Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P) No. 2025007329 del 23/10/2025 y Registro Presupuestal de Compromiso (R.P) No. 2025010072 del 07/11/2025 por valor de VEINTE MILLONES DE PESOS (\$20.000.000,00)M/CTE.
- El día 10 de noviembre de 2025 se realizó la liquidación y pago de estampillas por un valor total de \$1.900.000,00, correspondientes a diferentes conceptos establecidos





 <b>PUTUMAYO</b> GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-OC-023
	ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DE CONTRATOS O CONVENIOS	VERSIÓN: 02
		FECHA: 29/10/2015


legalmente. Este valor se discriminó de la siguiente manera:

No. Estampilla	Concepto	Valor (\$)
275738	Desarrollo Fronterizo	100.000,00
275739	Cultura	100.000,00
275740	Pro Bienestar del Adulto Mayor	1.000.000,00
275741	Desarrollo Departamental	100.000,00
275742	Electrificación Rural	100.000,00
275743	Tasa Pro-Deporte	500.000,00
<b>Total</b>		<b>1.900.000,00</b>

4. Que, el día 10 de noviembre de 2025, en la plataforma SECOP II, se estableció la vigencia del amparo de cumplimiento del contrato y de la calidad de los bienes, acto que fue debidamente aprobado por la Dra. Jensy Natalia López Oliveros, en su calidad de Jefe de la Oficina de Contratación Departamental.
5. Que, una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato No. 1781-2025, las partes suscribieron el acta de inicio, estableciendo como fecha de inicio 11/11/2025 y como fecha de terminación el 31/12/2025
6. Que es necesario aclarar que, en relación con el plazo de ejecución del presente contrato, se presentó un error en el registro realizado en la plataforma SECOP II, en el cual se indicó un término de sesenta (60) días. No obstante, el plazo correcto y realmente pactado es de cincuenta (50) días, contados a partir de la fecha de inicio. En consecuencia, para todos los efectos legales, contractuales y de interpretación, prevalecerá el término de cuarenta y nueve (49) días, quedando sin efectos el plazo errado señalado en la plataforma.
7. Que la supervisora del contrato, Dra. ANA MILENA MORA MORENO, suscribió el Informe de Supervisión No. 01 de fecha 10/12/2025, correspondiente al período comprendido entre el 11/11/2025 y el 30/11/2025, en el cual se certifica un avance en la ejecución contractual del 33,33 %. En dicho informe se reconoce un valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS (\$6.666.666,67) M/CTE, correspondiente a las actividades ejecutadas durante el periodo reportado.
8. Que mediante certificación de fecha 05/12/2025, expedida por el profesional GERMAN RAUL LUNA PATIÑO, identificado con cédula de ciudadanía No.97.470.398 de Sibundoy (P) en calidad de Contador de la SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES – SURESPECIAL S.A., portador de T.P No. 23913-T; certifica que la SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES – SURESPECIAL S.A., representada legalmente por **ORLANDO DIAZ FERREIRA**, se encuentra a PAZ Y SALVO con los aportes a seguridad social en sistema de salud y riesgos profesionales, aportes parafiscales, pensiones, aportes a cajas de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad a lo establecido en la normatividad vigente, con sus respectivos soportes.





 <p><b>PUTUMAYO</b> GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4</p>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-OC-023
	ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DE CONTRATOS O CONVENIOS	VERSIÓN: 02
		FECHA: 29/10/2015

9. Que el 17/12/2025 la supervisora del contrato, Dra. ANA MILENA MORA MORENO, suscribió el Informe de Supervisión No. 02, correspondiente al período comprendido entre el 01/12/2025 y el 30/12/2025, en el cual se certifica un avance en la ejecución contractual del 83,33 %. En dicho informe se reconoce un valor de DIEZ MILLONES DE PESOS (\$10.000.000,00) M/CTE, para la respectiva liquidación del contrato.

<b>AVANCE DEL CONTRATO</b>	Financiero total	\$16.666.666,67
	Tiempo de Ejecución	50 días.
	Porcentaje de ejecución	83.33%
<b>ESTADO FINANCIERO</b>	Valor inicial	\$20.000.000,00
	Adiciones	\$ 0,00
	Valor Total del Contrato	\$20.000.000,00
	Valor a pagar	\$0
	Saldo del contrato (A favor de la Entidad)	\$3.333.333,33

10. Que EL 16/12/2025 el profesional GERMAN RAUL LUNA PATIÑO, identificado con cédula de ciudadanía No.97.470.398 de Sibundoy (P) en calidad de Contador de la SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES – SURESPECIAL S.A., portador de T.P No. 23913-T; certifico que la SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES – SURESPECIAL S.A., representada legalmente por **ORLANDO DIAZ FERREIRA**, se encuentra a PAZ Y SALVO con los aportes a seguridad social en sistema de salud y riesgos profesionales, aportes parafiscales, pensiones, aportes a cajas de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad a lo establecido en la normatividad vigente, con sus respectivos soportes.

