



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

AGUADA, SANTANDER, 01/04/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORESTE COLOMBIANO CTA** con NIT **901.559.515-1** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 108900160483

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



**COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
INTEGRAL DEL NORESTE COLOMBIANO
CTA**

NIT 901559515-1
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Régimen fiscal: Impuesto sobre las ventas - IVA
Actividades económicas: 7020
Municipio: Guadalupe (Santander)
Dirección: CR 4 5 45 BRR CENTRO
Correo: norestecta@gmail.com
Teléfono: 3114508218



CUFE: c35b2fbc9b37175cf7f7b9eafb05160ed99942b13f7e72884a87e509827eac0f7d1cd22c0cdaff392b2e575e2024e

Fecha de emisión 2026-05-12	Fecha y hora de autorización 2026-05-12 16:18:08	Prefijo FEV	Tipo de operación Estandar
Fecha de vencimiento 2026-05-12	Medio de pago Consignación bancaria	Forma de Pago Contado	
Orden de referencia -			

Adquiriente Nombres y apellidos: MUNICIPIO DE GUAPOTA

Número de documento NIT - 890204979-0	Tipo de persona Persona Jurídica	Régimen fiscal No responsable de IVA	Tipo de responsabilidad R-99-PN (No aplica - Otros)
Departamento Santander	Municipio Guapotá	Dirección CL 5 2 04 CASCO URBANO	Teléfono 3213698652
Correo tesoreria@guapota-santander.gov.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	P1348	PRESTAR LOS SERVI D APOYO LOGISTICO XRA LA REALIZACION ORGANIZ Y DESARROLLO D LAS ACTIVIDA CULTURA DEPORTI Y RECREATI PROGRAMA EN EL MARCO D LA CELEBRA DL DIA D LA NIÑEZ EN EL MUNI D GUAPOTA SANTANDER	1,00	UNIDAD	\$15.540.840,00	0%	0%		\$15.540.840,00
2	P124	AIU	1,00	UNIDAD	\$1.764.000,00	0%	19%		\$1.764.000,00

Total Items: 2

Observaciones

FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA DE AHORROS NUMERO 108900160483 BANCO DAVIVIENDA ACTA PAGO UNICO

Número de autorización: 18764095115891

Rango Autorizado: desde FEV 501 hasta FEV 1000

Expedida: 2025-07-02 **Vigencia:** 24 meses **Vencimiento:** 2027-07-02

Firma Digital:

CcE4gGfSj0AkS9BLold0JdlrhblmpufmTHdJmPBa82kw39jXZe9/WwU+hb7c02c3BD2XXnndKrnUDFZPEZ+2YWMIDjknHuHXQ0Z26D/fcz041YV
FrwE02U70HKUeOZXNeYab26/HIBqCKYaWKJ+f8h1Ax6jJY0MyXF+kvAcavhOynPlwGzKFSLBcBMVHyvsoLanWTW3AZys4zroHVceN9wN199t7
38eOm34N9kHC5m/VecrMKwP4/P6jUnTpjdVGPWRo8rBKP2jTwkvyLNoTCJGBYCrVXafRWekWtVvK59lsj9IwIgaFLjXN0mkeew3u+Y1YZrbNP2g==

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	\$17.304.840,00
Descuentos	-	\$0,00
Recargos	+	\$0,00
Subtotal neto	=	\$17.304.840,00
Impuesto IVA (19%)	+	\$335.160,00
Subtotal más impuestos	=	\$17.640.000,00
Total deducciones	=	\$0,00
Total a pagar	=	\$17.640.000,00

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
NI	801559515-1	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORE	CR 4 5 45 BRR CENTRO
FORMA PRESENTACIÓN		CÓDIGO	DEPARTAMENTO
ÚNICA		B - menos de 200	SANTANDER
		CUADRUPE	NO

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/SEMANAS)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/SEMANAS)
		79682082	07/05/2026
PERIODO SALUD		PERIODO PENSIÓN	TOTAL NÓMINA
2026-05		2026-04	\$17.509.050
		E	\$6.728.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD					
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Licencia Maternidad
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.094.500	0	Valor
EPS010	EPS Sura	800089702-2	218.900	0	No. Autorización
EPS017	Familianer EPS	830033564-7	218.900	0	Valor
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	218.900	0	No. Autorización
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	437.800	0	Valor

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsolidaridad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	0	0	0	1.094.500	5
230301	Porvenir	800224808-8	1.120.800	0	0	0	0	0	0	0	218.900	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.401.000	0	0	0	0	0	0	0	218.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-11	ARL SURA	880903790-5	159.000	No. Autorización	Valor	159.000	0	0	159.000	1.590	159.000	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF-40	Confemalco Santander	890201578-7	701.000	0	0	701.000	10

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
351.000	0	0	351.000	10
526.000	0	0	526.000	10

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	2.189.000	2.189.000
Pensión	3	2.802.000	2.802.000
Riesgos Laborales	1	159.000	159.000
CCF	1	701.000	701.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	526.000	526.000
MEN	0	0	0
SENA	1	351.000	351.000
TOTALES	12	6.728.000	6.728.000

