

**ACTA DE INTERVENTORIA - CONTRATOS
00-2026-ANCT-814**

DATOS DEL CONTRATO

Número del contrato: **CONTRATO APS 00-2026-APS-24**
 Fecha de suscripción: 10 de Abril de 2026 Tipo de contrato: [3C] CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS (PERSONA NATURAL)
 Contratista: [900527861] ADONITRANS S.A.S
 Representante legal: [16701311] CUELLAR MELENDEZ RICAURTE FERNANDO
 Dirección: cr 34 5b 2 25brr san fernando, Santiago de Cali (VALLE DEL CAUCA)
 Teléfono(s): 3224103849 - Fax: n/a - Correo electrónico: gerencia@adonitrans.com
 Términos del contrato: Desde el 16 de Abril de 2026 Hasta el 31 de Julio de 2026 Duración: 112 Días
 Objeto del contrato: Prestación del servicio de transporte terrestre para el desplazamiento de los Equipos Básicos de Salud (EBS) del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, y de los materiales e insumos necesarios para adecuada ejecución de las acciones encaminadas al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, en los Microterritorios asignados de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No. 002593 del 12 de

DATOS DEL VALOR DEL CONTRATO

Fecha	Descripción	Valor	% Ejecución	Acumulado
10-Abr-2026	Apropiación inicial: REGISTRO PRESUPUESTAL 00-2026-RP-1185	504,000,000.00	0.00	504,000,000.00
16-Abr-2026	ACTA DE INICIO - APS: 00-2026-IAPS-177		0.00	504,000,000.00
17-May-2026	ACTA DE INTERVENTORIA - CONTRATOS: 00-2026-ANCT-814 / Documento soporte: FV FE 4896	73,500,000.00	14.58	430,500,000.00
			Valor por ejecutar:	430,500,000.00

DATOS DEL ACTA DE INTERVENTORIA - CONTRATOS

Fecha de elaboración: Miércoles, 27-May-2026 05:11 pm Factura: FACTURA DE VENTA FE 4896

Avance técnico**Avance financiero**

Valor Inicial del Contrato: \$504,000,000.00
 Valor Cuota a Cancelar: \$ 73.500.000.00
 Saldo por Ejecutar: \$430.500.000.00
 Valor Acumulado Cancelado: \$0

Comentarios**INFORME DE SUPERVISIÓN**

El día 27 de mayo 2026 me permito realizar informe de seguimiento al contrato suscrito entre la empresa Adonitrans SAS y el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E con el fin de realizar seguimiento a los siguientes componentes:

COMPONENTE JURÍDICO

Fecha de Inicio: 16/04/2026
 Fecha de Terminación: 31/07/2026
 Modificación(es) al Contrato: N/A
 Suspensión: N/A
 Reanudación: N/A
 Reseña: N/A
 Terminación Anticipada: N/A

HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO
 Oficina Asesora Jurídica
RECIBIDO
 Fecha: 27/05/2026 Hora: 11:00

COMPONENTE CONTABLE Y FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato: \$504,000,000.00
 Prorroga: N/A
 Modificación: N/A
 Valor Cuota a Cancelar: \$ 73.500.000.00
 Saldo por Ejecutar: \$430.500.000.00
 Valor Acumulado Cancelado: \$0

Información del Pago de la Seguridad Social

Número de Planilla: 9504483230
 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 290029001

ACTA DE INTERVENTORIA - CONTRATOS

00-2026-ANCT-814

DATOS DEL CONTRATO

Número del contrato: **CONTRATO APS 00-2026-APS-24**
 Fecha de suscripción: 10 de Abril de 2026 Tipo de contrato: [3C] CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS (PERSONA NATURAL)
 Contratista: [900527861] ADONITRANS S.A.S
 Representante legal: [16701311] CUELLAR MELENDEZ RICAURTE FERNANDO
 Dirección: cr 34 5b 2 25brr san fernando, Santiago de Cali (VALLE DEL CAUCA)
 Teléfono(s): 3224103849 - Fax: n/a - Correo electrónico: gerencia@adonitrans.com
 Términos del contrato: Desde el 16 de Abril de 2026 Hasta el 31 de Julio de 2026 Duración: 112 Días
 Objeto del contrato: Prestación del servicio de transporte terrestre para el desplazamiento de los Equipos Básicos de Salud (EBS) del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, y de los materiales e insumos necesarios para adecuada ejecución de las acciones encaminadas al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, en los Microterritorios asignados de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No. 002593 del 12 de

DATOS DEL VALOR DEL CONTRATO

Fecha	Descripción	Valor	% Ejecución	Acumulado
-------	-------------	-------	-------------	-----------

Operador: APORTES EN LINEA
 Fecha de Pago: 07 de mayo de 2026
 Período de Pago de Seguridad Social: Pensión: ABRIL, Salud: ABRIL

3. COMPONENTE TÉCNICO

Concepto del Supervisor

A continuación, se relacionan las actividades realizadas por el Contratista, en el marco del Contrato No. 00-2026-HROB-APS-24.

1. Cumplir cabalmente con el objeto del contrato en los términos pactados.

De acuerdo al informe de actividades presentado por el proveedor, el informe de soporte remitido desde la Coordinación del programa APS y el respectivo análisis realizado de los documentos allegados, se pudo constatar el cumplimiento del objeto contractual teniendo en cuenta la movilidad o transporte terrestre realizado por los Equipos Básicos de Salud EBS del Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE y de los materiales e insumos necesarios para la adecuada ejecución del programa de Atención Primaria en Salud en los micro territorios asignados.

2. Prestar el servicio de transporte, conforme al cronograma de movilidad semanal que se refiera desde la coordinación del programa APS de la institución, previa aprobación del supervisor del contrato.

De acuerdo al informe de soporte remitido desde la Coordinación del programa APS se pudo evidenciar el cronograma de movilidad semanal y el cumplimiento en la prestación del servicio de transporte respecto de los equipos básicos en salud EBS activos que se en encontraban en territorio.

3. Garantizar que el personal a su cargo, cumpla y respete todas las normas y señales de tránsito, y de seguridad vial.

De acuerdo al informe de actividades presentado por el proveedor, el informe de soporte remitido desde la Coordinación del programa APS y el respectivo análisis realizado de los documentos allegados, se pudo constatar el cumplimiento de este punto.

4. Garantizar que el personal asignado, para la ejecución del contrato cuente con los elementos de protección personal.

De acuerdo al informe de actividades presentado por el proveedor, y las novedades contenidas en el informe de soporte remitido desde la Coordinación del programa APS y el respectivo análisis realizado de los documentos allegados, se pudo constatar el cumplimiento de este punto.

5. Informar a la Entidad contratante cualquier reemplazo o asignación de personal nuevo para la ejecución del contrato, el cual solo iniciara la prestación del servicio previa aprobación por parte del supervisor.

Se deja constancia que el proveedor no presentó novedades al respecto, dando cumplimiento al presente punto, toda vez que no hubo cambios o asignaciones de personal distintas a la inicial.

6. Mantener vigente durante toda la ejecución del contrato todas las licencias, autorizaciones, registros, permisos, habilitaciones, capacidad transportadora, propiedad del parque automotor y tarjetas de operación requeridas para la prestación del servicio a contratar.

De acuerdo al informe de actividades presentado por el proveedor, y las novedades contenidas en el mismo, se pudo constatar el cumplimiento de este punto.

7. El contratista deberá acreditar durante toda la ejecución del contrato el pago de aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales y aportes a las cajas de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar y servicio nacional de aprendizaje SENA, cuando a ello haga lugar, mediante certificación expedida por el revisor fiscal cuando este existe de conformidad con los requerimientos de ley, o por el representante legal de la personería jurídica, cuando faltare aquel. Dicha certificación no podrá ser inferior a 6 meses.

De acuerdo al informe de actividades presentado por el proveedor, las novedades contenidas en el mismo y los soportes, se pudo constatar el cumplimiento de este punto.

**ACTA DE INTERVENTORIA - CONTRATOS
00-2026-ANCT-814**

DATOS DEL CONTRATO

Número del contrato: **CONTRATO APS 00-2026-APS-24**
 Fecha de suscripción: 10 de Abril de 2026 Tipo de contrato: [3C] CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS (PERSONA NATURAL)
 Contratista: [900527861] ADONITRANS S.A.S
 Representante legal: [16701311] CUELLAR MELENDEZ RICAURTE FERNANDO
 Dirección: cr 34 5b 2 25brr san fernando, Santiago de Cali (VALLE DEL CAUCA)
 Teléfono(s): 3224103849 - Fax: n/a - Correo electrónico: gerencia@adonitrans.com
 Términos del contrato: Desde el 16 de Abril de 2026 Hasta el 31 de Julio de 2026 Duración: 112 Días
 Objeto del contrato: Prestación del servicio de transporte terrestre para el desplazamiento de los Equipos Básicos de Salud (EBS) del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, y de los materiales e insumos necesarios para adecuada ejecución de las acciones encaminadas al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, en los Microterritorios asignados de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No. 002593 del 12 de

DATOS DEL VALOR DEL CONTRATO

Fecha	Descripción	Valor	% Ejecución	Acumulado
-------	-------------	-------	-------------	-----------

8. Garantizar con el cumplimiento de las obligaciones y estrategias contenidas en el plan nacional de seguridad vial, de conformidad con las instrucciones que imparta el gobierno nacional.
 Se constata mediante el informe de actividades presentado por el proveedor, los soportes que se adjuntan al respecto, el cumplimiento de este punto.

NOTA

Se cumple con todas las normas establecidas con la ejecución del contrato y las evidencias se encuentran reposadas en la Oficina de la Subgerencia Administrativa.

El contratista ADONITRANS S.A.S ha cumplido con las obligaciones estipuladas en el contrato, garantizando la calidad del servicio de transporte terrestre en la Zona Urbana del Municipio de Palmira.

OBSERVACIONES GENERALES

Para este periodo no hay observaciones

El contratista ADONITRANS S.A.S ha cumplido con las obligaciones estipuladas en el contrato, garantizando la calidad del servicio de transporte terrestre en la Zona Urbana del Municipio de Palmira.



ALEXANDER TRUJILLO BEJARANO

Subgerente Administrativo
 Subdirección Administrativa
 SUPERVISOR DEL CONTRATO

Palmira, mayo 04 de 2026

INFORME MOVILIZACIÓN APS 2026

En cumplimiento de las acciones contempladas en la Resolución 2593 de 2025, relacionadas con la movilidad y operación de los Equipos Básicos de Salud (EBS), el Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE del Municipio de Palmira dio inicio a la implementación de las intervenciones de Atención Primaria en Salud (APS) en la zona rural a partir del día 16 de abril de 2026, con la conformación y movilización inicial de cinco (5) Equipos Básicos de Salud.

Posteriormente, el día 24 de abril de 2026, se integraron dos (2) Equipos Básicos de Salud adicionales, con el propósito de fortalecer la capacidad operativa y ampliar la cobertura de atención en los territorios priorizados del municipio. De esta manera, durante el mes de abril se logró la movilización y operación de un total de siete (7) Equipos Básicos de Salud, permitiendo avanzar en las actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de riesgos y atención integral a las comunidades rurales intervenidas.

La distribución progresiva de los equipos respondió a las necesidades identificadas en los microterritorios priorizados, caracterizados por condiciones de ruralidad dispersa, dificultades de acceso geográfico y alta vulnerabilidad social, aspectos que requieren estrategias operativas flexibles para garantizar la llegada efectiva de los servicios de salud a la población.

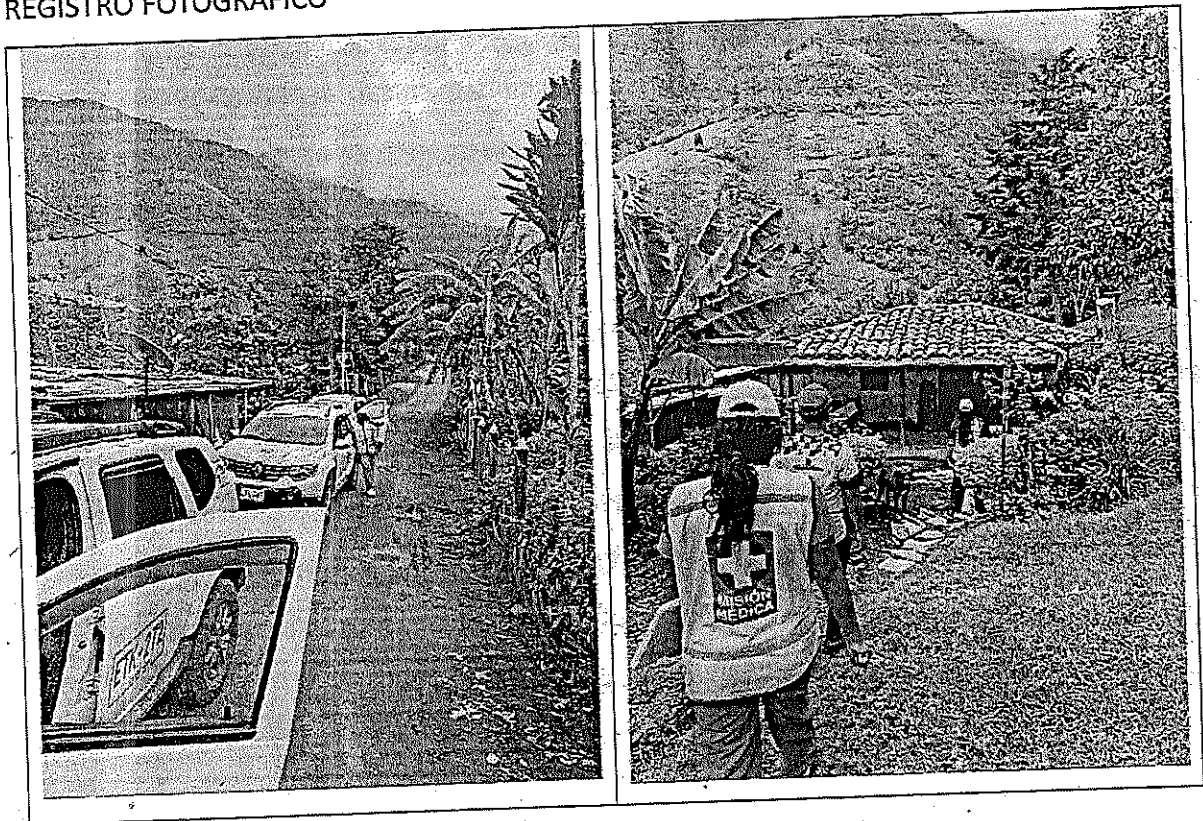
Respecto a las observaciones identificadas durante el desarrollo operativo, no se presentaron novedades más allá de situaciones que rápidamente se subsanaron para lograr la articulación y dinámica requeridas en estos procesos de movilidad de los equipos en la zona rural; desde la coordinación del proceso se realizaron acciones de seguimiento y orientación permanente, encaminadas a fortalecer la articulación operativa, mejorar los canales de comunicación y garantizar el cumplimiento de las actividades programadas por los Equipos Básicos de Salud en los territorios priorizados.

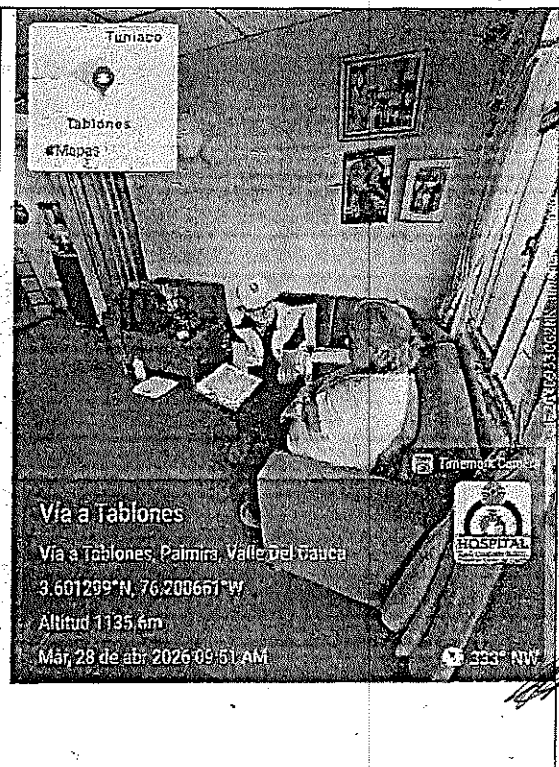
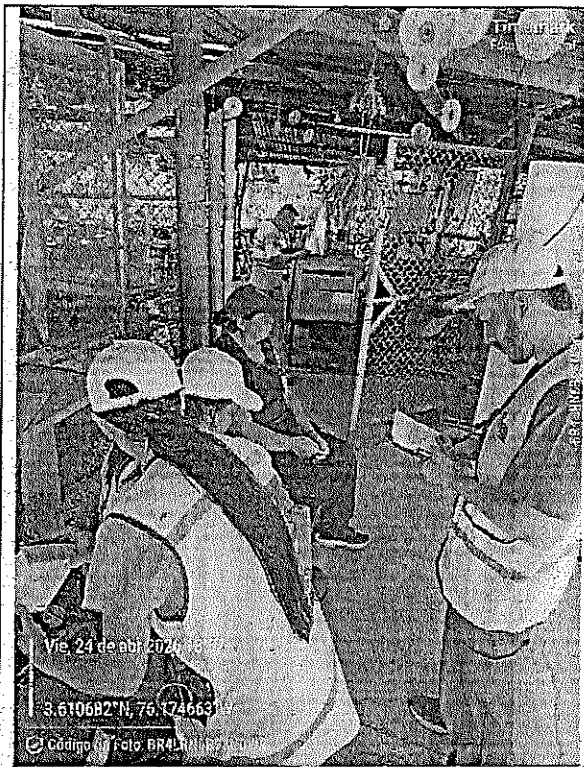
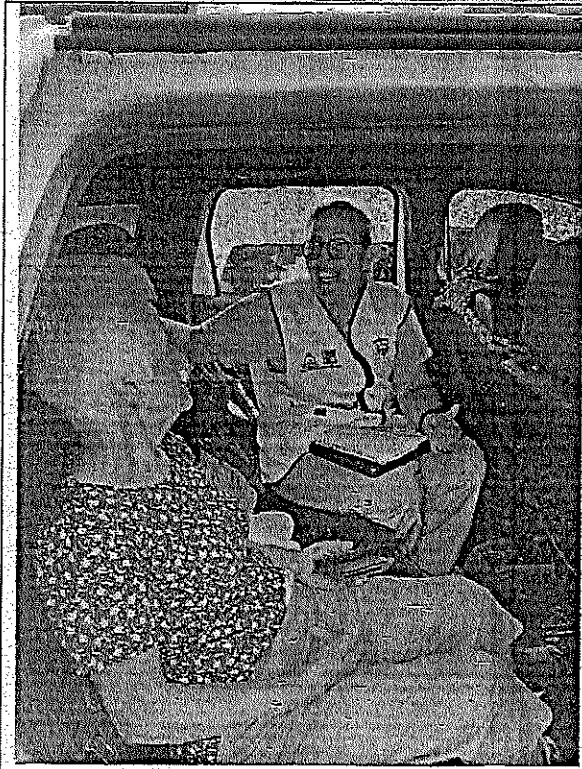
Se anexa relación del cronograma de movilidad del mes de abril con los 7 EBS abordando 2 territorios y 3 microterritorios (Combia, Toche y Tablones).

