Apartadó 20 de Agosto de 2025

Señores:
Imder Apartadó
Oleider Diaz Torres

Cordial saludo.

Asunto: Solicitud de apoyo en transporte.

Por medio de la presente, le solicitamos al imder Apartadó apoyo con el transporte ida y regreso Apartadó – Para la ciudad de Medellín, para la delegación del club conformada por 36 deportistas y 2 entrenadores, y 2 asistentes, que participaran el en torneo Nacional de la eterna primavera desde el 19 de septiembre hasta el 22 de septiembre del año en curso

De antemano gracias por su atención y colaboración

Atentamente.

Astrid Bedoya

Astrid Elena Bedoya Bedoya
Presidenta
CC: 43.618.056

The Morgan Rugby Club Apartadó
Contactos: themorgansrcapartado@hotmail.com Celular WhatsApp: 304 458 3205

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1040356607

APELLIDOS

LUIS ALEXANDER RUIZ MENDOZA

FECHA DE NACIMIENTO
22-06-1988

SANGRE-RH
A+

FECHA DE EXPEDICIÓN
08-04-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

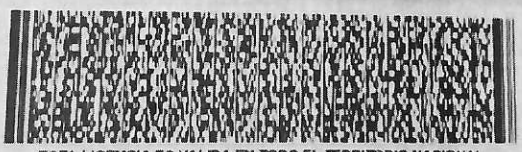


ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
STRIA MCPAL TTEyTTO APARTADO

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO D CUALQUIER CILINDRAJE	16-05-2028	PARTICULAR
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	08-04-2036	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	08-04-2028	PUBLICO





ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC10000036337

Transporte

DE OCCIDENTE S.A.S

FORMATO ÚNICO DE EXTRACTO DEL CONTRATO DEL SERVICIO PÚBLICO DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL

No.: 305222216202505570004

RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA DE TRANSPORTE ESPECIAL: **TRANSPORTES ESPECIALES DE OCCIDENTE**

NIT: **901005119-9**
CONTRATO No.: **0557**
CONTRATANTE : **JORGE WILLIAN BLANDON**

NIT/CC : **1028001610**
OBJETO CONTRATO: **CONTRATO PARA TRANSPORTE EMPRESARIAL**

ORIGEN: **APARTADO**
DESTINO: **MEDELLIN Y VICEVERSA**

Formato según R. 6652/2019 acogiéndose a lo dispuesto en la Ley 527/1999 Dec. 1074/2015 Cap 47 Art 2.2.2.47.1
CONVENIO DE COLABORACIÓN:

VIGENCIA DEL CONTRATO

FECHA INICIAL	**DÍA** 19	**MES** 09	**AÑO** 2025
FECHA VENCIMIENTO	**DÍA** 22	**MES** 09	**AÑO** 2025

CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

PLACA	MODELO	MARCA	CLASE
SNZ921	2017	CHEVROLET	BUS

NÚMERO INTERNO	NÚMERO DE TARJETA DE OPERACIÓN
02	437042

DATOS DEL CONDUCTOR 1	**NOMBRES Y APELLIDOS** LUIS ALEXANDER RUIZ MENDOZA	**No. CÉDULA** 1040356607	**No. LICENCIA CONDUCCIÓN** 1040356607	**VIGENCIA** 2028-04-08
DATOS DEL CONDUCTOR 2	**NOMBRES Y APELLIDOS** Xxxxxx Xxxxxx	**No. CÉDULA** xx.xxx.xxx	**No. LICENCIA CONDUCCIÓN** xx.xxx.xxx	**VIGENCIA** xxxx-xx-xx
DATOS DEL CONDUCTOR 3	**NOMBRES Y APELLIDOS** Xxxxxx Xxxxxx	**No. CÉDULA** xx.xxx.xxx	**No. LICENCIA CONDUCCIÓN** xx.xxx.xxx	**VIGENCIA** xxxx-xx-xx
RESPONSABLE DEL CONTRATO	**NOMBRES Y APELLIDOS** JORGE WILLIAN BLANDON	**No. CÉDULA** 1028001610	**No. TELÉFONO** 3103698554	**DIRECCIÓN** BARRIO PUEBLO NUEVO APARTADO