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE				EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
NI	901559515-1	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORES	CR 4 5 45 BRR CENTRO	3114508218	norescta@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN		NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO
ÚNICA		B - menores de 20 años		SANTANDER	GUADALUPE

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMENSAÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSAÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS
		79662082	07/05/2026	10
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR
2026-05	2026-04	E	\$17,509,050	\$6,728,000

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo y Número de Identificación	INFORMACIÓN COTIZANTE		INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD		RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES			
		Apellidos y Nombres	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna
1	CC 1005550609	LOPEZ SALCEDO JUAN DAVID	1	0	N	X																									
2	CC 1005550680	FARFAN RIOS ERIKA VIVIANA	1	0	N																										
3	CC 1014274234	SANABRIA ROJAS DAIRIO ALEJANDRO	1	0	N																										
4	CC 1098820440	ESTRUEZ GALVIS JOHANN YESID	1	0	N																										
5	CC 1102350719	AYALA RUZ LETDY JOHANA	1	0	N																										
6	CC 1104070423	FRANCO BRIGENO DIDIER YESID	1	0	N																										
7	CC 1104071472	ALVAREZ MALDONADO JOSE ANTONIO	1	0	N																										
8	CC 13717407	PICO VELASCO EDWIN ALBERTO	1	0	N																										
9	CC 28199084	PACHECO CLAUDIA JULIANA	1	0	N																										
10	CC 81381747	CORTIZ QUIROGA LUIS ALFREDO	1	0	N																										



Sucursal Virtual Negocios

Pago PSE

7 May 2026 13:34

NIT 901559515

Usuario: EDWIN ALBERTO PICO VELASCO

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
181.225.78.238

Fecha
7 May 2026 13:34

Referencia 2
NIT

Número de factura
79662062

Referencia 3
901559515

Descripción del pago
MiPlanillacom Pago Proteccion Social

Valor del Pago
\$6.728.000

Número de comprobante
TR260507133426GwsFJp

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Producto
****** 0541**

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA MARISOL URIBE
QUINTERO CON TARJETA PROFESIONAL 138651-T

C E R T I F I C A

Que de acuerdo al artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORESTE COLOMBIANO** identificada con el Nit **901.559.515-1**, ha cumplido a cabalidad con los pagos del sistema de seguridad social en salud pensión, riesgos profesionales y con los aportes parafiscales y se encuentra a Paz y Salvo con Salud al mes de **Mayo** de 2026 y con Pensión al mes de **Abril** de 2026.

Se expide a solicitud del interesado el (07) del mes de **Mayo** de 2026.



MARISOL URIBE QUINTERO
T.P.138651-T
CONTADOR PÚBLICO

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

9674F0017B83F2FB

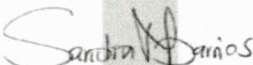
LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARISOL URIBE QUINTERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37946633 de SOCORRO (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 138651-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 30 días del mes de Abril de 2026 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 digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

138651-T

MARISOL URIBE QUINTERO
C.C. 37946633
RES. INSCRIPCION 308 DEL 27/11/2008
UNIVERSIDAD LIBRE



JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

278656 148628

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.946.633

URIBE QUINTERO

APELLIDOS

MARISOL

NOMBRES

Marisol Uribe
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-ABR-1976

SOCORRO
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.46

O+

F

ESTATURA

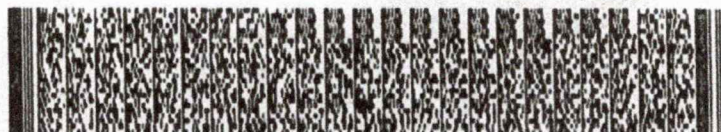
G.S. RH

SEXO

16-FEB-1995 SOCORRO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2719900-00183913-F-0037946633-20091007

0016926110A 3

1970010305



NORESTE CTA <norestecta@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ■ CUS 305651883

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: norestecta@gmail.com

13 de mayo de 2026 a las 3:57 p.m.

**¡Hola, NORESTE CTA CTA!****Estado de la Transacción:** Aprobada ✓

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 70.600**Empresa:** Departamento de Santander**Descripción:** TOTAL APP powered by Paymentsway**Fecha de la transacción:** 13/05/2026**CUS:** 305651883

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten en cuenta estos tips de seguridad:**

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

***AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:**

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual esta direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
NI	901559515-1	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORES		CR 4 5 45 BRR CENTRO	3114528218	norestecta@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200			SANTANDER	GUADALUPE		
							NO

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	CANTIDAD UNIC
		71875.09	08/04/2026	10
				0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR
2026-04	2026-03	E	\$16.533.598	\$6.395.100