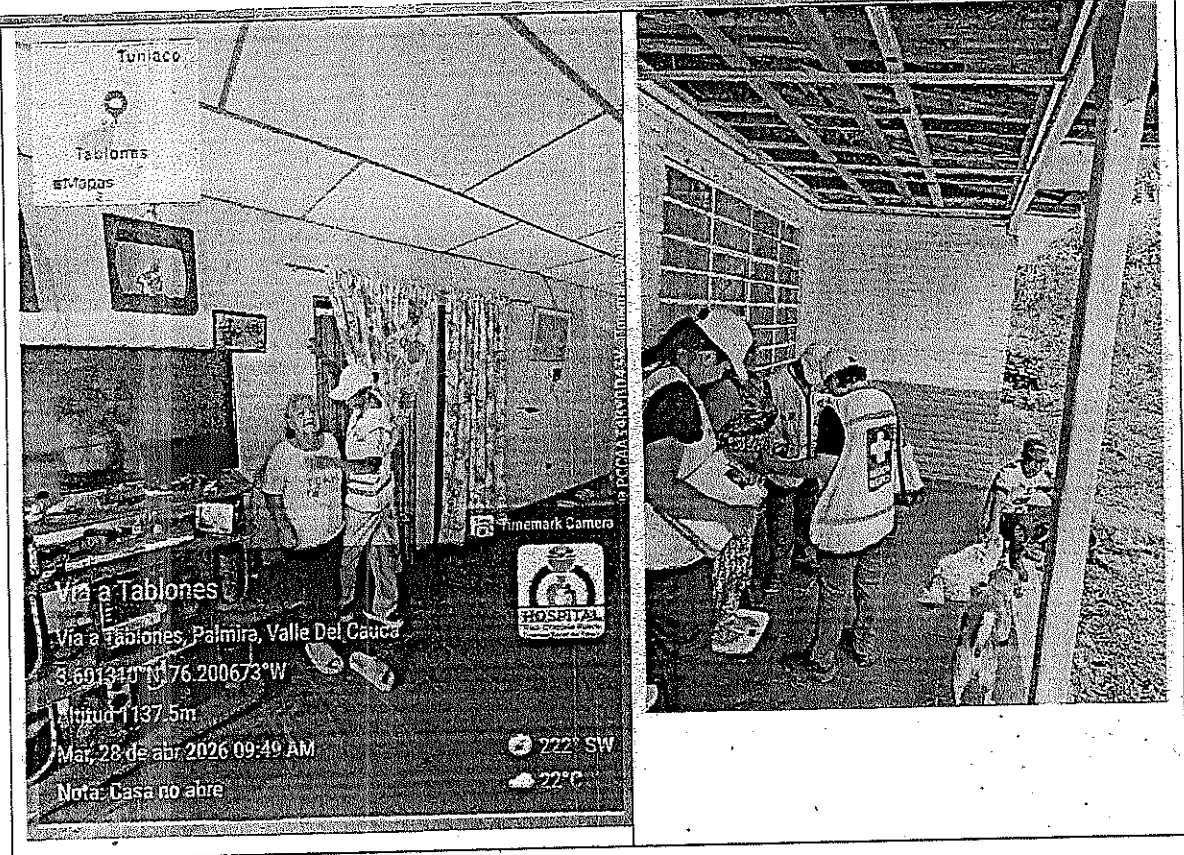
ABRIL 2026
MOVILIZACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARTES
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16 COMUNA 15 CON 5 EBS	17 COMUNA 15 CON 5 EBS	18	19	20 COMUNA 15 CON 5 EBS	21 COMUNA 15 CON 5 EBS
22 COMUNA 15 CON 5 EBS	23 DIA ADMINISTRATIVO	24 COMUNA 13 CON 7 EBS	25	26	27 COMUNA 13 CON 7 EBS	28 COMUNA 13 CON 7 EBS
29 COMUNA 13 CON 7 EBS	30 COMUNA 13 CON 7 EBS					

REGISTRO FOTOGRAFICO








De acuerdo al presente desde la coordinación del programa APS, se da soporte del cumplimiento del proveedor en cuanto a la disposición, movilidad y desarrollo del contrato previsto para tal fin.

Quedo atenta a cualquier información adicional que se requiera al respecto.


Valeria Caicedo Hernández
Coordinadora de APS



Vigilado
SuperTransporte

ADONITRANS S.A.S.

NIT 900.527.861-2



CR 34 5B 2 25 P1
(602) 6024029121 - Ext. undefined
Cali - Colombia
gerencia@adonitrans.com

Factura electrónica de venta

Nº: FE 4896

Cliente: HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E
Nit: 815.000.316-9
Teléfono: (602) 2856161
Dirección: CR 29 39 51
Ciudad: Palmira - Colombia
Correo: ventanillaunica@hrob.gov.co

Fecha y hora Factura
Generación 04/05/2026, 15:10
Expedición 04/05/2026, 15:10
Vencimiento 03/06/2026
Vendedor ADONITRANS S.A.S.
Centro de costo 100
Cotización

Item	Código	Cantidad	Unidad de medida	Descripción	Vr. Unitario	Vr. Total
1	924	7,00	UND	SERVICIO DE TRANSP ESPEC DE PASAJEROS DE LA SALUD. SE MOVILIZAN SIETE (7) EQUIPOS BASICOS DURANTE EL PERIODO CORRESPONDIENTE A ABRIL DE 2026. OBJETO. Prestación del servicio de transporte terrestre para el desplazamiento de los Equipos Básicos de Salud (EBS) del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. y de los materiales e insumos necesarios para adecuada ejecución de las acciones encaminadas al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, en los Microterritorios asignados de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No. 002593 del 12 de diciembre de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social.	10,500,000.00	73,500,000.00

Total items: 1

Valor en Letras: Setenta y tres millones quinientos mil pesos m/cte

Forma de pago: Crédito

Medio de pago: Otro - Crédito Sector Salud - Cuota No. 001 vence el 2026-06-03 por \$ 73,500,000.00

Total Bruto	73,500,000.00
Total a Pagar	73,500,000.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764095902703 aprobado en 20250721 prefijo FE desde el número 3798 al 5000 Vigencia: 12 Meses

No responsable de IVA - Actividad Económica 4921 Transporte de pasajeros Tarifa 3.3

CUFE:

2bc63c5ca2cc657a030efcb7df868730097f87468475738417d985ec5e87f6ea3134c90537e544ac7c2af04fd2381f3c

Elaborado por

Firma recibido

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141188753238



(415)7707212489984(8020) 000014118875323 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)
9 0 0 5 2 7 8 6 1

6. DV
2

12. Dirección seccional
Impuestos de Cali

14. Buzón electrónico
5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente
Persona jurídica

25. Tipo de documento
1

26. Número de Identificación

27. 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
ADONITRANS S.A.S.

36. Nombre comercial
ADONITRANS S.A.S.

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País
COLOMBIA

39. Departamento
Valle del Cauca

40. Ciudad/Municipio
Cali

41. Dirección principal
CR 34 5 B 2 25 BRR SAN FERNANDO

42. Correo electrónico
gerencia@adonitrans.com

43. Código postal

44. Teléfono 1
3 2 2 4 1 0 3 8 4 9

45. Teléfono 2
3 1 0 2 1 3 7 7 1 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código
4 9 2 1	2 0 1 5 0 4 2 9			1 2	
					52. Número establecimientos 1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código
5 7 1 4 1 6 4 2 5 2 5 5

54. Impto. renta y compl. régimen ordinario

55. Retención en la fuente a título de renta

56. Informante de exogena

57. Obligación facturar por ingresos bienes

58. Obligado a llevar contabilidad

59. Facturador electrónico

60. Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

61. Código

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2025-07-01 / 07:47:14AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión o 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.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre CUELLAR MELENDEZ RICAURTE
985. Cargo Representante legal Certificado

ATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Telefono	Exonerado SEVA e ICAF
IT 906927861	2	ADONIRIBAI S.A.S.	B - MENOS DE 200 CONTRANTES	CAI	CR-34 582, 25	CAI/VALLE	4029121	SI

ATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Planilla	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
26-04	2026-05	29002326		9504482941			E	2026/05/15	2026/05/07	BANCOOMERIA S.A.	0	\$4.327,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

Identificación	Nombre	Ingresos	Código	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARATISCALES			Total Aportes	
				IBC	Aporte	Código	IBC	Aporte	Código	IBC	Aporte	Tarifa	Aporte	IBC	Aporte	Exonerado SEVA e ICAF				
unidad: CAL Depto: VALLE (4 Afiliados)																				
1	CC 111333906	GAUCHA GRESTIL	25-14	11	\$7,286,810	\$1,166,000	SSC-1	11	\$7,286,810	\$291,600	CCF-7	11	\$7,286,810	\$291,600	0.0008	\$34,600	\$0	\$0	SI	\$1,793,000
1	CC 111333906	GAUCHA GRESTIL	25-14	19	\$487,500	\$110,000	SSC-1	19	\$487,500	\$27,500	CCF-7	19	\$487,500	\$27,500	0.0008	\$0	\$0	SI	\$165,000	
1	CC 1006101319	MOSQUERA KAREH	20-03	30	\$1,750,905	\$380,200	CCF-7	30	\$1,750,905	\$70,100	CCF-7	30	\$1,750,905	\$70,100	0.3223	\$9,200	\$0	SI	\$423,400	
1	CC 1144084170	OSUNA KALETHA	23-14	30	\$1,910,000	\$395,400	CCF-7	30	\$1,910,000	\$76,400	CCF-7	30	\$1,910,000	\$76,400	0.3223	\$10,000	\$0	SI	\$468,400	
1	CC 114869366	TORRES JHEAN	20-02	30	\$1,750,905	\$380,200	CCF-7	30	\$1,750,905	\$70,100	CCF-7	30	\$1,750,905	\$70,100	0.3223	\$9,200	\$0	SI	\$489,600	
unidad: CAL Depto: VALLE (4 Afiliados)																				
5	CC 1084928846	COPIA CRISTIAN	20-02	30	\$7,231,905	\$1,173,200			\$11,091,905	\$443,800			\$11,091,905	\$443,800		\$482,700	\$0	SI	\$2,543,500	
7	CC 16701311	CIQUELLA RICARDO		0	\$0	\$0			\$1,821,000	\$72,900			\$1,821,000	\$72,900		\$79,200	\$0	SI	\$516,500	
1	CC 13152507	BOCARDI CLAUDIO	20-02	30	\$1,750,905	\$380,200	CCF-7	30	\$1,750,905	\$70,100	CCF-7	30	\$1,750,905	\$70,100	0.3500	\$76,200	\$0	SI	\$464,400	
7	CC 88232328	SEBIA DIEGO	20-02	30	\$2,760,000	\$601,400	CCF-7	30	\$2,760,000	\$180,400	CCF-7	30	\$2,760,000	\$180,400	0.3500	\$163,200	\$0	SI	\$486,600	
unidad: Afiliado(s) 9)																				
					\$14,618,715	\$2,339,200			\$18,378,715	\$735,400			\$18,378,715	\$735,400		\$817,300	\$0	SI	\$4,327,300	

RESUMEN DE PAGO

DESCRIPCION	CODIGO	IMP	DEV	AFILIADOS	VALOR HOJAS	INTERES MORIA	SALDOS E INCARCADIDAS	VALOR PAGAR
FP (ADMINISTRADORAS: 3)				7	\$2,339,200	\$0	\$0	\$2,339,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	\$605,600	\$0	\$0	\$605,600
PORENIER	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	\$1,453,400	\$0	\$0	\$1,453,400
RL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	\$517,300	\$0	\$0	\$517,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	\$517,300	\$0	\$0	\$517,300
CF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	\$735,400	\$0	\$0	\$735,400
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	8	\$735,400	\$0	\$0	\$735,400
P5 (ADMINISTRADORAS: 4)				8	\$735,400	\$0	\$0	\$735,400
COMFENALCO VALLE	ERS012	890,303,093	5	1	\$150,400	\$0	\$0	\$150,400
EMISSAAR	ESSC18	901,021,565	8	1	\$75,000	\$0	\$0	\$75,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,008,702	2	5	\$359,600	\$0	\$0	\$359,600
S. O. S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	EP9018	805,001,157	2	1	\$150,400	\$0	\$0	\$150,400
TOTAL				8	\$4,397,400	\$0	\$0	\$4,397,400



CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES CERTIFICACION

PERSONA JURIDICA

El suscrito Maria Fernanda Orozco Núñez, identificado con cedula de ciudadanía No. 31.902.973, en mi condición de revisor fiscal de ADONITRANS SAS identificada con Nit 900.527.861, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de certifico que se encuentra a Paz y Salvo por concepto del pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicios Nacionales De Aprendizaje de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma, durante los últimos seis (6) meses calendario.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. La presente se expide a los trece (16) días del mes de Mayo 2026.

Atentamente,



MARIA FERNANDA OROZCO NUÑEZ
C.C. 31.902.973
TP 50716 – T
Revisor Fiscal

ADONITRANS



Vigilado
SuperTransporte

**BANCO COMERCIAL
"AV VILLAS"
NIT 860.035.827-5**

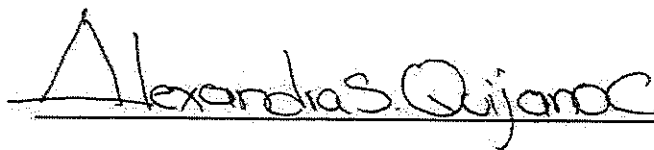
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C

CERTIFICA:

Que el cliente **ADONITRANS SAS** identificado con NIT N° **900527861-2** posee en la oficina Mall Plaza (265) una Cuenta Corriente N° **265001164** desde el 27 de mayo de 2025.

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 24 días del mes de octubre de 2025

Atentamente,



Gerente Oficina 265



Esta certificación tiene un costo de \$0.0 el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **16.701.311**
CUELLAR MELENDEZ

APELLIDOS
RICAUARTE

NOMBRES

Ricardo Cuellar Meendez



AMITTE DE

CREDITO



IMPRESION DE DEDO

FECH. L.º NACIMIENTO **03-ENE-1964**
CALI
(VALLE)

LUG. DE NACIMIENTO
198

O+

M

STATURA G.S. RH SEXO
30-NOV-1963 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *[Signature]*

REGISTRACION NACIONAL
CALLE 19 N.º 100-100



16701000170116 1670101311 16701022

00025000134 1 2700000000

NO VALIDO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



Certificado No:

4 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 4 2

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 **MARIA FERNANDA OROZCO NUÑEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 31902973 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 50716-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 6 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
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

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES Y CUMPLIMIENTO

PARA: Alexander Trujillo – Supervisor del Contrato.

DE: RICAURTE CUELLAR MELENDEZ – Representante Legal de **ADONITRANS S.A.S.**

FECHA: 6 de mayo de 2026

ASUNTO: Informe de actividades correspondiente a abril de 2026.

El presente documento tiene como finalidad presentar el reporte detallado de las actividades ejecutadas por **ADONITRANS S.A.S.**, en calidad de contratista del **Hospital Raúl Orejuela Bueno de Palmira E.S.E.**, bajo el objeto de "Prestación del servicio de transporte terrestre para el desplazamiento de los Equipos Básicos de Salud (EBS) del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, y de los materiales e insumos necesarios para adecuada ejecución de las acciones encaminadas al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, en los Microterritorios asignados de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No. 002593 del 12 de diciembre de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social".

Este informe se rige por lo estipulado en el contrato No. **00-2026-HROB-APS**, sirviendo como evidencia del cumplimiento de las obligaciones generales y específicas pactadas para el desarrollo del programa de Atención Primaria en Salud (APS).

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA – ADONITRANS S.A.S.

- 1. Pagar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de forma cumplida y conforme a la normatividad que regula la materia.**

Se anexa la planilla de seguridad social con soporte de pago a salud, pensión y ARL correspondiente al periodo reportado, **ver anexo 1.**

- 2. Observar buen trato y respeto con los servidores públicos de la Entidad, contratistas y usuarios del servicio.**

Se observó buen trato y respeto con los servidores públicos, contratistas y usuarios del servicio durante toda la ejecución del periodo por parte del personal de **ADONITRANS S.A.S.**

3. **Informar al Supervisor del contrato las situaciones que afecten el desarrollo de las labores contratadas.**

No se presentaron situaciones que afectaran el desarrollo normal de las labores.

4. **Reserva absoluta de la información a la cual tenga acceso el contratista.**

Se mantuvo absoluta reserva y custodia de la información institucional, garantizando su no divulgación, se firmaron acuerdos de confidencialidad con conductores, **ver anexo 2.**

5. **Cumplir con las actividades que se requiera para la gestión institucional relacionadas con el objeto del contrato.**

Se cumplió con todas las actividades de gestión institucional relacionadas directamente con el transporte de los equipos básicos de salud.

6. **Cumplir cabalmente con el objeto del contrato en los términos pactados.**

Se cumplió cabalmente con el objeto del contrato mediante la prestación del servicio de transporte en los microterritorios asignados.

7. **Prestar el servicio conforme al cronograma de movilidad semanal referido desde la coordinación del programa APS.**

Se prestó el servicio siguiendo estrictamente el cronograma de movilidad semanal aprobado por la supervisión, **ver anexo 3.**

8. **Garantizar que el personal cuente con los elementos de protección personal (EPP).**

Se garantizó la entrega y uso de los elementos de protección personal a los conductores asignados, se anexan Actas de entrega de los Elementos de Protección Personal (EPP) a conductores, **ver anexo 4.**

9. **Mantener vigentes todas las licencias, tarjetas de operación y habilitaciones.**

Se mantuvieron vigentes todas las licencias de tránsito y tarjetas de operación de los vehículos vinculados, **ver anexo 5.**

10. **Acreditar el pago de aportes de empleados a Salud, Pensión, Riesgos y Parafiscales mediante certificación del Representante Legal o Revisor Fiscal.**

Se anexa certificación de pago de aportes de seguridad social y parafiscales suscrita por el Revisor Fiscal, **ver anexo 6.**

11. Practicar prueba de uso de sustancias psicoactivas a los conductores.

Se anexa el resultado de las pruebas de sustancias psicoactivas realizadas al personal conductor, **ver anexo 7.**

12. Contar con equipo de carretera reglamentario en cada vehículo.

Se certifica que cada vehículo en operación cuenta con su equipo de carretera reglamentario, se anexa certificado del representante legal sobre dotación del vehículo con equipo de carretera, botiquín, extintor y dispositivos de seguridad, **ver anexo 8.**

13. Mantener actualizados los seguros obligatorios (SOAT y Pólizas RCC y RCE).

Se anexan copias de los seguros obligatorios (SOAT) y pólizas de responsabilidad contractual y extracontractual vigentes, **ver anexo 9.**

14. Garantizar que los vehículos porten el logotipo del Ministerio de Salud e insignia de Misión Médica.

Se anexa registro fotográfico de los vehículos donde se evidencia el logotipo del Ministerio de Salud y la insignia de Misión Médica, **ver anexo 10.**

15. Garantizar la asistencia de conductores a inducciones y reinducciones programadas.

Se garantizó la asistencia de los conductores a las capacitaciones programadas por la institución en seguridad vial y salud en el trabajo, anexan certificados asistencia inducción y/o reinducción de los conductores, **ver anexo 11.**

16. Asegurarse de que cada vehículo porte el Formato Único de Extracto del Contrato (FUEC).

Se garantizó que cada vehículo portara el FUEC correspondiente a cada despacho, se anexa certificado del porte de Formatos Únicos de Extracto del Contrato (FUEC), **ver anexo 12.**



17. Presentar planillas de viaje de viaje, bitácora o documento que haga sus veces, que dé cuenta sobre el registro cronológico de las rutas, horarios de salida, llegada y número de personas trasportadas de los Equipos Básicos de Salud (EBS) habilitados.