Dirección: Cra. 114 # 98 - 79 APARTADO

Teléfonos: 310610566
Correo electrónico:
901005119@nada.com

Ingrese el código: **298mg30so**

Yony A Martinez

VIGILADO SuperTransporte

DE OCCIDENTE S.A.S

Versión.01
Fecha:
19/09/2025

LISTADOS DE PASAJEROS

NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Adan Gabriel Guette Bastidas	1028002595	Adan Guette.
Andres Mauricio Rivera Gomez	1032180375	andres R.
Angel Samir Murillo Pinilla	1027961528	Angel.
Carlos Daniel Velasquez Cañas	1036684575	Carlos V.
Daniel Andres Montes Morales	1003735849	Daniel Montes.
David Andres Anichiarico Perez	1028001752	DAVID ANDRES
Donaldo Daniel Dominguez Caguado	1028047660	Daniel.
Estefania Cancino Sanchez	1027966303	Estefania
Jhon Freyder Correa Martinez	1001030357	Freyder.
Jose Miguel Vahos Agudelo	1032097754	Miguel vahos.
Juan Angel Gamboa Herrera	1027940671	Juan Gamboa
Juan Carlos Baena Guevara	1027954529	Juan Carlos.
Juliana Ochoa Moreno	1152226610	Juliana.
Karen Lorena Reyes Parra	1028001377	Karen Lorena.
Luisa Fernanda Escobar Anaya	1027953556	Luisa Escobar.
Luisa Fernanda Orozco Moreno	1032180946	Fernanda.
Maria Josefa Monsalve Navarro	1028031513	Maria M. N.
Mateo Pantoja	1192781829	Mateo pantoja
Miguel Andres Payares Guzman	1028028040	Miguel.
Miguel Angel Florez Seña	1001031037	Angel. Florez
Nathalia Yisel Olivo Moreno	1027999512	Natalia.
Neider Andres Murillo Vasquez	1032176162	
Rosa Angelica Lopez Martinez	1028025610	Rosa Lopez.
Saira Liseth Moreno Mendoza	1027961647	Liseth
Sandry Daniela Meneses Higuita	1027941252	Sandry daniela
Sara Suarez Ibarguen	1028029919	Sara.
Valeria Esther Gutierrez Lopez	1102880527	valeria
Ximena Yulieth Ordoñez Madrid	1040368815	ximena yulieth.
Yhorgey Rodriguez Chiquillo	1027954616	Yhorgey
Jhon Jader Quiñones Mosquera	1001023019	Jhon Jader.
Jorge William Blandon Bohorquez	1028001610	Jorge William
Karen Lorena Escobar Zapata	1028020725	Karen Lorena.
Ana María Martínez Martinez	1155216438	ANA MARIA
Gabriel Junior Gutierrez Morales	1028014463	Gabriel
Isabel Cristina Orrego Mosquera	1155216992	Isabel orrego
Juan Jose Lemos Aristizabal	1032179173	Juan Jose lemos
Julieth Faria Peña	1028013721	Julieth Faria
Karol Taliana Pinto Lopez	1032180915	Karol Tatiana
Maria Angel Palacios Ospino	1155215038	Maria Palacios

CODIGO DE RECAUDO
1402400009400098

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA AB000094

FACTURA AB005026

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 011602 **PRODUCTO** R.C. CONTRACTUAL

COD. AGENCIA 00024 **CERTIFICADO** AB004936 **DOCUMENTO** Renovacion **TEL:** 6045011949

AGENCIA APARTADO **DIRECCIÓN** CALLE 96 #99-27

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN		
02	12	2024	DESDE	05	12	2024	HORA	00:00		02	12	2024
			HASTA	05	12	2025	HORA	24:00				

DATOS GENERALES

TOMADOR TRANSPORTES ESPECIALES DE OCCIDENTE S.A.S. **NIT/CC** 901005119

DIRECCIÓN CARRERA 114 #89-79 BARRIO EL SALVADOR **E-MAIL** transespecialesdeoccidente@gmail.com **TEL/MOVIL** 3216468833