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	985.100	0		0		0	0	0	0	985.100	5
EPS010	EPS Surja	800088702-2	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1
EPS017	Familianar EPS	830003564-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1
EPS007	Nueva EPS	900156264-2	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1
EPS041	NUOVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	437.800	0		0		0	0	0	0	437.800	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	800226739-0	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1
230301	Porvenir	800224808-8	1.260.900	0	0	0	0	0	0		1.260.900	5
25-14	Colpensiones	900336704-7	1.120.800	0	0	0	0	0	0		1.120.800	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	154.400				154.400	0	0	154.400			1.544	154.400	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF-40	Comercializos Santander	890201578-7	666.000	0	0	666.000	10

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
333.500	0	0	333.500	10
ICBF				
496.700	0	0	496.700	10
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	2.079.600	2.079.600
Pensión	3	2.661.900	2.661.900
Riesgos Laborales	1	154.400	154.400
CCF	1	666.000	666.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	499.700	499.700
MEN	0	0	0
SENA	1	333.500	333.500
TOTALES	12	6.395.100	6.395.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901559515-1	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORES		CR 4 5 45 BRR CENTRO	3114508218	norestacla@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200			SANTANDER	GUADALUPE	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS
		71875109	08/04/2026	10
				0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR
2026-04	2026-03	E	\$16.633.598	\$6.395.100

DETALLE POR COTIZANTE

[illegible]

Pago PSE

Resultado de su transacción

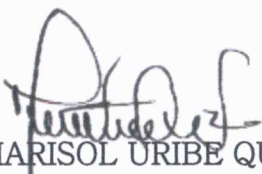
Estado
Aprobado**Valor del pago**
\$ 6.395.100,00**Número de aprobación**
00097249**Motivo**
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social**Fecha del pago**
08/04/2026**Referencia 1**
181.225.78.238**Hora del pago**
10:45 AM**Referencia 2**
NIT**Número de producto origen**
*****0483**Referencia 3**
901559515**Destino del pago**
COMPENSAR-OI**Código único CUS**
206097249

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA MARISOL URIBE
QUINTERO CON TARJETA PROFESIONAL 138651-T

C E R T I F I C A

Que de acuerdo al artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORESTE COLOMBIANO** identificada con el Nit **901.559.515-1**, ha cumplido a cabalidad con los pagos del sistema de seguridad social en salud pensión, riesgos profesionales y con los aportes parafiscales y se encuentra a Paz y Salvo con Salud al mes de **Abril** de 2026 y con Pensión al mes de **Marzo** de 2026.

Se expide a solicitud del interesado el (08) del mes de **Abril** de 2026.



MARISOL URIBE QUINTERO
T.P.138651-T
CONTADOR PÚBLICO

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

1BDA70324044851E

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

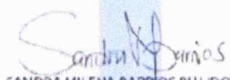
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARISOL URIBE QUINTERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37946633 de SOCORRO (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 138651-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 2 días del mes de Febrero de 2026 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 digitando el número del certificado

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

138651-T

MARISOL URIBE QUINTERO
C.C. 37946633
RES. INSCRIPCION 308 DEL 27/11/2008
UNIVERSIDAD LIBRE



JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

278848 148828

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.946.633.

URIBE QUINTERO

APELLIDOS

MARISOL

NOMBRES

Marisol Uribe Quintero
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-ABR-1976
SOCORRO
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.46

O+

F

ESTATURA

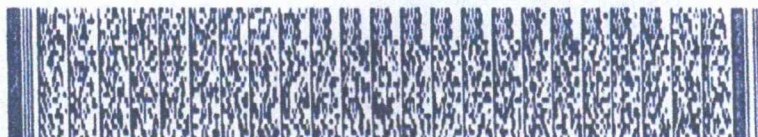
G.S. RH

SEXO

16-FEB-1995 SOCORRO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2719900-00183913-F-0037946633-20091007

0016926110A 3

1970010305

ANEXO
DOCUMENTOS
VEHÍCULO -
CONDUCTOR

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
No. 5656961

LIBERTAD Y ORDEN

NOMBRE:
REINALDO RANGEL DURAN

FECHA DE NACIMIENTO:
13-01-1976

FECHA DE EXPEDICIÓN:
23-06-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

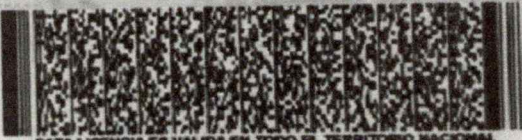
SANGRE-RH:
A+



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR:
STRIA TTOYTTE MCPAL EL SOCORRO

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	23-06-2023	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	23-06-2023	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	23-06-2023	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC02005818202

FOCES GANTNER 230720023



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 5657116

NOMBRE

LUIS EDUARDO MENESES BARRERA

FECHA DE NACIMIENTO

16-05-1984

FECHA DE EXPEDICIÓN

12-09-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

SANGRE-RH

O+

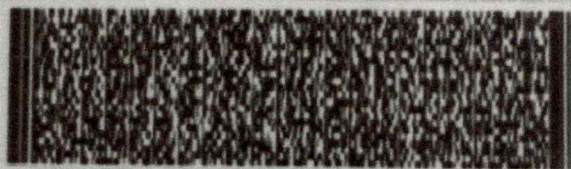


ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

INSP MCPAL TTOYTTE SAN GIL

CATEGORÍAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	13-02-2025	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	12-09-2024	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	12-09-2027	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07002624705