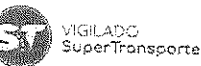
Se anexan las planillas de viaje de los servicios efectivamente prestados, ver anexo 13.

18. Presentación de la factura de venta por los servicios del periodo.

Se anexa la factura electrónica de venta correspondiente al periodo, ver anexo 14.

Atentamente,

RICAURTE CUELLAR MELENDEZ
Representante Legal
ADONITRANS S.A.S.



Carrera 34 # 5b 2 - 25 / Teléfonos: 322 393 9913

www.adonitrans.com

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	6407318	DANIEL FABRICIO SALAZAR BEJARANO	cr 7b bis n 72a 38
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUPURSAL	CÓDIGO
UNICA	I - Independiente		
		DEPARTAMENTO	CUIDADO/MUNICIPIO
		VALLE DEL CAUCA	CALLI
			NO
			EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
		TELÉFONO	CORREO
		3028291281	aljimenez@hornell.com

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMENSAÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSAÑO)
		74801842	13/04/2028
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA
2028-04	2028-04	I	\$0
			TOTAL A PAGAR
			\$575,300

DETALLE POR COTIZANTE												
No.	Tipo y de Identificación	Apellidos y Nombres	INFORMACIÓN HOVEDADES									
			Orden	Subgr	Orden	Subgr	Orden	Subgr	Orden	Subgr	Orden	Subgr
1	CC 6407318	SALAZAR BEJARANO DANIEL FABRICIO	IN	0	IN	0	IN	0	IN	0	IN	0
			CONEXIÓN		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Afiliado		Voluntario Aportante		Fondo pensional		Fondo pensional		Fondo pensional	
			0		0		0		0		0	
			Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación	
			280200		280200		280200		280200		280200	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Aportante		Voluntario Aportante		Fondo pensional		Fondo pensional		Fondo pensional	
			0		0		0		0		0	
			Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación	
			280200		280200		280200		280200		280200	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Aportante		Voluntario Aportante		Fondo pensional		Fondo pensional		Fondo pensional	
			0		0		0		0		0	
			Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación	
			280200		280200		280200		280200		280200	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Aportante		Voluntario Aportante		Fondo pensional		Fondo pensional		Fondo pensional	
			0		0		0		0		0	
			Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación	
			280200		280200		280200		280200		280200	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Aportante		Voluntario Aportante		Fondo pensional		Fondo pensional		Fondo pensional	
			0		0		0		0		0	
			Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación	
			280200		280200		280200		280200		280200	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Aportante		Voluntario Aportante		Fondo pensional		Fondo pensional		Fondo pensional	
			0		0		0		0		0	
			Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación	
			280200		280200		280200		280200		280200	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Aportante		Voluntario Aportante		Fondo pensional		Fondo pensional		Fondo pensional	
			0		0		0		0		0	
			Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación	
			280200		280200		280200		280200		280200	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Aportante		Voluntario Aportante		Fondo pensional		Fondo pensional		Fondo pensional	
			0		0		0		0		0	
			Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación	
			280200		280200		280200		280200		280200	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Aportante		Voluntario Aportante		Fondo pensional		Fondo pensional		Fondo pensional	
			0		0		0		0		0	
			Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación	
			280200		280200		280200		280200		280200	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Aportante		Voluntario Aportante		Fondo pensional		Fondo pensional		Fondo pensional	
			0		0		0		0		0	
			Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación	
			280200		280200		280200		280200		280200	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Aportante		Voluntario Aportante		Fondo pensional		Fondo pensional		Fondo pensional	
			0		0		0		0		0	
			Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación	
			280200		280200		280200		280200		280200	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Aportante		Voluntario Aportante		Fondo pensional		Fondo pensional		Fondo pensional	
			0		0		0		0		0	
			Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación	
			280200		280200		280200		280200		280200	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Aportante		Voluntario Aportante		Fondo pensional		Fondo pensional		Fondo pensional	
			0		0		0		0		0	
			Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación	
			280200		280200		280200		280200		280200	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Aportante		Voluntario Aportante		Fondo pensional		Fondo pensional		Fondo pensional	
			0		0		0		0		0	
			Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación	
			280200		280200		280200		280200		280200	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Aportante		Voluntario Aportante		Fondo pensional		Fondo pensional		Fondo pensional	
			0		0		0		0		0	
			Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación	
			280200		280200		280200		280200		280200	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Aportante		Voluntario Aportante		Fondo pensional		Fondo pensional		Fondo pensional	
			0		0		0		0		0	
			Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación	
			280200		280200		280200		280200		280200	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Aportante		Voluntario Aportante		Fondo pensional		Fondo pensional		Fondo pensional	
			0		0		0		0		0	
			Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación		Cobutación	
			280200		280200		280200		280200		280200	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP		Cód. APP	
			281001		1750005		90		280200		90	
			Voluntario Aportante									



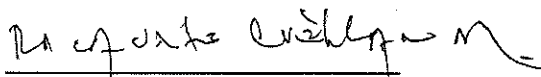
A PETICION DEL INTERESADO

CERTIFICA

En virtud de lo dispuesto contractualmente entre el **HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO E.S.E.** y **ADONITRANS S.A.S.**, y en atención al cronograma remitido para su cumplimiento, se confirma que ADONITRANS S.A.S. cumplió a cabalidad con todo el cronograma de servicios, conforme a lo estipulado en el contrato.

En consecuencia, se deja constancia del cumplimiento total del cronograma semanal establecido para asegurar la movilización de los equipos básicos, de acuerdo con las obligaciones y actividades programadas.

Se expide la presente certificación para los fines pertinentes, a los **seis (06) días del mes de mayo.**



Ricaurte Cuellar Meléndez
Representante Legal de Adonitrans SAS



Vigilado
SuperTransporte



Código: PR-OP-01
 Versión: 2
 Fecha elaboración: 15/07/2022
 Fecha aprobación: 15/07/2022
 Vigencia a partir de: 15/07/2022

PROCESO OPERACIONES
 PLANILLA DE SEGUIMIENTO
 Documento elaborado por: Operaciones
 Aprobado por: COMITÉ DE CALIDAD

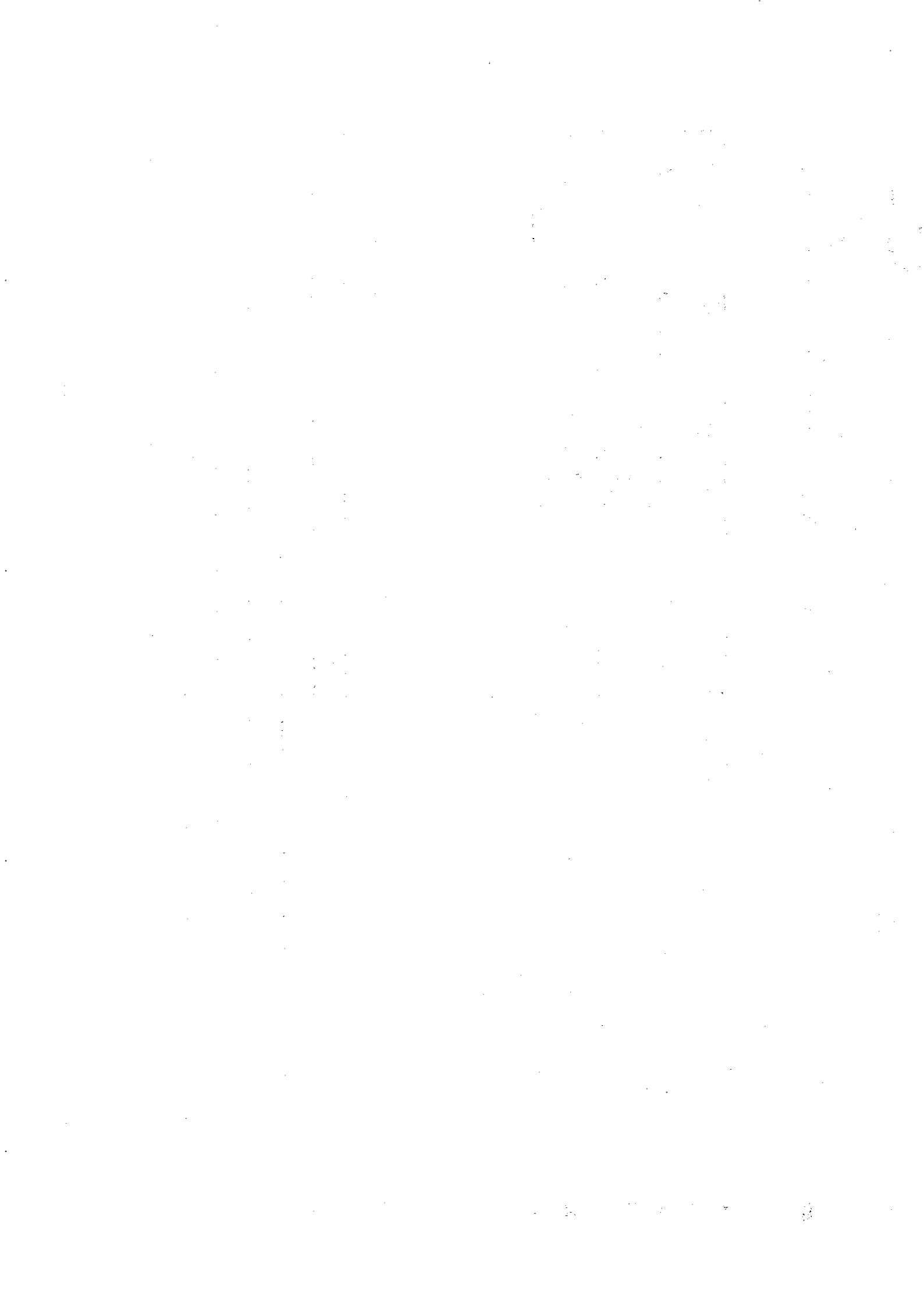
Conductor: Nelson Tapasco
 Placa: GV5495
 Cédula: 94526401

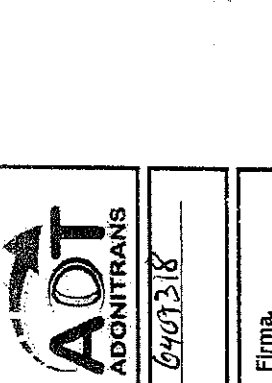
Fecha	Nombre de Usuario	Origen	Destino	Horas		Firma
				Inicio	Fin	
16-04-26	Valeria Capicelo H	PUESTO DE SALUD SESQUI PALMIRA	CORREG. EL CABUYAL	06:00	10:04	Valeria Capicelo H
16-04-26	Valeria Capicelo H	CORREG. EL CABUYAL SESQUI	PUESTO DE SALUD SESQUI	06:30	18:10	Valeria Capicelo H
17-04-26	Vanessa Sol.	PUESTO DE SALUD SESQUI MENTENARA	CORREG. EL CABUYAL	07:30	09:24	Vanessa Sol
17-04-26	Vanessa Sol	CORREG. EL CABUYAL	PUESTO DE SALUD SESQUI	15:00	17:02	Vanessa Sol
20-04-26	Christian Valencia	PUESTO DE SALUD SESQUI	CORREG. EL CABUYAL	07:30	09:23	Christian V
20-04-26	Christian Valencia	CORREG. EL CABUYAL	PUESTO DE SALUD SESQUI	15:20	16:50	Christian V
21-04-26	Vanessa Sol	PUESTO DE SALUD SESQUI	TOCHE	06:40	09:15	Vanessa Sol
21-04-26	Vanessa Sol	TOCHE	PTO DE SALUD SESQUI	14:30	16:11	Vanessa Sol
22-04-26	Vanessa Sol	PTO DE SALUD SESQUI	TOCHE	06:40	09:20	Vanessa Sol
22-04-26	Vanessa Sol	TOCHE	PTO DE SALUD SESQUI	12:20	14:00	Vanessa Sol
24-04-26	Ana Dany De la Cruz	SESQUI Pto de Salud	Verde lo Esperanza	8:00	4:00	Ana Dany De la Cruz
27-04-26	Jyson Garcia	PTO DE SALUD SESQUI	TABLONES	07:00	16:30	Jyson Garcia
28-04-26	Vanessa Sol	PTO DE SALUD SESQUI	TABLONES	07:00	14:15	Vanessa Sol
29-04-26	Christian Valencia	PTO DE SALUD SESQUI	TABLONES	06:40	12:20	Christian Valencia
30-04-26	Luis Fernando	HOSPITAL RAUL OREVELLA B.	GUANABANAL	07:00	15:45	Luis Fernando
04-05-26	Christian Valencia	PTO DE SALUD SESQUI	TIENDA NUEVA	07:30	14:04	Christian Valencia

Total

(Handwritten Signature)
 Firma Conductor

Firma Operaciones





Código: PR-OP-01
 Versión: 2
 Fecha elaboración: 15/07/2022
 Fecha aprobación: 15/07/2022
 Vigencia a partir de: 15/07/2022

PROCESO OPERACIONE.
 PLANILLA DE SEGUIMIENTO
 Documento elaborado por: Operaciones
 Aprobado por: COMITÉ DE CALIDAD


Conductor: Daniel Salazar Bascano
 Placa: 0407318

Fecha	Nombre de Usuario	Origen	Destino	Horas		Firma
				Inicio	Fin	
16-07-2022	Valeria Carvajal	Palmira	Combi	6:00 AM	10:30	Valeria Carvajal
16-07-2022	Valeria Carvajal	Cumbia	Palmira	4:00 PM	6:05	Valeria Carvajal
17-07-2022	Andrés Pizarro Carvajal	Palmira	combi	7:30	9:45	Andrés Carvajal
17-07-2022	Andrés J. Carvajal	Cumbia	Palmira	1:00	5:05	Andrés Carvajal
20-07-2022	Andrés Carvajal	Palmira	combi	6:45	10:55	Andrés Carvajal
21-07-2022	Andrés Carvajal	Cumbia	Palmira	1:00	16:50	Andrés Carvajal
21-07-2022	Andrés Carvajal	Palmira	Cumbia	16:50	10:20	Andrés Carvajal
21-07-2022	Andrés Carvajal	Cumbia	Palmira	14:30	17:00	Andrés Carvajal
22-07-2022	Andrés Carvajal	Palmira	combi	16:45	10:00	Andrés Carvajal
22-07-2022	Andrés Carvajal	Cumbia	combi	14:55	16:00	Andrés Carvajal
23-07-2022	Andrés Carvajal	Palmira	tablon	08:00	9:30	Andrés Carvajal
24-07-2022	Andrés Carvajal	Palmira	tablon	15:00	15:30	Andrés Carvajal
25-07-2022	Jennifer Garcia	Palmira	Palmira	7:00 AM	16:20	Jennifer Garcia
27-07-2022	Andrés Carvajal	Palmira	Palmira	2:00 PM	5:35	Andrés Carvajal
28-07-2022	Andrés Carvajal	Palmira	Palmira	02:30	4:45	Andrés Carvajal
28-07-2022	Andrés Carvajal	Palmira	tablon	13:00	14:20	Andrés Carvajal
29-07-2022	Andrés Carvajal	Palmira	Palmira	06:40	14:00	Andrés Carvajal
Total						

Firma Conductor

Firma Operaciones

000mevo

Código: FT-TH-006	PROCESO DE TALENTO HUMANO		
Versión: 2			
Fecha de elaboración: 28/03/2022	ACTA DE ENTREGA KIT DE BIOSEGURIDAD		
Fecha de aprobación: 28/03/2022	Documento elaborado por: Área de Talento Humano ADONITRANS SAS	Aprobado por: COMITÉ SGI	
Vigencia a partir de: 28/03/2022			

De acuerdo a lo estipulado a los requerimientos para el uso y la implementación de Elementos de protección Personal en los lugares de trabajo, se encuentran contemplados en la Ley 9 de enero 24 de 1979 (Titulo III SALUD OCUPACIONAL, Artículos 122 a 124).

Y en la Resolución 2400 de mayo 22 de 1979 (Titulo IV, Capitulo II DE LOS EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN, Artículos 176 a 201), dispone:

ARTÍCULO 176. En todos los establecimientos de trabajo en donde los trabajadores estén expuestos a riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, etc, los patronos suministrarán los equipos de protección adecuados, según la naturaleza del riesgo, que reúnan condiciones de seguridad y eficiencia para el usuario.

NOMBRE DEL COLABORADOR:

CARGO: CONDUCTOR

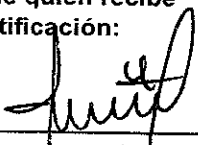
AREA: OPERATIVA

ACTIVIDADES: TRANSPORTE ESPECIAL DE PASAJEROS

ELEMENTO ENTREGADO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
TAPABOCAS	5 UNIDADES	05/04/2026	

Se comprometo a mantener los EPP personales en buen estado y así mismo a informar en caso de que se deterioren o dañen antes del tiempo previsto para la siguiente entrega; y declara haberlos recibido de forma gratuita.


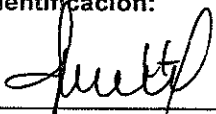

Firma de quien recibe
N° Identificación:




ADONITRANS S.A.S
NIT. 900.527.861 - 2

Firma de quien entrega

Coordinadora de Talento Humano

Código: FT-TH-006	PROCESO DE TALENTO HUMANO		
Versión: 2			
Fecha de elaboración: 28/03/2022	ACTA DE ENTREGA KIT DE BIOSEGURIDAD		
Fecha de aprobación: 28/03/2022	Documento elaborado por: Área de Talento Humano ADONITRANS SAS	Aprobado por: COMITE SGI	
Vigencia a partir de: 28/03/2022			
<p>De acuerdo a lo estipulado a los requerimientos para el uso y la implementación de Elementos de protección Personal en los lugares de trabajo, se encuentran contemplados en la Ley 9 de enero 24 de 1979 (Titulo III SALUD OCUPACIONAL, Artículos 122 a 124).</p> <p>Y en la Resolución 2400 de mayo 22 de 1979 (Titulo IV, Capitulo II DE LOS EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN, Artículos 176 a 201), dispone:</p> <p>ARTÍCULO 176. En todos los establecimientos de trabajo en donde los trabajadores estén expuestos a riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, etc, los patronos suministrarán los equipos de protección adecuados, según la naturaleza del riesgo, que reúnan condiciones de seguridad y eficiencia para el usuario.</p>			
NOMBRE DEL COLABORADOR:			
CARGO: CONDUCTOR			
AREA: OPERATIVA			
ACTIVIDADES: TRANSPORTE ESPECIAL DE PASAJEROS			
ELEMENTO ENTREGADO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
TAPABOCAS	5 UNIDADES	05/04/2026	
Se comprometo a mantener los EPP personales en buen estado y así mismo a informar en caso de que se deterioren o dañen antes del tiempo previsto para la siguiente entrega; y declara haberlos recibido de forma gratuita.			
<p>Firma de quien recibe N° Identificación:</p> 			
 ADONITRANS S.A.S NIT. 900.527.861 - 2			
<p>Firma de quien entrega Coordinadora de Talento Humano</p>			

Código: FT-TH-006	PROCESO DE TALENTO HUMANO		
Versión: 2	ACTA DE ENTREGA KIT DE BIOSEGURIDAD		
Fecha de elaboración: 28/03/2022	Documento elaborado por: Área de Talento Humano ADONITRANS SAS	Aprobado por: COMITÉ SGI	
Fecha de aprobación: 28/03/2022			
Vigencia a partir de: 28/03/2022			

De acuerdo a lo estipulado a los requerimientos para el uso y la implementación de Elementos de protección Personal en los lugares de trabajo, se encuentran contemplados en la Ley 9 de enero 24 de 1979 (Titulo III SALUD OCUPACIONAL, Artículos 122 a 124).