11. La supervisora del contrato No. 1781-2025 en cumplimiento de sus funciones verificó y constató las planillas de pagos al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, así como el cumplimiento en aportes parafiscales, validando que los mismos cumplen con los valores establecidos para el caso en virtud de la legislación colombiana.


12. Que las obligaciones derivadas del contrato No. 1781-2025 suscrito por 1781- 2025 del 07 de noviembre del 2025, con el contratista SURESPECIAL S.A., identificada con NIT. 9900363514-6, representada legalmente por el señor ORLANDO DIAZ FERREIRA se ha cumplido a cabalidad por el contratista, por lo tanto, las partes quedan a PAZ Y SALVO por todo concepto relacionado con el referido contrato.

**Justificación Jurídica**

Que el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, señala lo siguiente con respecto a la liquidación de los contratos estatales, el cual fue derogado en su inciso primero por el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007, salvo en la parte inicial: Artículo 60 De Su Ocurrencia y Contenido. Modificado por el art. 217, Decreto - Ley 019 de 2012. Los contratos de tracto sucesivo,





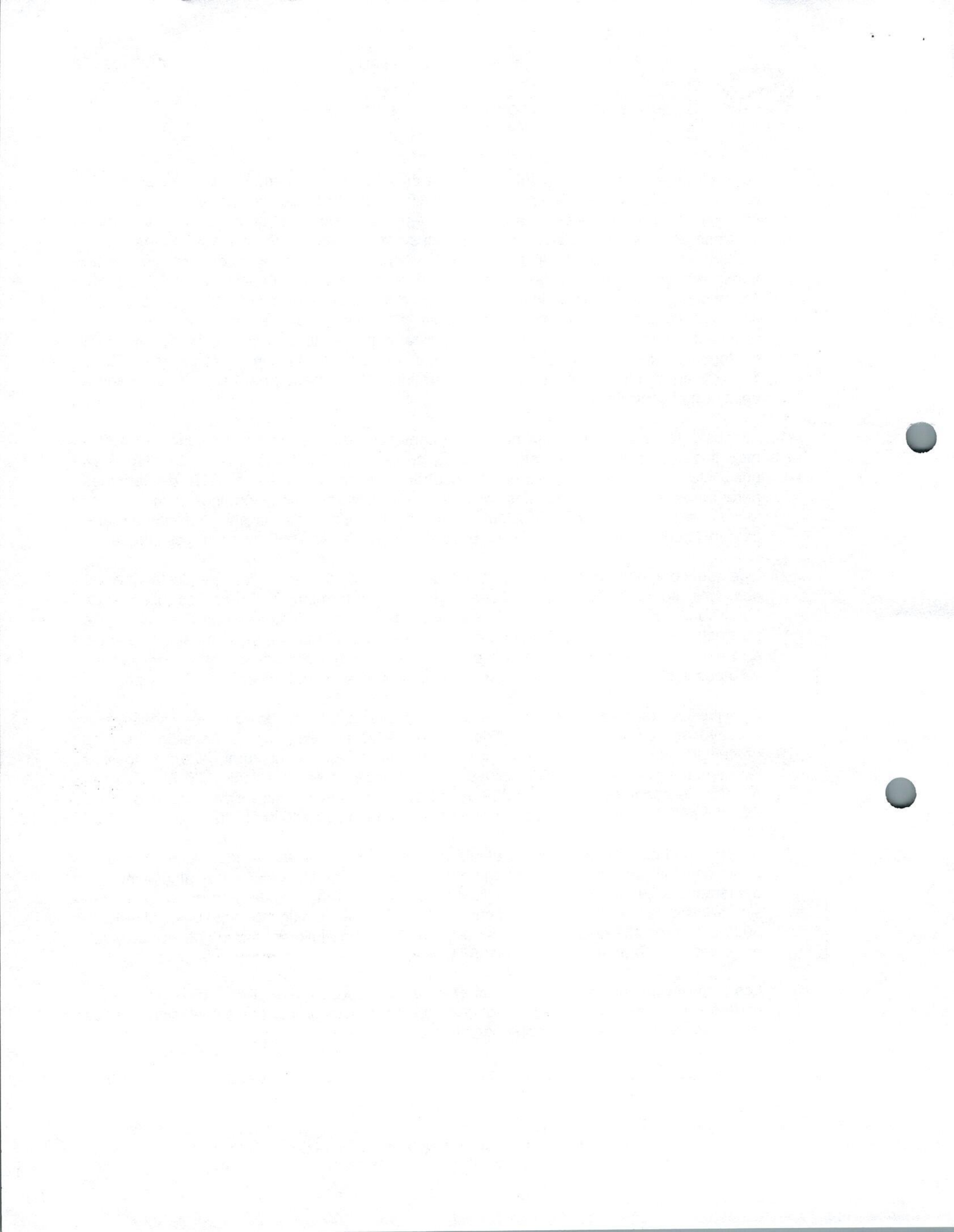
 <p>PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4</p>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-OC-023
	ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DE CONTRATOS O CONVENIOS	VERSIÓN: 02
		FECHA: 29/10/2015