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10024771939

PLACA
TFS159

MARCA
FORD

LÍNEA
RANGER

MODELO
2012

CILINDRADA CC
2.499

COLOR
BLANCO NEVADO BICAPA

SERVICIO
PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO
CAMIONETA

TIPO CARROCERÍA
DOBLE CABINA

COMBUSTIBLE
DIESEL

CAPACIDAD KgPaj
1040 - 5

NÚMERO DE MOTOR
WLAT1322926

REG VIN
N 9FJFC84WXC0103257

NÚMERO DE SERIE

REG NÚMERO DE CHASIS
N 9FJFC84WXC0103257

REG
N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
TOLOZA CALA AMINTA

IDENTIFICACIÓN
C.C. 28185332

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
***** 0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
32011001480625

FECHA IMPORT. PUERTAS
I 29/11/2011 4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

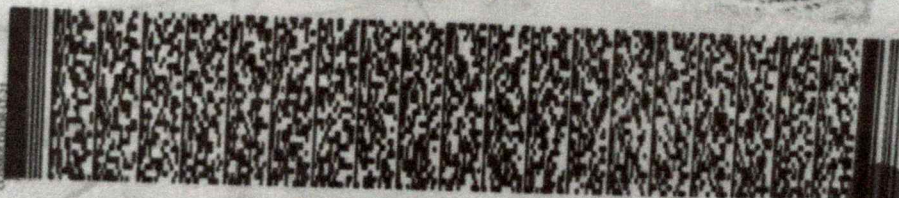
FECHA MATRÍCULA
24/07/2012

FECHA EXP. LIC. TTD.
14/12/2021

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTEYMOV CUND/LA CALERA



LT07001178467



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10016510270

PLACA
TAQ905

MARCA
TOYOTA

LÍNEA
HILUX

MODELO
2014

CILINDRADA CC
2.494

COLOR
SUPER BLANCO 2

SERVICIO
PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO
CAMIONETA

TIPO CARROCERÍA
DOBLE CABINA

COMBUSTIBLE
DIESEL

CAPACIDAD Kg/PSJ
1000 - 5

NÚMERO DE MOTOR
2KDA385369

REG
N

VIN
8AJFR22G2E4570764

NÚMERO DE SERIE

REG
N

NÚMERO DE CHASIS
8AJFR22G2E4570764

REG
N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
CARVAJAL ALVAREZ MANUEL

IDENTIFICACIÓN
C.C. 91342087

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP
100

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
482014000096971

FECHA IMPORT.
13/03/2014

PUERTAS
4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - TRANSPORTES PIEDECUESTA SA

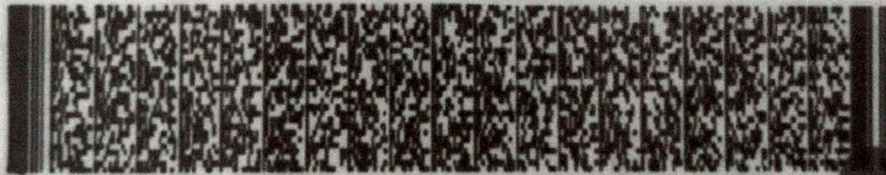
FECHA MATRICULA
23/04/2014

FECHA EXP. LIC. TTO.
25/07/2018

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRÁNSITO

INSP TTOYTTE BARRANCABERMEJA



LT01007678186



Cooperativa de Transporte Comunitario de Yondó
NIT. 800.247.506-8



Transporte

ISO 9001:2015
COMPAÑIA
ISO 9001
CERTIFICADA



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

No: 305025103202600103080

COOPERATIVA DE TRANSPORTE COMUNITARIO DE YONDÓ

NIT: 800247506-8

CONTRATO No:

0010

CONTRATANTE:

LUIS CARLOS VILLARREAL MORENO

CC: 91.108.952

OBJETO DEL CONTRATO:

Prestación del servicio de transporte especial de pasajeros en
modalidad **GRUPO ESPECIFICO DE USUARIO**, así como el
traslado de equipos, equipaje y herramientas.

ORIGEN: Oiba (Santander)

DESTINO: San Gil (Santander), ida y regreso

CONVENIO - CONSORCIO - UNION TEMPORAL CON:

VIGENCIA DEL CONTRATO.

FECHA INICIAL	DÍA	07	MES	03	AÑO	2026
FECHA VENCIMIENTO	DÍA	07	MES	04	AÑO	2026

CARACTERÍSTICAS DEL VEHICULO.

PLACA	MODELO	MARCA	CLASE
TAQ 905	2014	TOYOTA	CAMIONETA

NUMERO INTERNO.

NUMERO TARJETA DE OPERACIÓN.