Y en la Resolución 2400 de mayo 22 de 1979 (Titulo IV, Capitulo II DE LOS EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN, Artículos 176 a 201), dispone:

ARTÍCULO 176. En todos los establecimientos de trabajo en donde los trabajadores estén expuestos a riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, etc, los patronos suministrarán los equipos de protección adecuados, según la naturaleza del riesgo, que reúnan condiciones de seguridad y eficiencia para el usuario.

NOMBRE DEL COLABORADOR:

CARGO: CONDUCTOR

AREA: OPERATIVA

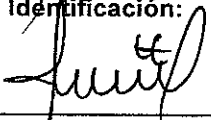
ACTIVIDADES: TRANSPORTE ESPECIAL DE PASAJEROS

ELEMENTO ENTREGADO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
TAPABOCAS	5 UNIDADES	05/04/2026	

Se comprometo a mantener los EPP personales en buen estado y así mismo a informar en caso de que se deterioren o dañen antes del tiempo previsto para la siguiente entrega; y declara haberlos recibido de forma gratuita.

Firma de quien recibe


Nº Identificación:




ADONITRANS S.A.S
NIT. 900.527.861 - 2

Firma de quien entrega

Coordinadora de Talento Humano

Código: FT-TH-006	PROCESO DE TALENTO HUMANO		
Versión: 2			
Fecha de elaboración: 28/03/2022	ACTA DE ENTREGA KIT DE BIOSEGURIDAD		
Fecha de aprobación: 28/03/2022	Documento elaborado por: Área de Talento Humano ADONITRANS SAS	Aprobado por: COMITÉ SGI	
Vigencia a partir de: 28/03/2022			

De acuerdo a lo estipulado a los requerimientos para el uso y la implementación de Elementos de protección Personal en los lugares de trabajo, se encuentran contemplados en la Ley 9 de enero 24 de 1979 (Titulo III SALUD OCUPACIONAL, Artículos 122 a 124).

Y en la Resolución 2400 de mayo 22 de 1979 (Titulo IV, Capitulo II DE LOS EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN, Artículos 176 a 201), dispone:

ARTÍCULO 176. En todos los establecimientos de trabajo en donde los trabajadores estén expuestos a riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, etc, los patronos suministrarán los equipos de protección adecuados, según la naturaleza del riesgo, que reúnan condiciones de seguridad y eficiencia para el usuario.

NOMBRE DEL COLABORADOR:

CARGO: CONDUCTOR

AREA: OPERATIVA

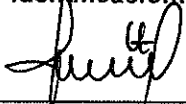
ACTIVIDADES: TRANSPORTE ESPECIAL DE PASAJEROS

ELEMENTO ENTREGADO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
TAPABOCAS	5 UNIDADES	05/04/2026	

Se comprometo a mantener los EPP personales en buen estado y así mismo a informar en caso de que se deterioren o dañen antes del tiempo previsto para la siguiente entrega; y declara haberlos recibido de forma gratuita.

Firma de quien recibe

N° Identificación:




ADONITRANS S.A.S
NIT. 900.527.861 - 2

Firma de quien entrega

Coordinadora de Talento Humano

Código: FT-TH-006	PROCESO DE TALENTO HUMANO		
Versión: 2	ACTA DE ENTREGA KIT DE BIOSEGURIDAD		
Fecha de elaboración: 28/03/2022			
Fecha de aprobación: 28/03/2022			
Vigencia a partir de: 28/03/2022	Documento elaborado por: Área de Talento Humano ADONITRANS SAS	Aprobado por: COMITÉ SGI	

De acuerdo a lo estipulado a los requerimientos para el uso y la implementación de Elementos de protección Personal en los lugares de trabajo, se encuentran contemplados en la Ley 9 de enero 24 de 1979 (Titulo III SALUD OCUPACIONAL, Artículos 122 a 124).

Y en la Resolución 2400 de mayo 22 de 1979 (Titulo IV, Capitulo II DE LOS EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN, Artículos 176 a 201), dispone:

ARTÍCULO 176. En todos los establecimientos de trabajo en donde los trabajadores estén expuestos a riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, etc, los patronos suministrarán los equipos de protección adecuados, según la naturaleza del riesgo, que reúnan condiciones de seguridad y eficiencia para el usuario.

NOMBRE DEL COLABORADOR:

CARGO: CONDUCTOR

AREA: OPERATIVA

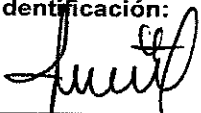
ACTIVIDADES: TRANSPORTE ESPECIAL DE PASAJEROS

ELEMENTO ENTREGADO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
TAPABOCAS	5 UNIDADES	05/04/2026	

Se comprometo a mantener los EPP personales en buen estado y así mismo a informar en caso de que se deterioren o dañen antes del tiempo previsto para la siguiente entrega; y declara haberlos recibido de forma gratuita.

Firma de quien recibe


N° Identificación:




ADONITRANS S.A.S
NIT. 900.527.861 - 2

Firma de quien entrega

Coordinadora de Talento Humano

Código: FT-TH-006	PROCESO DE TALENTO HUMANO		
Versión: 2			
Fecha de elaboración: 28/03/2022 Fecha de aprobación: 28/03/2022	ACTA DE ENTREGA KIT DE BIOSEGURIDAD		
Vigencia a partir de: 28/03/2022	Documento elaborado por: Área de Talento Humano ADONITRANS SAS	Aprobado por: COMITÉ SGI	

De acuerdo a lo estipulado a los requerimientos para el uso y la implementación de Elementos de protección Personal en los lugares de trabajo, se encuentran contemplados en la Ley 9 de enero 24 de 1979 (Titulo III SALUD OCUPACIONAL, Artículos 122 a 124).

Y en la Resolución 2400 de mayo 22 de 1979 (Titulo IV, Capitulo II DE LOS EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN, Artículos 176 a 201), dispone:

ARTÍCULO 176. En todos los establecimientos de trabajo en donde los trabajadores estén expuestos a riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, etc, los patronos suministrarán los equipos de protección adecuados, según la naturaleza del riesgo, que reúnan condiciones de seguridad y eficiencia para el usuario.

NOMBRE DEL COLABORADOR:

CARGO: CONDUCTOR

AREA: OPERATIVA

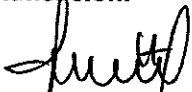
ACTIVIDADES: TRANSPORTE ESPECIAL DE PASAJEROS

ELEMENTO ENTREGADO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
TAPABOCAS	5 UNIDADES	05/04/2026	

Se comprometo a mantener los EPP personales en buen estado y así mismo a informar en caso de que se deterioren o dañen antes del tiempo previsto para la siguiente entrega; y declara haberlos recibido de forma gratuita.

Firma de quien recibe


N° Identificación:




ADONITRANS S.A.S
NIT. 900.527.861 - 2

Firma de quien entrega

Coordinadora de Talento Humano

Código: FT-TH-006	PROCESO DE TALENTO HUMANO		
Versión: 2			
Fecha de elaboración: 28/03/2022	ACTA DE ENTREGA KIT DE BIOSEGURIDAD		
Fecha de aprobación: 28/03/2022	Documento elaborado por: Área de Talento Humano ADONITRANS SAS	Aprobado por: COMITÉ SGI	
Vigencia a partir de: 28/03/2022			

De acuerdo a lo estipulado a los requerimientos para el uso y la implementación de Elementos de protección Personal en los lugares de trabajo, se encuentran contemplados en la Ley 9 de enero 24 de 1979 (Titulo III SALUD OCUPACIONAL, Artículos 122 a 124).

Y en la Resolución 2400 de mayo 22 de 1979 (Titulo IV, Capitulo II DE LOS EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN, Artículos 176 a 201), dispone:

ARTÍCULO 176. En todos los establecimientos de trabajo en donde los trabajadores estén expuestos a riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, etc, los patronos suministrarán los equipos de protección adecuados, según la naturaleza del riesgo, que reúnan condiciones de seguridad y eficiencia para el usuario.

NOMBRE DEL COLABORADOR:

CARGO: CONDUCTOR

AREA: OPERATIVA

ACTIVIDADES: TRANSPORTE ESPECIAL DE PASAJEROS

ELEMENTO ENTREGADO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
TAPABOCAS	5 UNIDADES	05/04/2026	

Se comprometo a mantener los EPP personales en buen estado y así mismo a informar en caso de que se deterioren o dañen antes del tiempo previsto para la siguiente entrega; y declara haberlos recibido de forma gratuita.

Firma de quien recibe

N° Identificación:

[Firma manuscrita]



ADONITRANS S.A.S
NIT. 900.527.861 - 2

Firma de quien entrega

Coordinadora de Talento Humano

Código: FT-TH-006	PROCESO DE TALENTO HUMANO		
Versión: 2	ACTA DE ENTREGA KIT DE BIOSEGURIDAD		
Fecha de elaboración: 28/03/2022	Documento elaborado por: Área de Talento Humano ADONITRANS SAS	Aprobado por: COMITÉ SGI	
Fecha de aprobación: 28/03/2022			
Vigencia a partir de: 28/03/2022			

De acuerdo a lo estipulado a los requerimientos para el uso y la implementación de Elementos de protección Personal en los lugares de trabajo, se encuentran contemplados en la Ley 9 de enero 24 de 1979 (Titulo III SALUD OCUPACIONAL, Artículos 122 a 124).

Y en la Resolución 2400 de mayo 22 de 1979 (Titulo IV, Capitulo II DE LOS EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN, Artículos 176 a 201), dispone:

ARTÍCULO 176. En todos los establecimientos de trabajo en donde los trabajadores estén expuestos a riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, etc, los patronos suministrarán los equipos de protección adecuados, según la naturaleza del riesgo, que reúnan condiciones de seguridad y eficiencia para el usuario.

NOMBRE DEL COLABORADOR:

CARGO: CONDUCTOR

AREA: OPERATIVA

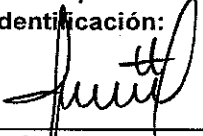
ACTIVIDADES: TRANSPORTE ESPECIAL DE PASAJEROS

ELEMENTO ENTREGADO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
TAPABOCAS	5 UNIDADES	05/04/2026	

Se comprometo a mantener los EPP personales en buen estado y así mismo a informar en caso de que se deterioren o dañen antes del tiempo previsto para la siguiente entrega; y declara haberlos recibido de forma gratuita.

Firma de quien recibe

Nº Identificación:




ADONITRANS S.A.S
NIT. 900.527.861 - 2

Firma de quien entrega

Coordinadora de Talento Humano

A PETICION DEL INTERESADO

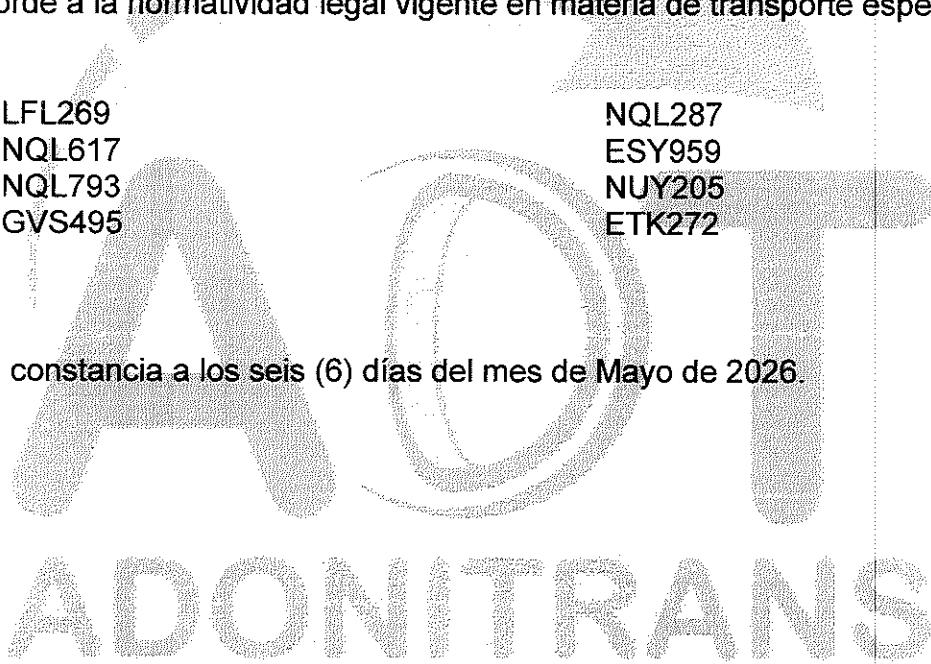
CERTIFICA

En virtud de lo dispuesto contractualmente entre **HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO E.S.E.** y **ADONITRANS S.A.S.** se certifica que todos los vehículos relacionados a continuación están dotados con equipo de carretera, botiquín, extintor y dispositivos de seguridad acorde a la normatividad legal vigente en materia de transporte especial.

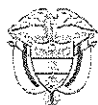
LFL269
NQL617
NQL793
GVS495

NQL287
ESY959
NUY205
ETK272

Se firma para constancia a los seis (6) días del mes de Mayo de 2026.




Ricaurte Cuellar Meléndez
Representante Legal de Adonitrans SAS



Vigilado
SuperTransporte

**Resultados
Laboratorios**



Fecha: 13/Mar/2026, Hora: 09:50:56 a.m.	HC: # 69783	Edad: 44 años
Apellido: MARTINEZ PEREZ	Nombre: ROWAN ORLANDO	
Tipo Doc: CC	Nro Identidad: 6394829	Sexo: Masculino ♂
Direccion: MANZANA 3 CASA 121		Rh: A+
Telefono:	Celular: 3167943522	Nacim: 07/Sep/1981
Estado Civil: Union Libre	EPS: EMSSANAR	AFP: COLPENSIONES S.A.
Estatura: 168 Cm	Peso: 74 Kg	
Cargo: CONDUCTOR	Correo:	
Empresa: Particular	ARL: Sin Definir	
CC:	IMC: 26.2	
Telefono:	Direccion:	Ciudad: Valle - Candelaria
	Celular:	Email: sistema@ipsintegral.com

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

Deteccion de Cocaina	Deteccion de Cocaina NEGATIVO	
Deteccion de Marihuana	Deteccion de Marihuana NEGATIVO	
Deteccion Alcohol etilico	Deteccion Alcohol etilico NEGATIVO	

Jscar A. Florez
Optometria U.S
R 1427 DNTB 15C
OPTOMETRIA MEDICAL WORK
NIT 123456789
OPTOMETRIA



ROWAN ORLANDO MARTINEZ PEREZ
CC 6394829

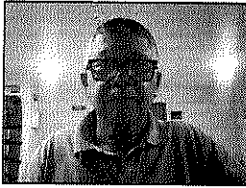
Huella Digital

CL 28 NORTE AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA

317 370 3208 - 323 725 3168

medicalworkcali@gmail.com

**Resultados
Laboratorios**



Fecha: 13/Mar/2026, Hora: 06:26:23 a.m.	HC: # 69767	Edad: 61 años
Apellido: HENAO GOMEZ	Nombre: FRANCISCO JAIR	Rh: A+
Tipo Doc: CC	Sexo: Masculino ♂	Nacim: 01/Abr/1964
Direccion: CL 71 18 08	Nro Identidad: 16272754	AFP: COLPENSIONES S.A.
Telefono:	Celular: 3206765804	
Estado Civil: Union Libre	EPS: COMFANDI EPS	
Estatura: 165 Cm	Peso: 89 Kg	
Cargo: CONDUCTOR	Correo:	
Empresa: Particular	ARL: Sin Definir	
CC:	IMC: 32.6	
Telefono:	Celular:	
		Email: sistema@ipsintegral.com

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

Deteccion de Cocaina	Deteccion de Cocaina NEGATIVO	
Deteccion de Marihuana	Deteccion de Marihuana NEGATIVO	
Deteccion Alcohol etilico	Deteccion Alcohol etilico NEGATIVO	

Deysbis Ayala
85083305
Responsable DEYBIS AYALA

DEYBIS AYALA AYALA GUTIERREZ
CC 085083305
BACTERIOLOGO
Registro #: 85083305



Francisco Jair Henao Gomez

FRANCISCO JAIR HENAO GOMEZ
CC 16272754

Huella Digital

CL 28 NORTE AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA

317 370 3208 - 323 725 3168

medicalworkcall@gmail.com

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos	JOHNY CAMACHO GALLEGO	Nro	94330764
Identificación	CC	Edad	48
Fecha de Nacimiento	1977-12-12	Empresa	CLIENTE PARTICULAR
Sexo	M	Sede	1. PALMIRA
Fecha cita	2026-02-17 09:10:00		
Direccion	CRA 26 # 32-124 B/ LA TRINIDAD		


PANEL DE DOS SUSTANCIAS

PRUEBA MULTIDROGAS DOS SUSTANCIAS

TITULO	RESULTADO
PRUEBA RÁPIDA DE MARIHUANA (THC)	NEGATIVA
VALOR DE REFERENCIA	NEGATIVO
PRUEBA RÁPIDA DE COCAINA (COC)	NEGATIVA
VALOR DE REFERENCIA	NEGATIVO

EXAMENES PARACLINICOS PARACLINICOS

TITULO	RESULTADO
CONCEPTO	NORMAL



Dayanna Sabogal
CC. 1024576650
Bacteriologa

MARVIN DAYANNA SABOGAL BENAVIDES
RETHUS Nro. 1024576650 del 20/09/2021
Firma y sello del médico evaluador

ALCOHOLEMIA TAMIZAJE

ALCOHOL EN ALIENTO

TITULO	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
ALCOHOL EN ALIENTO	NEGATIVA	NEGATIVA

EXAMENES PARACLINICOS PARACLINICOS

TITULO	RESULTADO
CONCEPTO	NORMAL



Dayanna Sabogal
CC. 1024576650
Bacteriologa

MARVIN DAYANNA SABOGAL BENAVIDES
RETHUS Nro. 1024576650 del 20/09/2021
Firma y sello del médico evaluador

REPORTE LABORATORIO CLÍNICO

SEDE:CENDIATRA CALI SAN FERNANDO
TELÉFONO:6024851895 - 6024853174

DIRECCIÓN:Calle 5 # 38D-35, Éxito San Fernando
EMAIL:citacali2@cendiatra.com

CIUDAD DE LA SEDE:CALI
FECHA EXAMEN:2026-01-09

CC:6407318
Nombres y apellidos:DANIEL FABRICIO SALAZAR BEJARANO
Fecha de nacimiento:23/02/1983
Edad:42 **Sexo:**MASCULINO **RH:**O +
Teléfono:3026291281
Dirección:
Nombre acompañante:NO REFIERE NO REFIERE
Teléfono acompañante:NO REFIERE
Nombre responsable:NO REFIERE NO REFIERE
Teléfono responsable:NO REFIERE
Departamento:VALLE
ARL:COMPAÑIA SURAMERICANA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES Y SEGUROS VIDA
Fondo de Pensiones:COLPENSIONES

Empresa:PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo:CONDUCTOR
Fecha ingreso:09/01/2026
Fecha salida:09/01/2026
Parentesco del responsable:NO REFIERE
Tipo de vinculación:REGIMEN CONTRIBUTIVO
Actividad Económica:0010 - ASALARIADOS
EPS:E.P.S SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.-EPS-S.O.S.