ASEGURADO Figuran en cada una de las ordenes anexas

BENEFICIARIO Figuran en cada una de las ordenes anexas

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO
Muerte Accidental	smmlv 152,800.00
Incapacidad Total y Permanente	smmlv 152,800.00
Incapacidad Total Temporal	smmlv 152,800.00
Gastos Médicos	smmlv 152,800.00
Protección Patrimonial	
Asistencia Juridica en Proceso Penal	.00
RUNT	.00

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO

VALOR ASEGURADO TOTAL $198,640,000,000.00

NÚMERO DE RIESGOS	40

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$27,404,364.00	$.00	$5,185,323.00	$32,589,704.00

FORMA DE PAGO Cuota a 30, 60 y 90 Dias

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000890923038	DURANGOS E Y CIA LTDA	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.
Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad http://www.laequidadseguros.coop/, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO
RCE SERVICIO PUBL

CODIGO DE RECAUDO
1402400009300098

PÓLIZA
AB000093

FACTURA
AB005025

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0116 **PRODUCTO** RCE SERVICIO PUBL
COD. AGENCIA 00024 **CERTIFICADO** AB004935 **DOCUMENTO** Renovacion **TEL:** 6045011949
AGENCIA APARTADO **DIRECCIÓN** CALLE 96 #99-27

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
02	12	2024	DESDE	05	12	2024	HORA	00:00	02	12	2024		
DD	MM	AAAA	HASTA	05	12	2025	HORA	24:00	DD	MM	AAAA		

DATOS GENERALES

TOMADOR TRANSPORTES ESPECIALES DE OCCIDENTE S.A.S. **NIT/CC** 901005119
DIRECCIÓN CARRERA 114 #89-79 BARRIO EL SALVADOR **E-MAIL** transespecialesdeoccidente@gmail.com **TEL/MOVIL** 3216468833
ASEGURADO Figuran en cada una de las ordenes anexas
BENEFICIARIO Figuran en cada una de las ordenes anexas

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico	
Daños a Bienes de Terceros	smmlv 3,900.00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmlv 3,900.00
Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas	smmlv 7,800.00
Protección Patrimonial	
Asistencia jurídica en proceso penal	
Lesiones	
Homicidio	
RUNT	

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO

VALOR ASEGURADO TOTAL $15,987,394,020.00

NÚMERO DE RIESGOS	40

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$23,447,931.00	$.00	$4,433,637.00	$27,881,568.00

FORMA DE PAGO Cuota a 30, 60 y 90 Dias

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000890923038	DURANGOS E Y CIA LTDA	%.

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.
Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad http://www.laequidadseguros.coop/, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Linea Segura 018000919538
#324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

seguros mundial®
tu compañía siempre

SOLUCIONES DE MOVILIDAD



PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL EXCESO PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO

Versión Clausulado Número
28-03-2025 -1317-P-06-PPSUS10R00000012-D001

Código Anexo de Asistencia

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
NIT 860.037.013-6
Dirección General Calle 33N.6B - 24 Pisos 1,2 y 3
Teléfono: 2855600

No. Póliza I 2000679338 **No. Riesgo**

Tipo de documento NEGOCIO NUEVO **Fecha de expedición** 2025-11-28 **Suc. expedidora** AGENCIA IBAGUE

Vigencia desde 00:00 Horas del D05 / M12 / A2025 **Vigencia hasta** 00:00 Horas del D05 / M12 / A2026 **Días** 365

Vigencia del certificado desde 00:00 Horas del D05 / M12 / A2025 **Vigencia del certificado hasta** 00:00 Horas del D05 / M12 / A2026

CONDICIONES PARTICULARES

COBERTURAS	VALORES ASEGURADOS	DEDUCIBLES
MUERTE ACCIDENTAL INCAPACIDAD TEMPORAL INCAPACIDAD PERMANENTE GASTOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS	100 XL 100 SMMLV	SIN DEDUCILE