1096

397066

DATOS DEL CONDUCTOR 1.	NOMBRE Y APELLIDO	No. CÉDULA	No. LICENCIA DE CONDUCCION	VIGENCIA
	REINALDO RANGEL DURAN	5656961	5656961	23/06/2026
DATOS DE CONDUCTOR 2.	NOMBRE Y APELLIDO	No. CÉDULA	No. LICENCIA DE CONDUCCION	VIGENCIA
DATOS DEL CONDUCTOR 3.	NOMBRE Y APELLIDO	No. CÉDULA	No. LICENCIA DE CONDUCCION	VIGENCIA
RESPONSABLE DEL CONTRATANTE.	NOMBRE Y APELLIDO	No. CÉDULA	TELÉFONO	DIRECCIÓN
	LUIS CARLOS VILLARREAL MORENO	91.108.952	3232096694	Yondó Antioquia

CARRERA 50 No 52-06 Barrio Central
YONDÓ / ANTIOQUIA
TELÉFONO: (094) 8325194 - 8325924 / CEL 313889705
cootranscay@hotmail.com

FIRMA DIGITAL.
Art 8 Resolución 6652 de 2019 - Decreto 1074 de 2015 y
Ley 527 de 1999.

Carrera 50 N° 52-06 Barrio Central Teléfono: 8325194 Telefax: 8325924
Celular 313 889 7058 E-mail: cootranscay@hotmail.com
Yondó - Antioquia



Cooperativa de Transporte Comunitario de Yondó
NIT. 800.247.506-8

RESOLUCIÓN NÚMERO 0006652 DE 27 DIC 2019

"Por la cual se reglamenta la expedición del Formato Único de Extracto de Contrato - FUEC para la prestación del servicio público de transporte terrestre automotor especial y se dictan otras disposiciones"

FICHA TÉCNICA DEL FORMATO ÚNICO DE EXTRACTO DEL CONTRATO -FUEC.

INSTRUCTIVO PARA LA DETERMINACIÓN DEL NÚMERO CONSECUTIVO DEL FUEC

El Formato Único de Extracto del Contrato "FUEC" estará constituido por los siguientes números:

- a) Los tres primeros dígitos de izquierda a derecha corresponderán al código de la Dirección Territorial que otorgó la habilitación o de aquella a la cual se hubiese trasladado la empresa de Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial;

Antioquia-Chocó	305	Huila-Corquetá	441
Atlántica	208	Magdalena	247
Bolívar-San Andrés y Providencia	213	Meta-Vaupés-Vichada	550
Boyacá-Casanare	415	Nariño-Putumayo	352
Caldas	317	N/Santander-Arauca	454
Cauca	319	Quindío	363
César	220	Risaralda	366
Córdoba-Sucre	223	Santander	468
Cundinamarca	425	Tolima	473
Guajira	241	Valle del Cauca	376

- b) Los cuatro dígitos siguientes señalarán el número de resolución mediante la cual se otorgó la habilitación de la Empresa. En caso que la resolución no tenga estos dígitos, los faltantes serán completados con ceros a la izquierda;
- c) Los dos siguientes dígitos, corresponderán a los dos últimos del año en que la empresa fue habilitada;
- d) A continuación, cuatro dígitos que corresponderán al año en el que se expide el extracto del contrato;
- e) Posteriormente, cuatro dígitos que identifican el número del contrato. La numeración debe ser consecutiva, establecida por cada empresa y continuará con la numeración dada a los contratos de prestación del servicio celebrados para el transporte de estudiantes, empleados, turistas, usuarios del servicio de salud y grupos específicos de usuarios, en vigencia de la resolución 3068 de 2014.
- f) Finalmente, los cuatro últimos dígitos corresponderán al número consecutivo del extracto de contrato que se expida para la ejecución de cada contrato. Se debe expedir un nuevo extracto por vencimiento del plazo inicial del mismo o por cambio del vehículo.

EJEMPLO:

Empresa habilitada por la Dirección Territorial Cundinamarca en el año 2012, con resolución de habilitación No. 0155, que expide el primer extracto del contrato en el año 2015, del contrato 255. El número del Formato Único de Extracto del Contrato "FUEC" será: 425015512201502550001.

Carrera 50 N° 52-06 Barrio Central Teléfono: 8325194 Telefax: 8325924

Celular 313 889 7058 E-mail: cootranscoy@hotmail.com

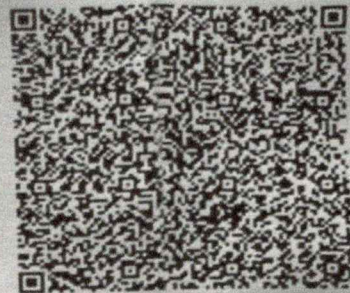
Yondó - Antioquia

Vigilado
SuperTransporte

Vigilado
SuperTransporte



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



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES
No. 183664518

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA CCOTRASARAVITA

NIT: 901104119

No. de Certificado de
Acreditación: 22-CDA-043

Fecha de expedición: 2025/09/03

Fecha de vencimiento: 2026/09/03

DATOS VEHÍCULO

PLACA: TFS159

CLASE: CAMIONETA

MARCA: FORD

MODELO: 2012

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 2499

NRO. MOTOR: WLAT1322926

NRO. CHASIS: 9FJFC84WXC0103257

VIN: 9FJFC84WXC0103257

TIPO: RANGER

COLOR: BLANCO NEVADO SICAPA

NOMBRE PROPIETARIO: AMINTA TOLOZA C.