aquéllos cuya ejecución o cumplimiento se prolongue en el tiempo y los demás que lo requieran, serán objeto de liquidación de común acuerdo por las partes contratantes, procedimiento que se efectuará dentro del término fijado en el pliego de condiciones o términos de referencia o, en su defecto a más tardar antes del vencimiento de los cuatro (4) meses siguientes a la finalización del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga. Ahora bien, si el término de los cuatro meses a que se refiere el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 vencía sin que las partes hubieren podido llegar a un acuerdo sobre la liquidación bilateral o sin que el contratista siquiera concurriera a su práctica, de conformidad con lo dispuesto por el literal d) del artículo 44 (inc. 10.º) de Ley 446 de 1998, la administración contaba con un término de dos meses para liquidar de manera unilateral el contrato.

13. No obstante, la jurisprudencia ha venido considerando que a pesar de que estos seis meses dispuestos en la ley se vencieran, ni las partes ni la administración perdían la posibilidad de liquidar el respectivo contrato; es decir, no se trataba de términos perentorios o preclusivos, sino que, por el contrario, son términos simplemente indicativos. (Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección tercera, sentencia del 16 de agosto de 2001, Expediente 14.384, C. P.: Ricardo Hoyos Duque).
14. Que, de conformidad al Artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. "La liquidación de los contratos se hará de mutuo acuerdo dentro del término fijado en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, o dentro del que acuerden las partes para el efecto. De no existir tal término, la liquidación se realizará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga.
15. En aquellos casos en que el contratista no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la entidad, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la entidad tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con la dispuesto en el artículo 136 del C. C. A. (Código derogado por el artículo 309 de la Ley 1437 de 2011. Rige a partir del dos (2) de julio del año 2012. - Subrogado por el artículo 44 de la Ley 446 de 1998.)
16. Si vencido el plazo anteriormente establecido no se ha realizado la liquidación, la misma podrá ser realizada en cualquier tiempo dentro de los dos años siguientes al vencimiento del término a que se refieren los incisos anteriores, de mutuo acuerdo o unilateralmente, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 136 del C. C. A. (Código derogado por el artículo 309 de la Ley 1437 de 2011. Rige a partir del dos (2) de julio del año 2012. - Subrogado por el artículo 44 de la Ley 446 de 1998.).

Los contratistas tendrán derecho a efectuar salvedades a la liquidación por mutuo acuerdo, y en este evento la liquidación unilateral solo procederá en relación con los aspectos que no hayan sido objeto de acuerdo.





 <p><b>PUTUMAYO</b> GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4</p>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-OC-023
	ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DE CONTRATOS O CONVENIOS	VERSIÓN: 02
		FECHA: 29/10/2015

**SALVEDADES DE LAS PARTES:**

Se deja constancia que por parte de la supervisión no se hacen observaciones adicionales y tampoco el contratista deja salvedades al respecto.

Que las obligaciones del contrato de suministro No.1781-2025 se han cumplido a cabalidad en un 83.33%, por parte del contratista, por lo tanto, las partes quedan a paz y salvo por todo concepto relacionado con el referido contrato, salvo los valores estipulados en la presente acta.

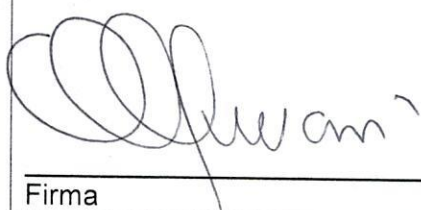


En consecuencia, se evidencia un valor no ejecutado a favor del Departamento por la suma de **TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS M/CTE, (\$3.333.333,33)**, recursos que no fueron comprometidos ni girados, y que, por tanto, constituyen saldo presupuestal disponible.

Finalmente, se deja constancia de que no existe saldo pendiente a favor del contratista, toda vez que los pagos efectuados corresponden exactamente al valor ejecutado, encontrándose el contrato financieramente equilibrado

**FIRMAS DEL ACTA**

Para constancia de lo anterior, las partes acuerdan firmar la presente Acta de Liquidación de mutuo acuerdo, de conformidad con lo establecido en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y 11 de la Ley 1150 de 2007 con los soportes de información del beneficiario.

Dada en Mocoa a los 20 días de abril de 2026

El Contratista:	El Interventor o Supervisor	V.B. Ordenador del Gasto o su Delegado
<b>R.L/ ORLANDO DIAZ FERREIRA</b> <b>SOCIEDAD UNIDA DE RUTAS ESPECIALES S.A</b>	<b>ANA MILENA MORA MORENO</b> <b>Secretaria de Salud</b>	<b>ANA MILENA MORA MORENO</b> <b>Secretaria de Salud</b>
 Firma	 Firma	 Firma
Elaboró C.J	Alejandra Hernández	Profesional Esp. de Apoyo - Contratación - Secretaría de Salud Departamental
Revisó C.J	Alejandra Ruiz	Profesional Esp. de Apoyo - Despacho - Secretaría de Salud Departamental



~~10~~ ~~10~~