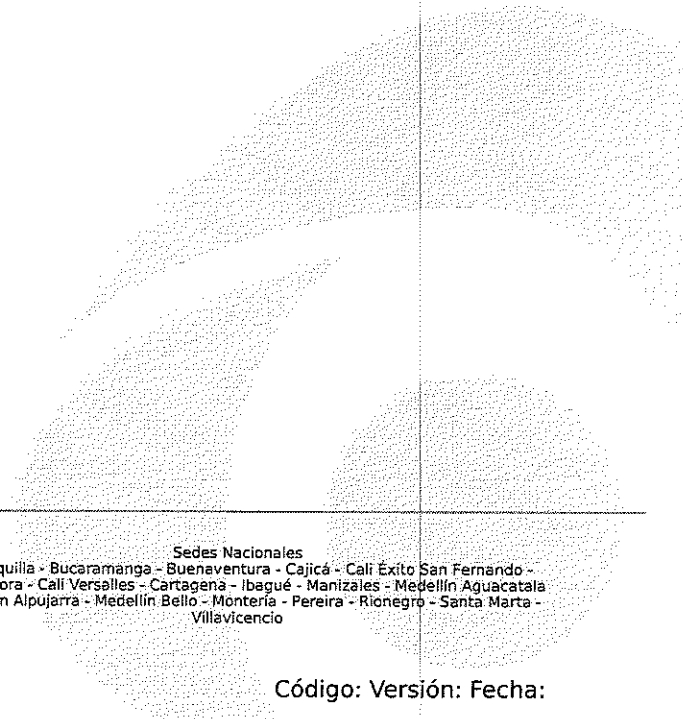


DROGAS DE ABUSO (MARIHUANA, COCAINA)

RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
· COC (COCAÍNA 300): NEGATIVO DETECTA VALORES SUPERIORES A 300 NG/ML.		
· THC (MARIHUANA 50): NEGATIVO DETECTA VALORES SUPERIORES A 50 NG/ML.		
TÉCNICA: INMUNOENSAYO CROMATOGRÁFICO DE TAMIZAJE CUALITATIVO EN ORINA.		



ANGIE DANIELA CORREA BATIOJA
 RM: N/A
 Firma y sello del médico



Sedes Bogotá
 Principal - Centro - Connecta 26 - Connecta 26 VIP - Norte 106 - Norte 83 - Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 - Zona Franca - Fontibón

Sedes Nacionales
 Barranquilla - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali Exito San Fernando - Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena - Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala - Medellín Alpujarra - Medellín Bello - Montería - Pereira - Rionegro - Santa Marta - Villavicencio

Código: Versión: Fecha:

REPORTE LABORATORIO CLÍNICO**SEDE:**CENDIATRA CALI SAN FERNANDO**DIRECCIÓN:**Calle 5 # 38D-35, Éxito San Fernando**CIUDAD DE LA SEDE:**CALI**TELÉFONO:**6024851895 - 6024853174**EMAIL:** citas.cali2@cendiatra.com**FECHA EXAMEN:**2026-01-09

CC:6407318

Nombres y apellidos:DANIEL FABRICIO SALAZAR BEJARANO**Fecha de nacimiento:**23/02/1983**Edad:**42 **Sexo:**MASCULINO **RH:**O +**Teléfono:**3026291281**Dirección:****Nombre acompañante:**NO REFIERE NO REFIERE**Teléfono acompañante:**NO REFIERE**Nombre responsable:**NO REFIERE NO REFIERE**Teléfono responsable:**NO REFIERE**Departamento:**VALLE**ARL:**COMPANÍA SURAMERICANA ADMINISTRADORA DE

RIESGOS PROFESIONALES Y SEGUROS VIDA

Fondo de Pensiones:COLPENSIONES**Empresa:**PARTICULAR**Empresa usuaria:****Cargo:**CONDUCTOR**Fecha ingreso:**09/01/2026**Fecha salida:**09/01/2026**Parentesco del responsable:**NO REFIERE**Tipo de vinculación:**REGIMEN CONTRIBUTIVO**Actividad Económica:**0010 - ASALARIADOS**EPS:**E.P.S SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.-EPS-S.O.S.

	RESULTADO	ALCOHOLIMETRIA	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
RESULTADO	NEGATIVO : 000.0 MG/100 ML.			
		NEGATIVO MENOR A 20 MG/100 ML GRADO CERO DE 20-39 MG/100 ML PRIMER GRADO DE 40-99 MG/100 ML SEGUNDO GRADO DE 100-149 MG/100 ML TERCER GRADO DE 150 MG-100 ML EN ADELANTE		
UNIDAD DE MEDIDA				
VALOR DE REFERENCIA				
CARGAR ARCHIVO				



ANGIE DANIELA CORREA BATIOJA

RM: N/A

Firma y sello del médico

**Resultados
Laboratorios**



Fecha: 14/Mar/2026, Hora: 07:13:33 a.m.	HC: # 69794	Edad: 48 años
Apellido: MUÑOZ ECHEVERRI	Nombre: JULIAN ANDRES	Rh: O+
Tipo Doc: CC	Nro Identidad: 94329333	Nacim: 06/Sep/1977
Direccion: CL 50 40 19	Sexo: Masculino ♂	AFP: COLPENSIONES S.A.
Telefono:	Celular: 3226405656	
Estado Civil: Union Libre	EPS: SURA EPS	
Estatura: 165 Cm	Peso: 94 Kg	
Cargo: CONDUCTOR	Correo:	
Empresa: Particular	ARL: SURA ARL	
CC:	IMC: 34.5	
Telefono:	Celular:	City: Valle - Palmira
		Email: sistema@ipsintegral.com

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

Deteccion de Cocaina	Deteccion de Cocaina NEGATIVO	
Deteccion de Marihuana	Deteccion de Marihuana NEGATIVO	
Deteccion Alcohol etilico	Deteccion Alcohol etilico NEGATIVO	

Signature of Deybis Ayala
Responsible: DEYBIS AYALA



Signature of Julian Andres Muñoz Echeverri

DEYBIS AYALA AYALA GUTIERREZ
CC 085083305
BACTERIOLOGO
Registro #: 85083305

JULIAN ANDRES MUÑOZ ECHEVERRI
CC 94329333

Huella Digital

CL 28 NORTE AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA

317 370 3208 - 323 725 3168

medicalworkcali@gmail.com

**Resultados
 Laboratorios**



Fecha: 17/Mar/2026, **Hora:** 01:33:50 p.m.
Apellido: ARIZABALETA ALVAREZ
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 30349063
Direccion: CL 34 A 5 EP 45
Telefono: **Celular:** 3167758688
Estado Civil: Viudo **EPS:** SANITAS
Estatura: 163 Cm **Peso:** 54 Kg
Cargo: CONDUCTORA
Empresa: Particular
CC: **Direccion:**
Telefono: **Celular:** **Email:** sistema@ipsintegral.com

HC: # 69855
Nombre: ROSA MARIA
Sexo: Femenino ♀
Edad: 56 años
Rh: A-
Nacim: 22/Jun/1969
AFP: COLPENSIONES S.A.
Correo:
ARL: Sin Definir
IMC: 20.3
Ciudad: Valle - Palmira

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

Deteccion de Cocaina	Deteccion de Cocaina NEGATIVO	
Deteccion de Marihuana	Deteccion de Marihuana NEGATIVO	
Deteccion Alcohol etilico	Deteccion Alcohol etilico NEGATIVO	

Maria Angelica Escobar
 Médico/Esp. Salud Ocupacional
 Lic. S.O. 2756-05-16

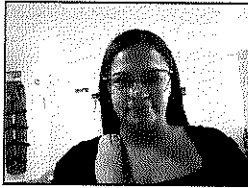
MD. ESO. MARIA ANGELICA ESCOBAR
 CC 31575534
 MD. ESO.
 Lic. de S.O #: 2756-05-16



ROSA MARIA ARIZABALETA ALVAREZ
 CC 30349063

Huella Digital

**Resultados
 Laboratorios**



Fecha: 13/Abr/2026, Hora: 02:55:41 p.m.	HC: # 70378	Edad: 30 años
Apellido: GUTIERREZ LOPEZ	Nombre: KIMBERLY	Rh: B+
Tipo Doc: CC	Sexo: Femenino ♀	Nacim: 25/Abr/1995
Direccion: CL 34 13 56	Nro Identidad: 1113674093	AFP: PORVENIR S.A.
Telefono:	Celular: 3107476355	
Estado Civil: Soltero	EPS: SURA EPS	
Estatura: 154 Cm	Peso: 71 Kg	
Cargo: CONDUCTOR	Correo:	
Empresa: Particular	ARL: Sin Definir	
CC:	IMC: 29.9	
Telefono:	Celular:	
	Direccion:	
	Celular:	
	Email: sistema@ipsintegral.com	

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

Deteccion de Cocaína	Deteccion de Cocaína NEGATIVO	
Deteccion de Marihuana	Deteccion de Marihuana NEGATIVO	
Deteccion Alcohol etílico	Deteccion Alcohol etílico NEGATIVO	

Deysbis Ayala
 85083305
 Bacteriologo DEYBIS AYALA

DEYBIS AYALA AYALA GUTIERREZ
 CC 085083305
 BACTERIOLOGO
 Registro #: 85083305



KIMBERLY GL

KIMBERLY GUTIERREZ LOPEZ
 CC 1113674093

Huella Digital

CL 28 NORTE AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA

317 370 3208 - 323 725 3168

medicalworkcall@gmail.com



Resultados Laboratorios



Fecha: 04/Nov/2025. Hora: 09:00:22 a.m.

Apellido: TAPASCO RAMIREZ

Tipo Doc: CC

Direccion: CR 26 D 75C 67

Telefono:

Estado Civil: Soltero

Estatura: 159 Cm

Cargo: CONDUCTOR

Empresa: Particular

CC:

Telefono:

Nro Identidad: 94526401

Celular: 3117553550

EPS: COMFENALCO EPS

Peso: 63 Kg

Direccion:

Celular:

HC: # 65802

Nombre: NELSON DE JESUS

Sexo: Masculino ♂

Correo:

ARL: Sin Definir

IMC: 24.9

Ciudad: Valle - Cali

Edad: 47 años

Rh: A+

Nacim: 28/Sep/1978

AFP: PORVENIR S.A.

Email: sistema@ipsintegral.com

EXAMEN

RESULTADO

VALORES DE REFERENCIA

Deteccion de Cocaina

Deteccion de Cocaina
NEGATIVO

Deteccion de Marihuana

Deteccion de Marihuana
NEGATIVO

Deteccion Alcohol etilico

Deteccion Alcohol etilico
NEGATIVO

Resolución DEYBIS AYALA



DEYBIS AYALA AYALA GUTIERREZ
CC 085083305
BACTERIOLOGO
Registro #: 85083305

NELSON DE JESUS TAPASCO RAMIREZ
CC 94526401

Huella
Digital

CL 28 NORTE AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA

317 370 3208 - 323 725 3168

medicalworkcall@gmail.com





CERTIFICA:

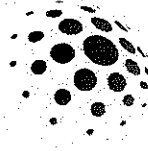
ROWAN ORLANDO MARTINEZ PEREZ

Identificado(a) con C.C 6394829

**Realizo y aprobó satisfactoriamente el curso virtual de:
INDUCCIÓN 2026**

Realizado a los 07 días del mes de Abril de 2026, en la ciudad de Medellín.

LUCIA MORENO GONZALEZ
I.T.P. APPS



I.T.P. APPS
INSTITUCIÓN TECNOLÓGICA Y DE INVESTIGACIONES S.A.S



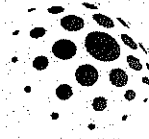
CERTIFICA:

FRANCISCO JAIR HENAO GOMEZ
Identificado(a) con C.C 16272754

**Realizo y aprobó satisfactoriamente el curso virtual de:
INDUCCIÓN 2026**

Realizado a los 07 días del mes de Abril de 2026, en la ciudad de Medellín.

LUCIA MORENO GONZALEZ
I.T.P. APPS



I.T.P. APPS

INSTITUCIÓN EDUCATIVA I.T.P. APPS





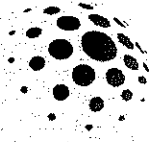
CERTIFICA:

CAMACHO GALLEGO, JOHNY
Identificado(a) con C.C 94330764

**Realizo y aprobó satisfactoriamente el curso virtual de:
INDUCCIÓN 2026**

Realizado a los 04 días del mes de Mayo de 2026, en la ciudad de Medellín.

LUCIA MORENO GONZALEZ
I.T.P. APPS



I.T.P. APPS

INTERNACIONAL TECNOLÓGICA DE ASESORIA Y PRODUCTOS S.A.S



CERTIFICA:

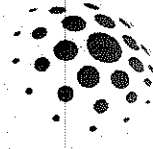
**SALAZAR BEJARANO, DANIEL
FABRICIO**

Identificado(a) con C.C 6407318

**Realizo y aprobó satisfactoriamente el curso virtual de:
INDUCCIÓN 2026**

Realizado a los 04 días del mes de Mayo de 2026, en la ciudad de Medellín.

**LUCIA MORENO GONZALEZ
I.T.P. APPS**



I.T.P. APPS
INSTRUMENTOS TECNOLÓGICOS ASISTIVOS S.A.S



CERTIFICA:

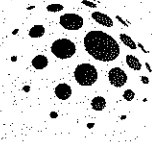
JULIAN ANDRES MUÑOZ ECHEVERRI

Identificado(a) con C.C 94329333

**Realizo y aprobó satisfactoriamente el curso virtual de:
INDUCCIÓN 2026**

Realizado a los 04 días del mes de Mayo de 2026, en la ciudad de Medellín.

LUCIA MORENO GONZALEZ
I.T.P. APPS



I.T.P. APPS
INTERNATIONAL TECHNOLOGY AND PROFESSIONS S.A.S



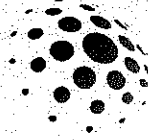
CERTIFICA:

ROSA MARIA ARIZABALETA ALVAREZ
Identificado(a) con C.C 30349063

**Realizo y aprobó satisfactoriamente el curso virtual de:
INDUCCIÓN 2026**

Realizado a los 04 días del mes de Mayo de 2026, en la ciudad de Medellín.

LUCIA MORENO GONZALEZ
I.T.P. APPS



I.T.P. APPS

INSTITUTO TECNOLÓGICO AVANCEADOS S.A.S



CERTIFICA:

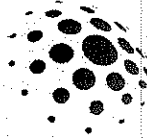
GUTIERREZ LOPEZ, KIMBERLY

Identificado(a) con C.C 1113674093

**Realizo y aprobó satisfactoriamente el curso virtual de:
INDUCCIÓN 2026**

Realizado a los 04 días del mes de Mayo de 2026, en la ciudad de Medellín.

LUCIA MORENO GONZALEZ
I.T.P. APPS



I.T.P. APPS

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE FORTALEZA, S.A.S.



CERTIFICA:

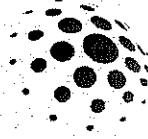
NELSON DE JESUS TAPASCO RAMIREZ

Identificado(a) con C.C 94526401

**Realizo y aprobó satisfactoriamente el curso virtual de:
INDUCCIÓN 2026**

Realizado a los 07 días del mes de Abril de 2026, en la ciudad de Medellín.

**LUCIA MORENO GONZALEZ
I.T.P. APPS**



I.T.P. APPS

INSTRUMENTAL EDUCATIVO Y TECNOLÓGICO S.A.S

CERTIFICACIÓN INDIVIDUAL DE AMPARO

PÓLIZA	2000663552	NÚMERO CERTIFICADO	2264339
VIGENCIA	Desde	2025-10-23	Hasta 2026-10-18
RAMO	PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO		
PÓLIZA	2000663553	NÚMERO CERTIFICADO	2264340
VIGENCIA	Desde	2025-10-23	Hasta 2026-10-18
RAMO	PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL A PASAJEROS TRANSPORTADOS EN VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO		
TOMADOR	TRANSPORTE ESPECIAL EFFECARS S.A.S	NIT	901,571,774
ASEGURADO	TRANSPORTE ESPECIAL EFFECARS S.A.S Y/O PROPIETARIOS Y/O AFILIADOS	NIT	901,571,774

DATOS VEHÍCULO ASEGURADO

PLACA:	LFL269
MARCA:	RENAULT
MODELO:	2023
CLASE:	CAMIONETA
MOTOR:	J759Q169282

COBERTURAS

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO	V/ASEGURADO
Danos a bienes de terceros	100 SMMLV
Muerte o lesiones a una persona	100 SMMLV
Muerte o lesiones a dos o mas personas	200 SMMLV
Amparo patrimonial	INCLUIDO
Asistencia Juridica	INCLUIDO

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL A PASAJEROS TRANSPORTADOS EN VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO	V/ASEGURADO
Muerte	100 SMMLV
Incapacidad permanente	100 SMMLV
Incapacidad temporal	100 SMMLV
Gastos medicos, Quirurgicos, Farmaceuticos y Hospitalarios	100 SMMLV

Esta constancia se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Fundación a los (23) días del mes de Octubre 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.

**FIRMA AUTORIZADA
 COMPANIA SEGUROS MUNDIAL SA**

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VICILADO

COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

BOGOTÁ:
 (+601) 327 47 12/13

NACIONAL:
 01 8000 111 935

SITIO WEB
www.seguosmundial.com.co

@SegurosMundial



CERTIFICACIÓN DE AMPARO
 SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
 tu compañía siempre
EXTRACONTRACTUAL Y CONTRACTUAL

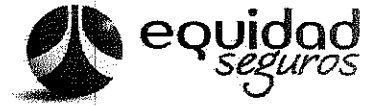
PÓLIZA No. 2000663552 **VIGENCIA** 2025-10-23 **ASIST.** 2026-10-18
ASEGURADO TRANSPORTE ESPECIAL EFFECARS S.A.S
Y/O PROPIETARIOS Y/O AFILIADOS PASAJEROS **5**
PLACA LFL269 **MARCA** RENAULT
MODELO 2023 **CLASIFIC.** PÚBLICO

PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACCIDENTE:



Comuníquese a la línea GRATUITAS
 01 8000 11 88 20 opción 2
 01 8000 18 50 15
 (601) 659 07 02

- SOLICITE la intervención de las autoridades y el levantamiento del croquis, tome fotos y registre los testigos y datos relacionados con los terceros.
- No haga ningún arreglo con los terceros ni acepte responsabilidades.



CERTIFICACIÓN INDIVIDUAL DE AMPARO

PÓLIZA: AB000700 NÚMERO CERTIFICADO: AB003004
VIGENCIA DESDE: 27-08-2025 HASTA: 18-07-2026
RAMO: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO

PÓLIZA: AB000701 NÚMERO CERTIFICADO: AB003005
VIGENCIA DESDE: 27-08-2025 HASTA: 18-07-2026
RAMO: RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL A PASAJEROS TRANSPORTADOS EN VEHÍCULOS DE SERVICIO PUBLICO

TOMADOR: ELITE CARS EXPRESS S.A.S NIT: 901.866.417-2
ASEGURADO: CHAVARRO ROA JOHN JAIRO CC: 94319513

COBERTURAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Table with 2 columns: Coverage description and Amount. Includes AMPAROS, DAÑOS A BIENES DE TERCEROS, LESIONES O MUERTES DE UNA PERSONA, LESIONES O MUERTES DE DOS O MAS PERSONAS.