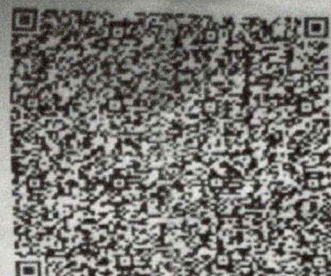
FIRMA DEL RESPONSABLE

JORGE ALBERTO ARGUELLO GOMEZ



Libertad y Orden

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



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 183798333

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA COOTRASARAVITA

NIT: 901104119

No. de Certificado de
Acreditación: 22-CDA-043

Fecha de expedición: 2025/09/09

Fecha de vencimiento: 2026/09/09

DATOS VEHÍCULO

PLACA: TAQ905

CLASE: CAMIONETA

MARCA: TOYOTA

MODELO: 2014

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 2494

NRO. MOTOR: 2KDA385369

NRO. CHASIS: 8AJFR22G2E4570764

VIN: 8AJFR22G2E4570764

LÍNEA: HILUX

COLOR: SUPER BLANCO 2

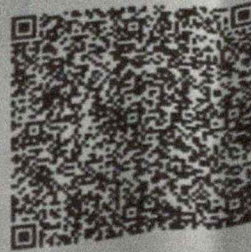
NOMBRE PROPIETARIO: MANUEL CARVAJAL A.

FIRMA DEL RESPONSABLE

JORGE ALBERTO ARGUELLO GÓMEZ



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



TARJETA DE OPERACIÓN
No. 49846

DATOS VEHÍCULO

No. DE PLACA:	XWC771	AÑO MODELO:	2007
CLASE DE VEHÍCULO:	CAMIONETA	MARCA:	CHEVROLET
TIPO DE CARROCERÍA:	DOBLE CABINA	COMBUSTIBLE:	DIESEL
CAPACIDAD DE PASAJEROS:	SENTADOS: 4	DE PIE:	
CARGA:		MODALIDAD DE SERVICIO:	ESPECIAL
LÍNEA:	LUV D MAX		
NIVEL DE SERVICIO:			
RADIO DE ACCIÓN:	NACIONAL		

DATOS EMPRESA

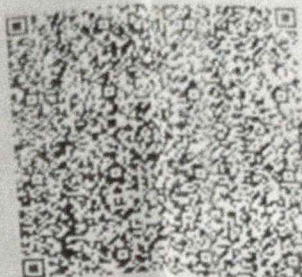
RAZÓN SOCIAL EMPRESA:	EMPRESA DE TRANSPORTES Y SUMINISTROS S.A.S		
NIT:	804014058		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	Vereda Campo 22 Corregimiento El centro		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	20-05-2025		
VIGENCIA:	DESDE:	30-05-2025	HASTA: 30-05-2027
AUTORIDAD QUE EXPIDE:	DIRECCION TERRITORIAL SANTANDER		

FIRMA DEL FUNCIONARIO





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



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES
No. 183969777

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA COOTRASARAVITA
NIT: 901104119 No. de Certificado de Acreditación: 22-CDA-043
Fecha de expedición: 2025/09/16 Fecha de vencimiento: 2026/09/16

DATOS VEHÍCULO

PLACA: XWC771 CLASE: CAMIONETA
MARCA: CHEVROLET MODELO: 2007
SERVICIO: Público COMBUSTIBLE: DIESEL
CILINDRAJE: 3000 NRO. MOTOR: 464029
NRO. CHASIS: 8LBET1EX70007221 VIN:
LÍNEA: LUV D MAX
COLOR: BLANCO MALHER
NOMBRE PROPIETARIO: EDUARDO NAVARRO L.

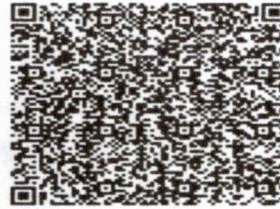
FIRMA DEL RESPONSABLE
JORGE ALBERTO ARGUELLO GOMEZ

Concesion RUNT 2.0 SAS / Nit: 901581627-9 / Colombia / Línea de atención nacional 01.8000.830000 / www.runt.gov.co

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN: 2025 10 02
 VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL: 2025 10 04
 HASTA LAS 23 59 HORAS DEL: 2026 10 03