Firma Autorizada
Compañía Mundial de Seguros S.A.
Angela Munar
Vicepresidente de Producto
CC 52.646.070

Tomador

LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE

BOGOTÁ: (601) 327 4712 / 327 4713 - NACIONAL: 01 8000 111 935

/SEGUROS MUNDIAL

seguros mundial®
tu compañía siempre

SOLUCIONES DE MOVILIDAD



PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EXCESO PLAN A PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO

Versión Clausulado Número
28-03-2025 -1317-P-06-PPSUS10R00000013-D001

Código Anexo de Asistencia

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
NIT 860.037.013-6
Dirección General Calle 33N.6B - 24 Pisos 1,2 y 3
Teléfono: 2855600

No. Póliza I 2000679337 **No. Riesgo**

Tipo de documento NEGOCIO NUEVO **Fecha de expedición** 2025-11-28 **Suc. expedidora** AGENCIA IBAGUE

Vigencia desde 00:00 Horas del D05 / M12 / A2025 **Vigencia hasta** 00:00 Horas del D05 / M12 / A2026 **Días** 365

Vigencia del certificado desde 00:00 Horas del D05 / M12 / A2025 **Vigencia del certificado hasta** 00:00 Horas del D05 / M12 / A2026

CONDICIONES PARTICULARES

COBERTURAS	VALORES ASEGURADOS	DEDUCIBLES
DANOS A BIENES DE TERCEROS LESIONES O MUERTE A 1 PERSONA LESIONES O MUERTE A 2+PERSONAS	100 XL 100 SMMLV	SIN DEDUCIBLE

Firma Autorizada
Compañía Mundial de Seguros S.A.
Angela Munar
Vicepresidente de Producto
CC 52.646.070

Tomador

LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE

BOGOTÁ: (601) 327 4712 / 327 4713 - NACIONAL: 01 8000 111 935

/SEGUROS MUNDIAL

seguros mundial®
tu compañía siempre

SOLUCIONES DE MOVILIDAD



PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL BÁSICA PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO

Versión Clausulado Número
28-03-2025 -1317-P-06-PPSUS10R00000012-D001

Código Anexo de Asistencia

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
NIT 860.037.013-6
Dirección General Calle 33N.6B - 24 Pisos 1,2 y 3
Teléfono: 2855600

No. Póliza I 2000679336 **No. Riesgo**

Tipo de documento NEGOCIO NUEVO **Fecha de expedición** 2025-11-28 **Suc. expedidora** AGENCIA IBAGUE

Vigencia desde 00:00 Horas del D05 / M12 / A2025 **Vigencia hasta** 00:00 Horas del D05 / M12 / A2026 **Días** 365

Vigencia del certificado desde 00:00 Horas del D05 / M12 / A2025 **Vigencia del certificado hasta** 00:00 Horas del D05 / M12 / A2026

CONDICIONES PARTICULARES

COBER'. URAS	VALORES ASEGURADOS	DEDUCIBLES
MUERTE ACCIDENTAL	100 SMMLV	SIN DEDUCIBLE
INCAPACIDAD TEMPORAL	100 SMMLV	
INCAPACIDAD PERMANENTE	100 SMMLV	
GASTOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS	100 SMMLV	
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO	
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL	INCLUIDO	
PERJUICIOS MORALES	INCLUIDO	

Firma Autorizada
Compañía Mundial de Seguros S.A.
Angela Munar
Vicepresidente de Producto
CC 52.646.070

Tomador

LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE

BOGOTÁ: (601) 327 4712 / 327 4713 - NACIONAL: 01 8000 111 935

/SEGUROS MUNDIAL

seguros mundial®
tu compañía siempre

SOLUCIONES DE MOVILIDAD



PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL BÁSICA PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO

Versión Clausulado Número
28-03-2025 -1317-P-06-PPSUS10R00000013-D001
Código Anexo de Asistencia

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
NIT 860.037.013-6
Dirección General Calle 33N.6B - 24 Pisos 1,2 y 3
Teléfono: 2855600