RESPONSABILIDAD CIVIL CONTACTUAL

Table with 2 columns: Coverage description and Amount. Includes AMPAROS, MUERTE ACCIDENTAL, INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL, INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS Y HOSPITALARIOS.

DATOS VEHÍCULO ASEGURADO

PLACA: NQL793
MARCA: RENAULT DUSTER
MODELO: 2026
CLASE: CAMPEROS / CAMIONETAS
MOTOR: J759Q349234

La presente se expide en Yopal, a los diecisiete (17) días del mes de septiembre de 2025

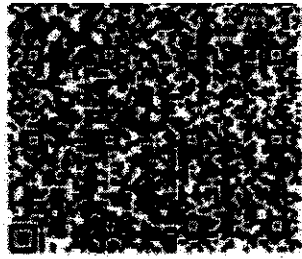
Cordialmente,

Handwritten signature of Mayle Coba

MAYLE COBA
Técnico Autos
FRANQUICIA PROMOTORA DE SEGUROS SANTAMARIA

Una aseguradora cooperativa con sentido social

SOAT



POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES Y BIENES AJENOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA			HASTA LAS 24 HORAS DEL			
ANO	MES	DIA	DE	DESDE	HASTA	ANO	MES	DIA	
2025	10	14	DE	2025	10	15	2025	10	14

Nº. DE PÓLIZA 93524639 - 613611728	PLACA Nº. ESY969	CLASE DE VEHICULO S. PUB. INTERMUNICIPAL	SERVICIO PUBLICO	CLIMONA/FUNCIÓN 1998	MODELO 2021
--	----------------------------	--	----------------------------	--------------------------------	-----------------------

PASAJEROS 5	MARCA RENAULT	CARROTERIA DOBLE CABINA
LÍNEA VEHICULO DUSTEROROCH		

Nº. MOTOR F4RE410C250432	Nº. CHASIS O PL. SERIE 93Y9SR6B3MJ543769	Nº. VIN 93Y9SR6B3MJ543769	CAPACIDAD TOR. 0,28
------------------------------------	--	-------------------------------------	-------------------------------

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR NELSON SOLARTE PANTOJA	TÉLEFONO DEL TOMADOR 3183765201	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	Nº. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 94466361	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR GUACARI
--	---	--	---	---

CODIGO DE ASEGURADORA 1317	COD. SECUESAL ESPECIAL 14	CLAVE PRODUCTOR 13158	Nº. FOMULARIO 93524639	CIUDAD EXPEDICIÓN 11001
--------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------

TARIFA 91	PRIMA SOAT \$ 414.900	CONTRIBUCIÓN FONTEA \$ 215.700	TASA RONT \$ 2.400	ANEXOS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	HASTA 263,13²	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
TOTAL A PAGAR				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77¹	

\$ 633.000	C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180⁴	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
	D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750⁵	

FIRMA AUTORIZADA



¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?

Seguro **Ter-cero**
Como complemento de protección de tu SOAT

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasionas daños materiales a otros.

Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: www.segurotercero.com

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 recobro por todos los costos de la atención de los 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 Foyaga lo debe 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:

- Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT,

la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Habeas data

Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales, la cual puede ser consultada en www.segurosmondial.com.co/proteccion-de-datos/. Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos. Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o los relacionados a niños, niñas y adolescentes.

Topes de cobertura gastos médicos

- ¹ El transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicos se debe hacer preferiblemente en ambulancias o vehículos adecuadamente dotados para este tipo de servicios, garantizando la atención oportuna y efectiva de la víctima.
- ² Para las tarifas 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920 Decreto 2497 de 2022.
- ³ Para las demás tarifas no incluidas en el Decreto 2497 de 2022.
- ⁴ Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.6 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- ⁵ Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.11 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2025.10.14 17:59:25 -05:00

CONSTANCIA DE COBERTURA

SEGUROS MUNDIAL S.A. hace constar que **TRANS NUEVA UNION SAS** con NIT No. **900767342**, tiene contratadas las pólizas de Responsabilidad Civil Transporte de Pasajeros de servicio **Especial** con vigencia desde el **13 de agosto de 2025** hasta el **13 de agosto de 2026** bajo las siguientes condiciones. Se relaciona el parque automotor actual vigente con un total de **31** placas.

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL No. 2000644677

COBERTURAS	LIMITES	DEDUCIBLES
DANOS 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	

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL No. 2000644678

COBERTURAS	LIMITES	DEDUCIBLES
MUERTE ACCIDENTAL	100 SMMLV	SIN DEDUCIBLES
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	

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN EXCESO No. 2000644679

COBERTURAS	LIMITES	DEDUCIBLES
DANOS A BIENES DE TERCEROS		
LESIONES O MUERTE A 1 PERSONA	60 XL 100 SMMLV	SIN DEDUCIBLES
LESIONES O MUERTE A 2+PERSONAS		

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL EN EXCESO No. 2000644680

COBERTURAS	LIMITES	DEDUCIBLES
MUERTE ACCIDENTAL		
INCAPACIDAD TEMPORAL	60 XL 100 SMMLV	SIN DEDUCIBLES
INCAPACIDAD PERMANENTE		
GASTOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS		

La cobertura de las pólizas citadas anteriormente cubre los daños y perjuicios causados a pasajeros y terceros afectados por hechos ocurridos en accidente de tránsito en el territorio colombiano.

Conozca las Condiciones Generales de la Póliza en: [RCE y RCC para Pasajeros \(normativa\)](#) | [Seguros Mundial](#)

A QUIEN INTERESE

La compañía aseguradora LA EQUIDAD SEGUROS O.C. certifica que el vehículo relacionado a continuación, pertenece al parque automotor de la EMPRESA DE TRANSPORTE EXPRESS SKY GOLD SAS con Nit 901.495.891 y se encuentra amparado en las pólizas colectivas de dicha empresa con las coberturas legales de Responsabilidad Civil Contractual No. AB000802 y Responsabilidad Civil Extracontractual No. AB000801, con vigencia hasta el 25 de Octubre de 2026.

PLACA: NUY205

PROPIETARIO: CAROLINA JIMENEZ JIMENEZ

NUMERO DE DOCUMENTO:29108393

Con los siguientes amparos y límites asegurados así:

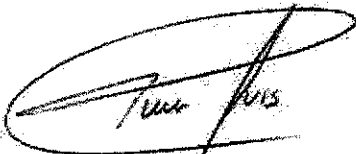
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

- DAÑOS A BIENES DE TERCEROS 100 S.M.M.L.V.
- MUERTE O LESIONES A UNA PERSONA 100 S.M.M.L.V.
- MUERTE O LESIONES A DOS O MAS PERSONAS 200 S.M.M.L.V.
- AMPARO PATRIMONIAL
- ASISTENCIA JURÍDICA (PENAL Y CIVIL)
- DEDUCIBLES: 10% MIN 1 SMMLV PARA DAÑOS A BIENES DE TERCEROS.

RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

- MUERTE ACCIDENTAL 100 S.M.M.L.V.
- INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE 100 S.M.M.L.V.
- INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL 100 S.M.M.L.V.
- GASTOS MEDICOS 100 S.M.M.L.V.
- AMPARO PATRIMONIAL
- ASISTENCIA JURÍDICA (PENAL Y CIVIL)
- DEDUCIBLES: SIN DEDUCIBLES.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 27 días del mes de Octubre de 2025.



JUAN LUIS CABARCAS PUELLO
Director comercial Agencia Cartagena
LA EQUIDAD SEGUROS

SOAT

POLIZA DE SEGURO DE BARRIOS CORPORALES LABORALES A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁFICO



SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA	HASTA
ANO: 2025 MES: 06 DIA: 27	DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO: 2025 MES: 06 DIA: 28	LAB 23:59 HORAS DEL AÑO: 2026 MES: 06 DIA: 27

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
10562400381440	NQL287	INTERMUNICIPAL	PUBLICO	1598	2026
PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICULO		CARROCERIA	
5	RENAULT	DUSTER		WAGON	
No. MOTOR	No. CHASIS # No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
J759Q346321	9FBHJD205TM315378	9FBHJD205TM315378	0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MARTINEZ MARTINEZ, ORLANDO		3108369014	CC	19140671	CALI
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1329	45	40132	0	CALI	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN POSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	NASTA
910	\$ 414900	\$ 215700	\$ 2400	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 ¹
TOTAL A PAGAR				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y REPARACIÓN DE VEHÍCULOS	701,68 ²
\$ 633000				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	180
					750
FIRMA AUTORIZADA					UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

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.
 -Este atento al momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
 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 a 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 Posyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
 Protección de datos personales:
 SEGUROS DEL ESTADO S.A. y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. informa que sus datos personales serán tratados conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales, que se encuentra disponible a través de las páginas www.segurosdelestado.com/paginas/ProteccionDatos y www.segurosdevidadelestado.com/paginas/ProteccionDatos para su consulta.

Recuerde que, en calidad de titular de sus datos personales, podrá ejercer sus derechos a conocer, actualizar, rectificar y suprimir su información personal, así como, el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales para algunas de las finalidades dadas, a través de la dirección de correo electrónico protecciondatospersonales@segurosdelestado.com
 Tenga presente las principales finalidades para las que serán tratados sus datos personales por cuenta de SEGUROS DEL ESTADO S.A. y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. como es para la emisión de la póliza y vinculación como cliente; ejecutar los contratos que celebre SEGUROS DEL ESTADO con sus tomadores asegurados; controlar y prevenir fraudes, lavado de activos, la financiación del terrorismo o la financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva; determinar y liquidar pagos de siniestros así como mantener el contacto para dar seguimiento a peticiones, quejas y reclamos; enviar información relativa a educación financiera, empoderamiento de satisfacción, ofertas de productos o servicios y comunicaciones comerciales de cualquier clase, relacionadas con servicios inherentes a la actividad aseguradora; a través de cualquier medio de comunicación, incluyendo ofertas de productos y servicios de Compañías con las que SEGUROS DEL ESTADO tenga convenio o alianzas comerciales; en los casos que corresponden, así mismo en actividades móviles o plataformas tecnológicas propias de SEGUROS DEL ESTADO como aquellas administradas a través de Encargados y/o Compañías Titulares y todas las demás finalidades que se definen en la política de protección de datos personales de SEGUROS DEL ESTADO y sus actualizaciones.
 Tasa de cobertura gastos médicos
 1 Para las siguientes tarifas: 190, 110, 120, 140, 180, 215, 232, 221, 222, 231, 232, 210, 210, 220.
 Decreto 2844 de 2022.
 2 Para las demás tarifas no citadas en (1).



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

Bogotá, D.C., 14 de Julio de 2025

A QUIEN INTERESE

Por medio de la presente se hace constar que el vehículo de las siguientes características se encuentra amparado bajo la póliza de **TRANSPORTE ESPECIAL MOVILGO S.A.S** Nit. 901.766.245 desde el 14 de julio de 2025 a las 24 horas hasta el 12 de junio de 2026 a las 24 horas.

Placa: NQL287
Marca: RENAULT
Modelo: 2026
Motor: J759Q346321
Chasis: 9FBHJD205TM315378
Asegurado: MARTINEZ MARTINEZ ORLANDO
Documento: 19140671
Servicio: Especial

POLIZA 101003060

AMPAROS POLIZA EXTRACONTRACTUAL PASAJEROS

Daños a Bienes de Terceros
Muerte o lesiones corporales a una persona
Muerte o lesiones corporales a dos o más personas
Amparo de Protección Patrimonial
Amparo de Asistencia Jurídica en proceso civil
Amparo de Asistencia Jurídica en proceso penal
Amparo de Perjuicios Morales

VR.	ASEGURADO	DEDUCIBLE
	100 SMMLV	10% 1 SMMLV
	100 SMMLV	
	200 SMMLV	
	SI AMPARA	
	SI AMPARA	
	SI AMPARA	
	SI AMPARA	

POLIZA 101003744

AMPAROS POLIZA CONTRACTUAL PASAJEROS

Muerte Accidental
Incapacidad Permanente
Incapacidad Temporal
Gastos Médicos Quirúrgicos Farmacéuticos y Hospitalarios
Amparo de Protección Patrimonial
Amparo de Asistencia Jurídica en proceso penal y Civil
Amparo de Conductor

VR.	ASEGURADO
	100 SMMLV
	100 SMMLV
	100 SMMLV
	100 SMMLV
	SI AMPARA
	SI AMPARA
	NO AMPARA

Edwin A. Rincón

EDWIN ANDRES RINCÓN ZAMBRANO
Analista Técnico Automóviles Sucursal Antiguo Country
SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Defensor del Consumidor Financiero Principal: Dr. Manuel Guillermo Rueda S. Dir.: Carrera 13a # 28-38 oficina 221 Bogotá D.C.
Cel. 312 3426229, E-mail: defensoriaestado@gmail.com

OFICINA PRINCIPAL: Autopista Norte # 103- 60 - Piso 5. BOGOTÁ D.C. Conmutador: (601) 742 56 62

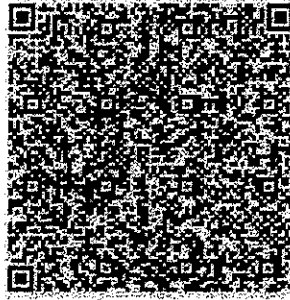
Líneas de asistencia: en Bogotá (601) 4434818 – Celular: #388 – resto del país: 018000 12 30 10

www.segurosdelestado.com
www.segurosdelestado.com

SOAT

POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES A LA PERSONA Y A ACCIDENTES DE TRANSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DIA 2025-06-21	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO MES DIA 2025-06-22	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO MES DIA 2026-06-21
--	--	---



No. DE PÓLIZA: 0408004801343000	PLACA No. ETK272	CLASE VEHICULO INTERMUNICIPAL	SERVICIO PUBLICO	CILINDRAJE/VATIOS 1599	MODELO 2020																					
PASAJEROS 5	MARCA RENAULT	LÍNEA VEHICULO DUSTER	CARROCERÍA WAGON																							
No. MOTOR 2842Q234213	No. CHASSIS & No. SERIE 9FBHSR595LM008092	No. VIN 9FBHSR595LM008092	CAPACIDAD TON. 0.52																							
APellidos y Nombres del Tomador AYALA BARONA, MAGIERLLY	Teléfono del Tomador *****414	Tipo de Documento del Tomador CC	No. de Documento del Tomador 29284291	Ciudad Residencia Tomador BUGA																						
Código de Aseguradora AT1324	Cód. Sucursal Expedidora 4	Clave Productor 13840	No. Formulario 0	Ciudad Expedición CALI																						
Tarifa 910	Prima SOAT \$ 414900	Contribución Fosyga \$ 215700	Tasa RUNT \$ 2400	<table border="1"> <tr> <td>AMBIOS POR VÍCTIMA</td> <td>HASTA</td> <td>UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)</td> </tr> <tr> <td>A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS</td> <td>263,13¹</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS</td> <td>701,68²</td> <td></td> </tr> <tr> <td>C. INCAPACIDAD PERMANENTE</td> <td>8,77</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS</td> <td>HASTA</td> <td>SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES</td> </tr> <tr> <td></td> <td>180</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>750</td> <td></td> </tr> </table>		AMBIOS POR VÍCTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 ¹		B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	701,68 ²		C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77		D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	HASTA	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES		180			750	
AMBIOS POR VÍCTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)																								
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 ¹																									
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	701,68 ²																									
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77																									
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	HASTA	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES																								
	180																									
	750																									
TOTAL A PAGAR \$ 633000																										

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.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

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

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

*Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

*Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

*Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.

*Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.

*Para los gastos médicos, el 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.

Cláusula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y 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 vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habéis 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. envíame información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a los aseguradores o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

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

A QUIEN INTERESE

Por medio de la presente EQUIDAD SEGUROS O.C., certifica que la empresa de transportes **TRANSPORTES NUEVO BOLIVAR S.A.S.** con número de NIT **900800610** Se encuentra asegurado en la RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SERVICIO PUBLICO PASAJEROS número de póliza **AB005536** para las vigencias desde **12/11/2025** hasta **12/11/2026** con los siguientes amparos y límites asegurados:

TOMADOR: TRANSPORTES NUEVO BOLIVAR S.A.S.
PLACA: ETK272
CLASE: CAMIONETA
MARCA: RENAULT
MODELO: 2020
PROPIETARIO: FRANCISCO JAIR HENAO GOMEZ

RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SERVICIO PUBLICO PASAJEROS

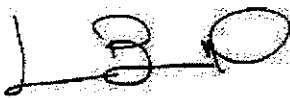
MUERTE ACCIDENTAL	200 SMMLV
INCAPACIDAD TEMPORAL	200 SMMLV
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	200 SMMLV
GASTOS MEDICOS	200 SMMLV
ASISTENCIA JURÍDICA EN PROCESO PENAL	SI AMPARA

DEDUCIBLE SIN DEDUCIBLE

Certificamos que la póliza RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SERVICIO PUBLICO PASAJEROS cumple con la reglamentación del Decreto 1047 de 2014, e incluye el amparo de perjuicios inmateriales.

la presente se expide en Bogotá D.C., el 11 de Noviembre de 2025. Cualquier aclaración con gusto sera atendida en los teléfonos 601-9142112 o en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 96 N. 45A - 31 en la Ciudad de Bogotá

BOGOTÁ D.C. 11 de Noviembre de 2025



FIRMA AUTORIZADA

LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

Una aseguradora cooperativa con sentido social

A QUIEN INTERESE

Por medio de la presente EQUIDAD SEGUROS O.C., certifica que la empresa de transportes **TRANSPORTES NUEVO BOLIVAR S.A.S.** con número de NIT **900800610** Se encuentra asegurado en la RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL SERVICIO PUBLICO PASAJEROS número de póliza **AB005535** para las vigencias desde 12/11/2025 hasta 12/11/2026 con los siguientes amparos y límites asegurados:

TOMADOR: TRANSPORTES NUEVO BOLIVAR S.A.S.
PLACA: ETK272
CLASE: CAMIONETA
MARCA: RENAULT
MODELO: 2020
PROPIETARIO: FRANCISCO JAIR HENAO GOMEZ

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL SERVICIO PUBLICO PASAJEROS

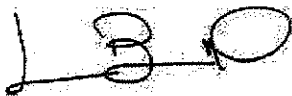
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	200 SMMLV
MUERTE O LESION A UNA PERSONA	200 SMMLV
MUERTE O LESION DOS (2) O MAS PERSONAS	400 SMMLV
PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA
ASISTENCIA JURÍDICA EN PROCESO PENAL	SI AMPARA

DEDUCIBLE 10 % MINIMO - 1 SMMLV

Certificamos que la póliza RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL SERVICIO PUBLICO PASAJEROS cumple con la reglamentación del Decreto 1047 de 2014, e incluye el amparo de perjuicios inmateriales.

la presente se expide en Bogotá D.C., el 11 de Noviembre de 2025. Cualquier aclaración con gusto sera atendida en los teléfonos 601-9142112 o en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 96 N. 45A - 31 en la Ciudad de Bogotá

BOGOTÁ D.C. 11 de Noviembre de 2025



FIRMA AUTORIZADA

LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

Una aseguradora cooperativa con sentido social

SOAT

POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES Y MORTALES A LAS PERSONAS EN REGIMEN DE FORTALECIMIENTO

FECHA DE EMISIÓN 2025-05-07	VIGENCIA DEBE LAS 24 HORAS DEL 2026-05-08	DEBE LAS 24 HORAS DEL 2026-05-07
--------------------------------	---	-------------------------------------



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 880.009.878-6

Nº DE POLIZA 10562400369240	PLACA Nº NQL617	CLASE VEHICULO INTERMUNICIPAL	SERVICIO PUBLICO	CUMBRAS/AÑOS 1598	MODELO 2026
--------------------------------	--------------------	----------------------------------	---------------------	----------------------	----------------

PARRAJERO S	MARCA RENAULT	LÍNEA VEHICULO DUSTER	CARRROCERÍA WAGON
----------------	------------------	--------------------------	----------------------

Nº MOTOR J759Q338444	Nº CHASIS Nº. SERIE 9FBHJD205TM249415	Nº VIN 9FBHJD205TM249415	CAPACIDAD TOR. 0.00
-------------------------	--	-----------------------------	------------------------

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR MARTINEZ LONDOÑO, CARLOS ARTURO	TELÉFONO DEL TOMADOR 3113886798	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	Nº DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 16279447	CUBO RESIDENCIA DEL TOMADOR CALI
--	------------------------------------	-------------------------------------	---	-------------------------------------

CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1329	CÓD. BUROCRÁTICO EXPEDIDORA 45	CLAVE PRODUCTOR 40132	Nº. FORMULARIO 0	CUBO EXPEDICIÓN CALI
---------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	---------------------	-------------------------

TARIFA 910	PRIMA SOAT \$ 414900	CONTRIBUCIÓN FORTEYA \$ 215700	DESA RENT \$ 2100	IMPAYOS POR VICTIMA ALGOSTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS 8.77	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT) 263,13 701,68 8.77
TOTAL A PAGAR \$ 632700				C. INCAPACIDAD PERMANENTE 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES 750
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	

[Signature]

PRIMA AUTORIZADA

Señalar cuando tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recordar por favor que el SOAT, las actividades de trabajo se le pueden solicitar en cualquier momento.
- Recordar volver que su póliza está registrada en el SINIST.
- Este planeto al momento en que desea renovar su póliza, no tener SOAT vigente porque incurre en sanciones, la renovación del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por parte de la compañía de la atención de las víctimas por accidente.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el personal de servicios de salud más cercano al lugar de accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún proveedor de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 180 Decreto Ley 043 de 1988). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro está a la aseguradora o al Fortaya si desea realizar la prestación gratuita de servicios de salud.