ASEGURADORA
sura
 890 903 407 - 9

Nº DE PÓLIZA 42350987	PLACA Nº. TFS159	CLASE DE VEHÍCULO CAMIONETA	SERVICIO PUBLICO INTERMUNICIPAL	COLORAJE/VARIOS 2499	MODELO 2012
PASAJEROS 5	MARCA FORD	LÍNEA VEHICULO RANGER	CARRUCERIA DOBLE CABINA		
Nº MOTOR WLAT1322926	Nº CHASIS Nº. SERIE 9FJFC84WXC0103257	Nº VIN 9FJFC84WXC0103257	CAPACIDAD TOR. 1.0		
APellidos y nombres del TONADOR AMINTA TOLOZA CALA		TELÉFONO DEL TONADOR 3214406989	TIPO DE DOCUMENTO DEL TONADOR CEDULA	Nº DE DOCUMENTO DEL TONADOR 28185332	CIUDAD RESIDENCIA TONADOR SOCORRO
CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1318	CÓDIGO DE EXPEDICIÓN 2731	CLAVE PRODUCTOR 4999	Nº FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN BUCARAMANGA	
TARIFA 910	PRIMA SOAT \$ 414,900	CONTRIBUCIÓN FUEVIA \$ 215,700	TASA RUNT \$ 2,400	AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS HASTA 263,13 ¹ 701,68 ²	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
TOTAL A PAGAR \$ 633,000				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS HASTA 8,77	
				C. INCAPACIDAD PERMANENTE HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS HASTA 750	

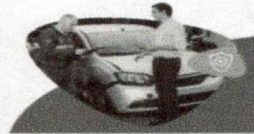
FECHA AUTORIZADA



Con el SOAT SURA vamos más allá.

Conoce nuestra red de prestadores en salud en caso de accidente.

Haz clic aquí
 Recibe acompañamiento a través del #SOAT



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuérdese portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento.
 - Recuérdese validar que su póliza esté registrada en el RUNT.
 - Este atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas, la inmovilización del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recibo 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 la ADRES solo lo puede realizar la institución prestadora de servicios de salud.
 - Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de seguros:

La Aseguradora podrá modificar la vigencia de la póliza de forma unilateral y exclusivamente en beneficio del consumidor, en aquellos casos que se constate la existencia de duplicidad de seguros y pago de primas respecto del mismo vehículo. (Circular Externa 021 de 2017 - Superintendencia Financiera)

Datos personales

Autosign a la compañía para que trate mis datos personales, incluya los de salud que son sensibles, con la finalidad de vincularme como tomador del contrato de seguro, incluyendo todos los acciones requeridas para el cumplimiento del mismo, así como para las demás finalidades incluidas en la política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la aseguradora, donde se encuentran los canales para ejercer mis derechos a actualizar, rectificar, conocer y suprimir mis datos.

Tarjetas de cobertura gastos médicos

¹ Para los siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 171, 172, 221, 222, 731, 732, 810, 910, 920.

Decreto 3644 de 2022.

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

SOAT

POLIZA EN VALOR DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁFICO

FECHA DE EXPEDICIÓN	VENENCIA DISEÑO LAS 10 HORAS DEL	HASTA LAS 10:58 HORAS DEL
2025-09-30	2025-10-01	2026-09-30



PREVISORA
SEGUROS

Nº DE PÓLIZA	PLACA Nº	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CLASIFICACIÓN	MUNICIPIO
0408004916187000	TAC905	INTERMUNICIPAL	PUBLICO	2494	2014
PASAJEROS	MARKA	TOYOTA	CARROCERIA		
S	LÍNEA VEHÍCULO	HILUX	DOBLE CABINA		
Nº MOTOR	Nº CHASIS Nº SERIE	Nº VIN	CAPACIDAD TON		
2KDA385369	8AJFR22G2E4570764	8AJFR22G2E4570764	1.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	Nº DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	Ciudad RESIDENCIA TOMADOR
CARVAJAL ALVAREZ, MANUEL		*****330	CC	91342087	PIEDRECUESTA
CÓDIGO DE ASESURADORA	CÓD. SUBGRUPO EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	Nº FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1324	4	13840	0	CALI	
TARIFA	PORNO SOAT	CONTRIBUCIÓN FONTEA	TASA RENT		
910	\$ 414900	\$ 215700	\$ 2400		
TOTAL A PAGAR					
\$ 633000					
PROMESA AUTORIZADA					

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

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 8345, para recibir la asesoría presencial.

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

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

«Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.

«Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.

«Esté atento al momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente genera multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de 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 196 Decreto Ley 583 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.

«Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o al forense lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

«Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clave de Constancia de Póliza:

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

Habéis Dñr:

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, simule, administre, evalúe 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 marketing y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquirí, así como de otros ramos de seguros que maneja LA PREVISORA S.A. emita 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 en la calle 57-6 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más