No. Póliza I 2000679335 **No. Riesgo**

Tipo de documento NEGOCIO NUEVO **Fecha de expedición** 2025-11-28 **Suc. expedidora** AGENCIA IBAGUE

Vigencia desde 00:00 Horas del D05 / M12 / A2025 **Vigencia hasta** 00:00 Horas del D05 / M12 / A2026 **Días** 365

Vigencia del certificado desde 00:00 Horas del D05 / M12 / A2025 **Vigencia del certificado hasta** 00:00 Horas del D05 / M12 / A2026

CONDICIONES PARTICULARES

COBERTURAS	VALORES ASEGURADOS	DEDUCIBLES
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	100 SMMLV	10% MINIMO 1 SMMLV
LESIONES O MUERTE A 1 PERSONA	100 SMMLV	
LESIONES O MUERTE A 2+PERSONAS	200 SMMLV	
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO	
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL	INCLUIDO	
PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES	INCLUIDO	

Firma Autorizada
Compañía Mundial de Seguros S.A.
Angela Munar
Vicepresidente de Producto
CC 52.646.070

Tomador

LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE

BOGOTÁ: (601) 327 4712 / 327 4713 - NACIONAL: 01 8000 111 935

/SEGUROS MUNDIAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1040356607
DESDE SEPTIEMBRE 2025 HASTA NOVIEMBRE 2025

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901005119
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			TRANSPORTES ESPECIALES DE OCCIDENTE S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:		APARTADO DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:		BARRIO EL SALVADOR TELÉFONO:	8282712
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Transporte de pasajeros
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1040356607
APELLIDOS:	RUIZ MENDOZA	NOMBRES:	LUIS ALEXANDER
CIUDAD/MUNICIPIO:		APARTADO DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
TIPO COTIZANTE:		DEPEND SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:		NO EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:		FIJO	
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No: **7994076528** | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: octubre - 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: noviembre - 2025 | FECHA DE PAGO: 07/11/2025 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: UNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
																	PENSIÓN										SALUD					ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.423.500																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	001	$ 62.000	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 403.800

PLANILLA No: **7989742048** | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: septiembre - 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: octubre - 2025 | FECHA DE PAGO: 07/10/2025 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: UNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
																	PENSIÓN										SALUD					ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.423.500																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	001	$ 62.000	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 403.800

PLANILLA No: **7985343841** | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: agosto - 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: septiembre - 2025 | FECHA DE PAGO: 03/09/2025 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: UNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
																	PENSIÓN										SALUD					ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.423.500																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	001	$ 62.000	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 403.800

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10016944062

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
SNZ921	CHEVROLET	FRR	2017

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
5.193	BLANCO VERDE	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
BUS	CERRADA	DIESEL	44

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
4HK1-483631	N	9GCFRR901HB009590

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
9GCFRR901HB009590	N	9GCFRR901HB009590	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
TRANSPORTES ESPECIALES DE OCCIDENT	NIT 901005119

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE	POTENCIA HP
******	187

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
032016000584584

I/E	FECHA IMPORT.	PUERTAS
I	03/05/2016	2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - BANCOLOMBIA S.A.

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA /ENCIMIENTO
17/01/2017	29/09/2018	*****

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTTE MCPAL SABANETA



LT02005166401

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

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 178699895

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA URABA GRANDE NO2

NIT: 900358073

No. de Certificado de Acreditación: 13-OIN-010-002

Fecha de expedición: 2025/01/13

Fecha de vencimiento: 2026/01/13

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	SNZ921	**CLASE:**	BUS
MARCA:	CHEVROLET	**MODELO:**	2017
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	5193	**NRO. MOTOR:**	4HK1-483631
NRO. CHASIS:	9GCFRR901HB009590	**VIN:**	9GCFRR901HB009590
LÍNEA:	FRR		
COLOR:	BLANCO VERDE		

NOMBRE PROPIETARIO: TRANSPORTES ESPECIALES DE OCCIDENTE S.A.S.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARIA DORALBA CANO AGUDELO