Protección de datos personales:

SEGUROS DEL ESTADO S.A. y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. informan que sus datos personales serán tratados conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales, que se encuentra disponible a través de las páginas www.segurodeloestado.com/seguros/ProteccionDatos, y www.segurodevidadeloestado.com/seguros/ProteccionDatos para su consulta.

Reservados todos los derechos. No se permite la explotación económica ni la transformación de esta obra. Queda permitida la impresión en su totalidad.

Reservados todos los derechos. No se permite la explotación económica ni la transformación de esta obra. Queda permitida la impresión en su totalidad.

Todos los teléfonos están en Bogotá.
 * Para los clientes llamar: 196, 198, 944, 196, 191, 312, 767, 788, 731, 732, 816, 816, 818.
 Decreto 8944 de 2002.
 * Para los demás teléfonos ver el artículo 191.



CERTIFICACIÓN INDIVIDUAL

PÓLIZA	2000706165	NÚMERO CERTIFICADO	2365206
VIGENCIA	Desde 2026-03-05	Hasta	2027-03-03
RAMO	PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO		
PÓLIZA	2000706166	NÚMERO CERTIFICADO	2365207
VIGENCIA	Desde 2026-03-05	Hasta	2027-03-03
RAMO	PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL A PASAJEROS TRANSPORTADOS EN VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO		
TOMADOR	SANTORINI TRANSPORTES ESPECIALES S.	NIT	901,504,393
ASEGURADO	SANTORINI TRANSPORTES ESPECIALES S.A.S Y/O PROPIETARIOS Y/O AFILIADOS	NIT	901,504,393

DATOS VEHÍCULO ASEGURADO

PLACA:	NQL617
MARCA:	RENAULT
MODELO:	2026
CLASE:	CAMIONETA
MOTOR:	J759Q338444

COBERTURAS

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

V/ASEGURADO

Versión Condicionado: 10-02-2020-1317-P-06-PPSUS10R00000013-D001

Danos a bienes de terceros	100 SMMLV
Muerte o lesiones a una persona	100 SMMLV
Muerte o lesiones a dos o mas personas	200 SMMLV
Amparo patrimonial	INCLUIDO
Asistencia Juridica	INCLUIDO
Deducible: 10% MÍNIMO DOS (2) SMMLV	

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

V/ASEGURADO

Versión Condicionado: 10-02-2020-1317-P-06-PPSUS10R00000012-D001

Muerte	100 SMMLV
Incapacidad permanente	100 SMMLV
Incapacidad temporal	100 SMMLV
Gastos medicos, Quirurgicos, Farmaceuticos y Hospitalarios	100 SMMLV

Esta constancia se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Santa marta a los (05) días del mes de Marzo de 2026

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.

DIFERENCIACIÓN DE ACTOS

Líneas de atención en Bogotá
(+601) 327 4712 / 13

Línea gratuita para otras ciudades
01 8000 111 935

Desde celular
*135

Página web
www.segurosmondial.com.co

Seguro lo hacemos diferente



CERTIFICACIÓN DE AMPARO
seguro de responsabilidad civil

PÓLIZA No.	2000706165	2365206	DESCR.	FECHA
ASEGURADO	2000706166	2365207	EXTRA CONTRACTUAL Y CONTRACTUAL	
PLACA	SANTORINI TRANSPORTES ESPECIALES S.A.S		2026-03-05	2027-03-03
MODELO	Y/O PROPIETARIOS Y/O ASEGURADOS		5	
PLACA	NQL617		RENAULT	
MODELO	2026		PÚBLICO	

SI HUBO UN ACCIDENTE, SIGA ESTOS PASOS:

Comuníquese a nuestras líneas gratuitas de atención.



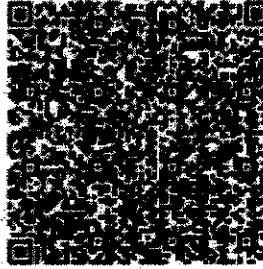
01 8000 11 88 20 opción 2
01 8000 18 50 15
(601) 658.07.02

- Solicite la presencia de las autoridades para el levantamiento del cuerpo y registre datos de testigos involucrados.
- No realice acuerdos ni acepte responsabilidad en el lugar del accidente.
- Si hay fallecidos, la autoridad asume el procedimiento.
- Si hay heridos, deben dirigirse a la clínica u hospital más cercano y presentar una fotocopia del SOAT.
- Informe a la compañía dentro de las 24 horas siguientes al accidente.

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA			
ANO	MES	DIA	DESDE LAS 00 HORAS DEL	ANO	MES	DIA
2025	8	25	2025	8	25	HASTA LAS 24 HORAS DEL
						2026
						8
						24



ASEGURADORA



No. DE PÓLIZA 91979747 - 600032150		PLACA No. GV3495	CLASE DE VEHÍCULO S. PUB. INTERMUNICIPAL	SERVICIO PUBLICO	CILINDRAGE/VAMOS 1599	MODELO 2023
PASAJEROS 5	MARCA RENAULT	LÍNEA VEHÍCULO DUSTER			CARRROCERÍA	
No. MOTOR J759Q143517		No. CHASIS o No. TERE 9FBHJD202PM345167		No. VIN 9FBHJD202PM345167		CAPACIDAD TON. 0,49
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR EDWIN GERSON LOPEZ BASTIDAS			TELÉFONO DEL TOMADOR 3183083580	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 94303681	CUIDAD RESIDENCIA TOMADOR CALI
CÓDIGO DE ASEGURADORA 1317	COD. SECURAL EXPEDIDORA 471	CLAVE PRODUCTOR 13158	No. POLIZARIO 91979747		CUIDAD EXPEDICIÓN 76001	
TARIFA 91	PRIMA SOAT \$ 414.900	CONTINGENCIA FOSYGA \$ 215.700	TASA RUNT \$ 2.400	MAYORÍA POR VÍCTIMA		
TOTAL A PAGAR \$ 633.000				A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS		HASTA 263,13² 701,68³
FIRMA AUTORIZADA 				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS		HASTA 8,77¹
				C. INCAPACIDAD PERMANENTE		HASTA 180⁴
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS		HASTA 750⁵
						UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
						SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?

Seguro
Ter-cero
una protección para el propietario del vehículo

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasionas daños materiales a otros.
Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: www.segurotercero.com

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.
- Está 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 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 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.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

- Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT:

la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Haberes data

Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales; la cual puede ser consultada en www.segurosmondial.com.co/proteccion-de-datos/. Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos. Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o los relacionados a niños, niñas y adolescentes.

Topes de cobertura gastos médicos

- ¹ El transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicos se debe hacer preferiblemente en ambulancias o vehículos adecuadamente dotados para este tipo de servicios, garantizando la atención oportuna y efectiva de la víctima.
- ² Para las tarifas 100, 110, 120, 140, 150, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000.
- ³ Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.6 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social.
- ⁴ Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.11 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social.
- ⁵ Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.11 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social.

**SEGURO
R.C. CONTRACTUAL**

**PÓLIZA
AA071104**

**FACTURA
AB070955**



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Modificación **PRODUCTO** R.C. CONTRACTUAL **ORDEN** 162
CERTICADO AB065484 **FORMA DE PAGO** Con. Cuota a 30, 60 y 90 días **TELÉFONO** 8023981963 **USUARIO** LTAMAYO
AGENCIA CALI **DIRECCIÓN** CALLE 25N # 6N-42

FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DE LA POLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN							
25	06	2025		DESDE	DD	25	MM	06	AAAA	2025	HORA	24:00	25	06	2025
DD	MM	AAAA		HASTA	DD	10	MM	06	AAAA	2026	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR ADONITRANS S.A.S. **NIT/CC** 900527861
DIRECCIÓN CARRERA 34 N° 5B2 - 25 **EMAIL** direccionadministrativa@gmail.com **TEL/MOVL** 3223939913
ASEGURADO LOPEZ BASTIDAS EDWIN GERSON **NIT/CC** 94303681
DIRECCIÓN **EMAIL** **TEL/MOVL**
BENEFICIARIO PASAJEROS AFECTADOS **NIT/CC** 16
DIRECCIÓN **EMAIL** **TEL/MOVL** 0

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCIÓN TIPO DE VEHICULO VIASEGURADO POR PUESTO/PERSONA CAPACIDAD DE PASAJEROS PLACA UNICA CANAL DE VENTA	CALI VALLE DEL CAUCA CARRERA 34 N° 5B2 - 25 CARRERA 34 N° 5B2 - 25 CAMPEROS / CAMIONETAS 200 SMMMLV 5.00 GVS495 Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Muerte Accidental	smmlv 1,000.00	.00%		\$.00
Incapacidad Total y Permanente	smmlv 1,000.00	.00%		\$.00
Incapacidad Total Temporal	smmlv 1,000.00	.00%		\$.00
Gastos Médicos	smmlv 1,000.00	.00%		\$.00
Protección Patrimonial		.00%		\$.00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal		.00%		\$.00
RUNT		.00%		\$2,400.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$1,423,500,000.00	\$2,400.00		\$.00	\$2,400.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN %

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN %
009805003801	GONSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS	

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.

Azil

**FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
 CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
 Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460382,
 desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
 EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.
 Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

VIGILADO

**SEGURO
R.C. CONTRACTUAL**

**PÓLIZA
AA071104**

**FACTURA
AB070955**



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Modificación	PRODUCTO R.C. CONTRACTUAL	ORDEN 162
CERTIFICADO AB065484	FORMA DE PAGO Con. Cuota a 30, 60 y 90 días	USUARIO LTAMAYO
AGENCIA CALI	TÉLEFONO 6023981963	
	DIRECCIÓN CALLE 25N # 6N-42	
FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DE LA POLIZA	FECHA DE IMPRESIÓN
25 06 2025 DD MM AAAA	DESDE DD 25 MM 06 AAAA 2025 HASTA DD 10 MM 06 AAAA 2026	HORA 24:00 HORA 24:00
		25 06 2025 DD MM AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR ADONITRANS S.A.S
DIRECCIÓN CARRERA 34 N° 5B2 - 25
EMAIL direccionadministrativa@gmail.com
NIT/CC 900527861
TEL/MOVL 3223939913

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

MODIFICACION ASEGURADO

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00006011602-D001, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop

**FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7466392.
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

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. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

SEGURO RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA
AA058047

FACTURA
AB070953



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificación	PRODUCTO	RCE SERVICIO PUBL	TELÉFONO	6023981963	ORDEN	162
CERTICADO	AB065482	FORMA DE PAGO	Con. Cuota a 30, 60 y 90 días	DIRECCIÓN	CALLE 25N # 6N-42	USUARIO	
AGENCIA	CALI						
FECHA DE EXPEDICIÓN		VIGENCIA DE LA POLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN	
DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA	DD	MM
25	06	2025	25	06	2025	25	06
HASTA	HASTA	HASTA	HASTA	HASTA	HASTA	HASTA	HASTA
10	10	10	10	10	10	10	10

DATOS GENERALES

TOMADOR	ADONITRANS S.A.S	EMAIL	direccionadministrativa@gmail.com	NIT/CC	900527861
DIRECCIÓN	CARRERA 34 N° 5B2 - 25	EMAIL		TEL/MOVL	3223939913
ASEGURADO	LOPEZ BASTIDAS EDWIN GERSON	EMAIL		NIT/CC	94303681
DIRECCIÓN		EMAIL		TEL/MOVL	
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	EMAIL	no_tiene@notiene.com	NIT/CC	100000002
DIRECCIÓN	TERRITORIO NACIONAL	EMAIL		TEL/MOVL	111111111

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCIÓN Marca/Tipo (Código Fasecolda) CAPACIDAD TONELADAS/PASAJEROS PLACA UNICA NUMERO DE MOTOR NUMERO DE CHASIS NUMERO DE SERIE CANAL DE VENTA AMPARO PATRIMONIAL ASISTENCIA JURIDICA	CALI VALLE DEL CAUCA CARRERA 34 N° 5B2-25 CARRERA 34 N° 5B2-25 RENAULT DUSTER EXPRESSION MT 1 05 GVS496 J7580143517 9FBHJD202PM345167 9FBHJD202PM345167 Directo INCLUIDO INCLUIDA

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico		.00%		\$ 0.00
Daños a Bienes de Terceros		10.00%	1.00	\$ 0.00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmlv 200.00	.00%		\$ 0.00
Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas	smmlv 200.00	.00%		\$ 0.00
Protección Patrimonial	smmlv 400.00	.00%		\$ 0.00
Asistencia jurídica en proceso penal		.00%		\$ 0.00
Lesiones		.00%		\$ 0.00
Homicidio		.00%		\$ 0.00
RUNT		.00%		\$ 2,400.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$875,927,000.00	PRIMA NETA	\$2,400.00
GASTOS		IVA	\$ 0.00
		TOTAL POR PAGAR	\$2,400.00

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN %

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN %
000805003801	GONSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS	

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 y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

**SEGURO
RCE SERVICIO PUBL**

**PÓLIZA
AA058047**

**FACTURA
AB070953**



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con. Cuota a 30, 60 y 90 **PRODUCTO** RCE SERVICIO PUBL
COD. AGENCIA AB065482 **CERTIFICADO** 162 **DOCUMENTO** Modificación **TEL:** 6023981963
AGENCIA CALI **DIRECCIÓN** CALLE 25N # 6N-42

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN					
25	06	2025	DESDE	DD	25	MM	06	AAAA	2025	HORA	24:00	25	06	2025
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	10	MM	06	AAAA	2026	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR ADONITRANS S.A.S **NIT/CC** 900527861
DIRECCIÓN CARRERA 34 N° 5B2 - 25 **E-MAIL** direccionadministrativa@gmail.com **TEL/MOVIL** 3223939913

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

MODIFICACION ASEGURADO

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03-GAUTA00007000116-D001, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop

**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

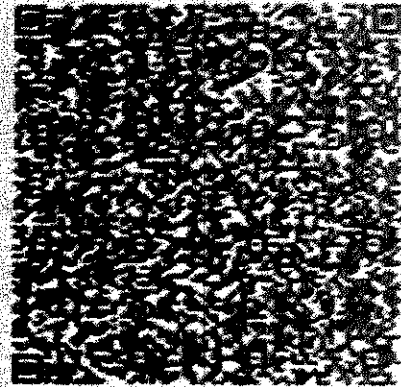
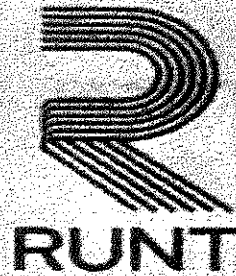
#324

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
 EQUIDAD SEGUROS es una de las compañías de seguros
 y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

VIGILADO



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



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 184891890

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: **DIAGNOSTICENTRO LOS LIBERTADORES**

NIT: **900143626**

No. de Certificado de Acreditación: **10-088-020-001**

Fecha de expedición: **2025/10/31**

Fecha de vencimiento: **2026/10/31**

DATOS VEHICULO

PLACA: **LFL269**

CLASE: **CAMIONETA**

MARCA: **RENAULT**

MODELO: **2023**

SERVICIO: **Público**

COMBUSTIBLE: **GASOLINA**

CILINDRAJE: **1598**

NRO. MOTOR: **J7590169282**

NRO. CHASIS: **9FBNUD204PM451409**

VIN: **9FBNUD204PM451409**

LÍNEA: **DUSTER**

COLOR: **BLANCO GLACIAL (V)**

NOMBRE PROPIETARIO: **SAMUEL MARTINEZ V.**

FIRMA DEL RESPONSABLE

ANTONIO JOSE MEJA ARANGO





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



TARJETA DE OPERACIÓN

No.517279

DATOS VEHÍCULO

No. DE PLACA:	NQL793	AÑO MODELO:	2026
CLASE DE VEHÍCULO:	CAMIONETA	MARCA:	RENAULT
TIPO DE CARROCERIA:	WAGON	COMBUSTIBLE:	GASOLINA
CAPACIDAD DE PASAJEROS:	SENTADOS: 5	DE PIE:	
CARGA:		MODALIDAD DE SERVICIO:	ESPECIAL
LÍNEA:	DUSTER		
NIVEL DE SERVICIO:			
RADIO DE ACCIÓN:	NACIONAL		

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL EMPRESA:	ELITE CARS EXPRESS S.A.S.		
NIT:	901866417		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	Calle 22 19 C - 20		
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	11-09-2025		
VIGENCIA:	DESDE:	11-09-2025	HASTA: 11-09-2027
AUTORIDAD QUE EXPIDE:	DIRECCION TERRITORIAL MAGDALENA		

FIRMA DEL FUNCIONARIO

Nibia López Morales



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10035586611

PLACA NQL793	MARCA RENAULT	LINEA DUSTER	MODELO 2026
CILINDRADA CC 1.598	COLOR BLANCO GLACIAL (V)	SERVICIO PÚBLICO	
CLASE DE VEHICULO CAMIONETA	TIPO CARROCERÍA WAGON	COMBUSTIBLE GASOLINA	CAPACIDAD Kg/PSJ 5
NÚMERO DE MOTOR J759Q349234	REG N	VM 9FBHJD203TM315329	
NÚMERO DE SERIE *****	REG N	NÚMERO DE CHASIS 9FBHJD203TM315329	REG N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
CHAVARRO ROA JOHN JAIRO

IDENTIFICACIÓN
C.C. 94319513

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP
114

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN VE
902025000108564

FECHA IMPORT.
26/06/2025

PUERTAS
5

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
PRENDA - RCI COLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO

FECHA MATRICULA
31/07/2025

FECHA EXP. LIC TTO.
31/07/2025

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA TTOYTE PALMIRA



Cvictas Integrales 95903.10-9 01/25



I T03009205340



Libertad y Orden

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



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICA MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 185256766

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA PARAISO SUR

NIT: 900560653

No. de Certificado de
Acreditación: 16-OIN-005

Fecha de expedición: 2025/11/12

Fecha de vencimiento: 2026/11/12

DATOS VEHÍCULO

PLACA: ESY959

CLASE: CAMIONETA

MARCA: RENAULT

MODELO: 2021

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 1998

NRO. MOTOR: F4RE410C250432

NRO. CHASIS: 93Y9SR5B3MJ543769

VIN: 93Y9SR5B3MJ543769

LÍNEA: DUSTER OROCH

COLOR: BLANCO GLACIAL (V)

NOMBRE PROPIETARIO: NELSON A. SOLARTE P.