SOAT

FECHA DE EMISIÓN: 2025 9 16
VIGENCIA: 2025 9 19
PÁGINA: 1333
VIGENCIA: 2026 9 18



NÚM. DE PÓLIZA	PLACA	TIPO DE VEHÍCULO	USUARIO	CAPACIDAD	PERÍODO
3445063700	XWC771	VEHICULOS DE SERVICIO	PUBLICO	3000	2007
PASAJEROS	MARCA	MODELO			
4	CHEVROLET	LUV D MAX			
NÚM. SUCESOS	NÚM. SUCESOS NO SOAT	NÚM. SUCESOS	CAPACIDAD SOAT		
464029	8LBETF1EX70007221	8LBETF1EX70007221	0		
APellidos y Nombres del Titular		TELÉFONO DEL TITULAR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TITULAR	NÚM. DOCUMENTO DEL TITULAR	CORREO RESIDENTE DEL TITULAR
NAVARRO LIZARAZO, EDUARDO		3133810109	CC	91425109	GUAPOTA
EDADE DEL ASEGURADO	AÑO SUCESOS EMISIÓN	CLASE PRESTADOR	NÚM. FORMULARIO	CIUDAD EMISIÓN	
1306	26	557631125	3445063700	SOCORRO	
IMPORTE	IMPORTE A Pagar	IMPORTE A PAGAR	IMPORTE A PAGAR	IMPORTE A PAGAR	IMPORTE A PAGAR
991	\$414.900,00	\$215.700,00	\$2.400,00	\$263,13 ¹	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
TOTAL A PAGAR				701,68 ²	
				8,77	
				180	SALARIOS MINIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
				750	

¹Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 160, 171, 172, 221, 222, 731, 732, 810, 910, 920.
Decreto 2644 de 2022.
²Para las demás tarifas no citadas en (1).

El documento que aplica a esta póliza puede ser consultado y descargado en nuestro portal www.axacolpatria.co

CLAUSULA: Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos. Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si la aseguradora evidencia que existe una póliza vigente, la vigencia de la póliza que se expide se modificará, iniciando a partir del día siguiente de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Consulte información sobre la Defensa del Consumidor Financiero aquí: <http://www.axacolpatria.co/documentos/4291273761412007/póliza-virtual-consumidor-financiero.pdf>

- Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:
- Para usar esta póliza en SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
 - Recuerde verificar que su póliza está registrada en el RUNT.
 - Este seguro al momento en que debe renovarse su póliza. No tiene SOAT vigente acumula 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 190 Decreto Ley 1475 de 1994). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
 - Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fonosig lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
 - Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Tanto habrán data

Autómatas a la Colpatría de seguros para que consulte, administre, administre, transfiera y registre a los usuarios legítimos autorizados y aquellos que no lo son, pero en todo caso únicamente con fines estadísticos y no comerciales y no comerciales. La información derivada del presente contrato de seguro y que resulte de todos los funcionarios que directa o indirectamente se haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como los datos, informaciones y manejo de la póliza y demás en virtud que surjan del presente contrato de cual concepto y demás aceptar en todos sus partes. Declara haber sido informado y de haber aceptado en todos sus partes, personales incorporados en el presente contrato de seguro, así como sobre los derechos que me pueden corresponder de los mismos y sobre la liberación de la póliza electrónica del representante del tratamiento de dicha información.

VIGILADO

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502600325483

Contribuyente

Trámite CONTRATO DE MANO DE OBRA	
PRO HOSPITAL	\$ 35.300
PRO UIS	\$ 35.300
Total a Pagar \$ 70.600	
Fecha de Expedición 2026/05/13	Fecha Limite de Pago 2026/05/19
Con destino a: Alcaldía de Guapotá	

Contribuyente	Tipo de Doc. NIT	Número 9015595151
Nombre COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORESTE COLOME	Dirección	Teléfono
Municipio	Departamento	

(415)7709998038639(8020)02502600325483(3900)00000000070600(96)20260519

VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 17.640.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 17.640.000
FECHA CONTRATO	29/04/2026
NRO. CONTRATO	014
NUMERO ORDEN DE PAGO	FEV960

Trámite

Trámite CONTRATO DE MANO DE OBRA	
Con destino a: Alcaldía de Guapotá	
Tipo de Doc. NIT	Número: 9015595151
Nombre: COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL	Teléfono:
Dirección:	

PRO HOSPITAL	\$ 35.300
PRO UIS	\$ 35.300
Total a Pagar \$ 70.600	



¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !
RUCD – REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL
Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.

Gobernación

Trámite CONTRATO DE MANO DE OBRA	
Con destino a: Alcaldía de Guapotá	
PRO HOSPITAL	\$ 35.300
PRO UIS	\$ 35.300
Total a Pagar \$ 70.600	

Contribuyente	Tipo de Doc. NIT	Número 9015595151
Nombre COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORESTE COLOME	Dirección	Teléfono
Municipio	Departamento	

(415)8902012356005(8020)02502600325483(3900)00000000070600(96)20260519

VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 17.640.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 17.640.000
FECHA CONTRATO	29/04/2026
NRO. CONTRATO	014
NUMERO ORDEN DE PAGO	FEV960

Fecha de Expedición 2026/05/13
Fecha Limite de Pago 2026/05/19

Banco

Trámite CONTRATO DE MANO DE OBRA	
Con destino a: Alcaldía de Guapotá	
Fecha de Expedición 2026/05/13	
Total a Pagar \$ 70.600	

Con ribuyen e		Tipo de Doc. NIT	Número 9015595151
Nombre COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORESTE CO	Dirección	Teléfono	
Municipio	Departamento		

(415)8902012356005(8020)02502600325483(3900)00000000070600(96)20260519

PRO HOSPITAL	\$ 35.300
PRO UIS	\$ 35.300
Total Estampillas \$ 70.600	