FIRMA DEL RESPONSABLE

JOSE FERNANDO CASTRO SALAZAR



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



TARJETA DE OPERACIÓN

No.485381

DATOS VEHÍCULO

No. DE PLACA:	ESY959	AÑO MODELO:	2021
CLASE DE VEHÍCULO:	CAMIONETA	MARCA:	RENAULT
TIPO DE CARROCERIA:	DOBLE CABINA	COMBUSTIBLE:	GASOLINA
CAPACIDAD DE PASAJEROS:	SENTADOS: 5	DE PIE:	
CARGA:		MODALIDAD DE SERVICIO:	ESPECIAL
LÍNEA:	DUSTER OROCH		
NIVEL DE SERVICIO:			
RADIO DE ACCIÓN:	NACIONAL		

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL EMPRESA:	TRANS NUEVA UNION S.A.S.		
NIT:	900767342		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	Carrera 4 # 6 - 76		
CIUDAD/MUNICIPIO:	PRADERA		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	31-03-2025		
VIGENCIA:	DESDE:	31-03-2025	HASTA: 31-03-2027
AUTORIDAD QUE EXPIDE:	DIRECCION TERRITORIAL VALLE		

FIRMA DEL FUNCIONARIO



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



TARJETA DE OPERACIÓN

No.464720

DATOS VEHÍCULO

No. DE PLACA:	NUY205	AÑO MODELO:	2025
CLASE DE VEHÍCULO:	CAMIONETA	MARCA:	RENAULT
TIPO DE CARROCERIA:	WAGON	COMBUSTIBLE:	GASOLINA
CAPACIDAD DE PASAJEROS:	SENTADOS: 5	DE PIE:	
CARGA:		MODALIDAD DE SERVICIO:	ESPECIAL
LÍNEA:	DUSTER		
NIVEL DE SERVICIO:			
RADIO DE ACCIÓN:	NACIONAL		

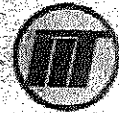
DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL EMPRESA:	TRANSPORTE EXPRESS SKY GOLD S.A.S.		
NIT:	901495891		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	Brr Almirante Colon 2a Et Mz N1 Lote 1		
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	10-12-2024		
VIGENCIA:	DESDE:	10-12-2024	HASTA: 10-12-2026
AUTORIDAD QUE EXPIDE:	DIRECCION TERRITORIAL BOLIVAR		

FIRMA DEL FUNCIONARIO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE



Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10033307792

PLACA NUY205	MARCA RENAULT	LÍNEA DUSTER	MODELO 2025
CILINDRADA CC 1.598	COLOR BLANCO GLACIAL (V)	SERVICIO PÚBLICO	
CLASE DE VEHÍCULO CAMIONETA	TIPO CARROCERÍA WAGON	COMBUSTIBLE GASOLINA	CAPACIDAD Kg/PSJ 5
NÚMERO DE MOTOR J739Q311031	NÚMERO DE SERIE 9FBHJD20XSM098408	REG. VEH N 9FBHJD20XSM098408	REG. NÚMERO DE CHASIS N 9FBHJD20XSM098408
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) JIMENEZ JIMENEZ CAROLINA			IDENTIFICACIÓN C.C. 29108393

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE POTENCIA HP
 114

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

FECHA IMPORT. FUERTAS
 13/10/2024 5

LIBERTACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - FINANZAUTO S.A. BIC

FECHA MATRÍCULA

FECHA EXP. LIC. TIC

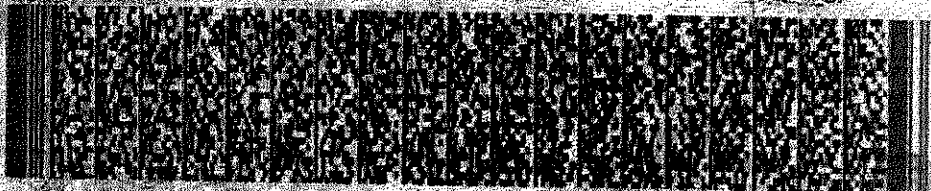
FECHA VENCIMIENTO

26/11/2024

26/11/2024

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TFOYTTT MCPAL FUNZA



LT10000205535





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



TARJETA DE OPERACIÓN

No.508368

DATOS VEHÍCULO

No. DE PLACA:	NQL287	AÑO MODELO:	2026
CLASE DE VEHÍCULO:	CAMIONETA	MARCA:	RENAULT
TIPO DE CARROCERIA:	WAGON	COMBUSTIBLE:	GASOLINA
CAPACIDAD DE PASAJEROS:	SENTADOS: 5	DE PIE:	
CARGA:		MODALIDAD DE SERVICIO:	ESPECIAL
LÍNEA:	DUSTER		
NIVEL DE SERVICIO:			
RADIO DE ACCIÓN:	NACIONAL		

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL EMPRESA:	TRANSPORTE ESPECIAL MOVILGO S.A.S.		
NIT:	901766245		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	CARRERA 6 6 53 Local 2		
CIUDAD/MUNICIPIO:	FUNDACION		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	31-07-2025		
VIGENCIA:	DESDE:	31-07-2025	HASTA: 31-07-2027
AUTORIDAD QUE EXPIDE:	DIRECCION TERRITORIAL MAGDALENA		

FIRMA DEL FUNCIONARIO

Nibia Lopez Morales



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE



Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10034750063

PLACA NQL287	MARCA RENAULT	LÍNEA DUSTER	MODELO 2026
CILINDRADA.CC 1.598	COLOR BLANCO GLACIAL (V)	SERVICIO PÚBLICO	
CLASE DE VEHÍCULO CAMIONETA	TIPO-CARROCERÍA WAGON	COMBUSTIBLE GASOLINA	CAPACIDAD Kg/PSJ 5
NÚMERO DE MOTOR J759Q346321	REG N	VIN 9FBHJD205TM315378	
NÚMERO DE SERIE *****	REG N	NÚMERO DE CHASIS 9FBHJD205TM315378	REG. N
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) MARTINEZ MARTINEZ ORLANDO			IDENTIFICACIÓN C.C. 19140671

RESTRICCIÓN MOVILIDAD *****
 BLINDAJE *****
 POTENCIA HP **114**

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN VE **902025000102670** | FECHA IMPORT. **17/06/2025**
 PUERTAS **5**

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD *****

FECHA MATRÍCULA **28/06/2025** | FECHA EXP. LIC. TTO. **28/06/2025**
 FECHA VENCIMIENTO *****

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA TTOYTE PALMIRA



Servicios Integrados Básicos LT03 01/26



LT03008996928



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

Libertad y Orden



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 182370027

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA BUENATMOSFERA

NIT: 900185594

No. de Certificado de
Acreditación: 10-OIN-030-001

Fecha de expedición: 2025/07/09

Fecha de vencimiento: 2026/07/09

DATOS VEHÍCULO

PLACA: ETK272

CLASE: CAMIONETA

MARCA: RENAULT

MODELO: 2020

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 1599

NRO. MOTOR: 2842Q234213

NRO. CHASIS: 9FBHSR595LM008092

VIN: 9FBHSR595LM008092

LÍNEA: DUSTER

COLOR: BLANCO GLACIAL (V)

NOMBRE PROPIETARIO: MAGIERLLY AYALA B.

FIRMA DEL RESPONSABLE

LUZ ADRIANA CASTRO



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



TARJETA DE OPERACIÓN

No.508552

DATOS VEHÍCULO

No. DE PLACA:	ETK272	AÑO MODELO:	2020
CLASE DE VEHÍCULO:	CAMIONETA	MARCA:	RENAULT
TIPO DE CARROCERIA:	WAGON	COMBUSTIBLE:	GASOLINA
CAPACIDAD DE PASAJEROS:	SENTADOS: 5	DE PIE:	
CARGA:		MODALIDAD DE SERVICIO:	ESPECIAL
LÍNEA:	DUSTER		
NIVEL DE SERVICIO:			
RADIO DE ACCIÓN:	NACIONAL		

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL EMPRESA:	TRANSPORTES NUEVO BOLIVAR SAS		
NIT:	900800610		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	TV 41 A No. 25 - 70		
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN JACINTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	31-07-2025		
VIGENCIA:	DESDE:	31-07-2025	HASTA: 31-07-2027
AUTORIDAD QUE EXPIDE:	DIRECCION TERRITORIAL BOLIVAR		

FIRMA DEL FUNCIONARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10030045068

PLACA ETK672	MARCA RENAULT	LITROS 1600	ANUALIDAD 2020
CANTIDAD DE CARRIAGES 1300	COLOR BLANCO BLACAL (M)	TIPO DE MOTOR BENZINA	USUARIO PÚBLICO
TIPO DE VEHICULO MOTOCICLETA	TIPO DE TRANSMISION MANUAL	TIPO DE MOTOR BENZINA	TIPO DE MOTOR BENZINA
TIPO DE MOTOR BENZINA	TIPO DE MOTOR BENZINA	TIPO DE MOTOR BENZINA	TIPO DE MOTOR BENZINA

REGISTRACION MOTOCICLO

PLACA ETK672 **ANUALIDAD** 2020 **POTENCIA EN CV** 160

REGISTRACION DE IDENTIFICACION DE **FECHA DE REGISTRO** **ESTADO**

PY000020190000 **13/09/2019** **5**

IDENTIFICACION A LA IDENTIFICACION

FECHA DE REGISTRO **FECHA DE REGISTRO** **FECHA DE REGISTRO**

2009/2019 **13/09/2019** **13/09/2019**

ESTADO DE REGISTRO

ESTRATA TOYTE MOPAL GUACAN

ESTRATA TOYTE MOPAL GUACAN



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



TARJETA DE OPERACIÓN

No.496434

DATOS VEHÍCULO

No. DE PLACA:	NQL617	AÑO MODELO:	2026
CLASE DE VEHÍCULO:	CAMIONETA	MARCA:	RENAULT
TIPO DE CARROCERIA:	WAGON	COMBUSTIBLE:	GASOLINA
CAPACIDAD DE PASAJEROS:	SENTADOS: 5	DE PIE:	
CARGA:		MODALIDAD DE SERVICIO:	ESPECIAL
LÍNEA:	DUSTER		
NIVEL DE SERVICIO:			
RADIO DE ACCIÓN:	NACIONAL		

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL EMPRESA:	SANTORINI TRANSPORTES ESPECIALES S.A.S		
NIT:	901504393		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	calle 80 No 1-10 sector pozos colorados		
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	27-05-2025		
VIGENCIA:	DESDE:	27-05-2025	HASTA: 27-05-2027
AUTORIDAD QUE EXPIDE:	DIRECCION TERRITORIAL MAGDALENA		

FIRMA DEL FUNCIONARIO

Nibia Lopez Morales



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE



Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10034261725

PLACA NQL617	MARCA RENAULT	LÍNEA DUSTER	MODELO 2026
CILINDRADA CC 1.598	COLOR BLANCO GLACIAL (V)	SERVICIO PÚBLICO	
CLASE DE VEHICULO CAMIONETA	TIPO CARROCERÍA WAGON	COMBUSTIBLE GASOLINA	CAPACIDAD Kg/PSI 5
NÚMERO DE MOTOR J759Q338444	REG N	VIN 9FBHJD205TM240415	
NÚMERO DE SERIE *****	REG N	NÚMERO DE CHASIS 9FBHJD205TM240415	REG N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
MARTINEZ LONDOÑO CARLOS ARTURO

IDENTIFICACIÓN
C.C. 16279447

Powered by CamScanner

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP
114

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN VE
902025000068470

FECHA IMPORT.
24/04/2025

PUERTAS
5

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
PRENDA - RCI COLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO

FECHA MATRICULA
09/05/2025

FECHA EXP. LIC TTO.
09/05/2025

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TToyTTE PALMIRA



Servicios Integrados 14025.1.0.2 9/1/05



LT03008816748

Powered by CamScanner



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

Libertad y Orden



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 183549329

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: IVESUR COLOMBIA CALI

NIT: 900081357

No. de Certificado de
Acreditación: 09-OIN-016-002

Fecha de expedición: 2025/08/29

Fecha de vencimiento: 2026/08/29

DATOS VEHÍCULO

PLACA: GVS495

CLASE: CAMIONETA

MARCA: RENAULT

MODELO: 2023

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 1599

NRO. MOTOR: J759Q143517

NRO. CHASIS: 9FBHJD202PM345167

VIN: 9FBHJD202PM345167

LÍNEA: DUSTER

COLOR: BLANCO GLACIAL (V)

NOMBRE PROPIETARIO: EDWIN G. LOPEZ B.

FIRMA DEL RESPONSABLE

JORGE ALBERTO DUQUE VILLEGAS



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



TARJETA DE OPERACIÓN

No.494792

DATOS VEHÍCULO

No. DE PLACA:	GVS495	AÑO MODELO:	2023
CLASE DE VEHÍCULO:	CAMIONETA	MARCA:	RENAULT
TIPO DE CARROCERIA:	WAGON	COMBUSTIBLE:	GASOLINA
CAPACIDAD DE PASAJEROS:	SENTADOS: 5	DE PIE:	
CARGA:		MODALIDAD DE SERVICIO:	ESPECIAL
LÍNEA:	DUSTER		
NIVEL DE SERVICIO:			
RADIO DE ACCIÓN:	NACIONAL		

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL EMPRESA:	ADONITRANS S.A.S		
NIT:	900527861		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:			
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	20-05-2025		
VIGENCIA:	DESDE:	07-06-2025	HASTA: 07-06-2027
AUTORIDAD QUE EXPIDE:	DIRECCION TERRITORIAL VALLE		

FIRMA DEL FUNCIONARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

31902973

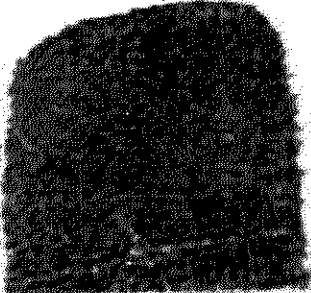
NUMERO

OROZCO NUÑEZ

APELLIDOS

MARIA FERNANDA

NOMBRES



INDICE DE BIENESTAR

FECHA DE NACIMIENTO 16-AGO-1963

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

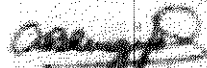
1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

30-OCT-1981 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER BARRON LÓPEZ



A-3 CALI CALI DE CIUDADANIA E-003 1902973-20030403

0529400091A 02 131408813



A PETICION DEL INTERESADO

CERTIFICA

En virtud de lo dispuesto contractualmente entre **HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO E.S.E.** y **ADONITRANS S.A.S.**, se certifica que todos los vehículos relacionados a continuación portaron durante la prestación del servicio el Formato Único de Extracto de Contrato (**FUEC**) vigente, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1079 de 2015 (artículo 2.2.1.6.3.3), el cual dispone que, durante toda la prestación del servicio, el conductor del vehículo deberá portar el extracto del contrato; y que la inexistencia o alteración del mismo, advertida por la autoridad de control de tránsito en vía, dará lugar a la inmovilización del vehículo.

LFL269
NQL617
NQL793
GVS495

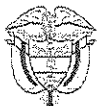
NQL287
ESY959
NUY205
ETK272

Se firma para constancia a los seis (6) días del mes de mayo de 2026.

Ricaurte Cuellar Meléndez
Representante Legal de Adonitrans SAS



iticol
CERTIFIED
ISO 9001:2015
ISO 45001:2018



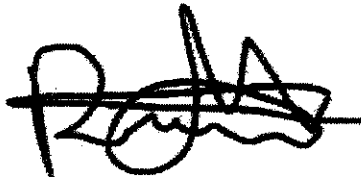
Vigilado
SuperTransporte

Santiago de Cali, 01 de Abril del 2026

El suscrito **Rowan Orlando Martínez Pérez**, identificado con la C.C No. **6394829**, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E** con NIT. 815.000.316-9, para consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, para todos los contratos que llegare a suscribir en la vigencia 2026.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, manifestando que he sido informada de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Palmira.



Firma: _____

Nombre: **Rowan Orlando Martínez Pérez**

Nº de Cédula **6394829**

Santiago de Cali, 01 de Abril del 2026

El suscrito Francisco Jairo Henao, identificado con la C.C. No. 16272754, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E** con NIT. 815.000.318-9, para consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, para todos los contratos que llegare a suscribir en la vigencia 2026.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, manifestando que he sido informada de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Palmira.

Firma



Nombre

Francisco J. Henao

Nº de Cédula

16272754

Santiago de Cali, 01 de Abril del 2026

El suscrito Johnny Camacho Gallego identificado con la C.C No. 94.330.764, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E** con NIT. 815.000.316-9, para consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, para todos los contratos que llegare a suscribir en la vigencia 2026.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, manifestando que he sido informada de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Palmira.

Firma Johnny Camacho Gallego
Nombre Johnny Camacho G.
Nº de Cédula 94.330.764

Santiago de Cali, 01 de Abril del 2026

El suscrito Daniel Fabricio Salazar Bejarano identificado con la C.C No. 6.407.318, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E** con NIT. 815.000.316-9, para consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, para todos los contratos que llegare a suscribir en la vigencia 2026.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, manifestando que he sido informada de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Palmira.

Firma



Nombre Daniel Fabricio Salazar Bejarano

Nº de Cédula 6.407.318

Santiago de Cali, 01 de Abril del 2026

El suscrito Joliano Andres Alfonso, identificado con la C.C No. 94329333, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E** con NIT. 815.000.316-9, para consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, para todos los contratos que llegare a suscribir en la vigencia 2026.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, manifestando que he sido informada de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Palmira.

Firma



Nombre

Joliano Andres Alfonso

Nº de Cédula

94329333

Santiago de Cali, 01 de Abril del 2026

El suscrito Rosa M^a Arizabaleta Alvarez, identificado con la C.C No. 30-349-063, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E** con NIT. 815.000.316-9, para consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, para todos los contratos que llegare a suscribir en la vigencia 2026.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, manifestando que he sido informada de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Palmira.

Firma

Rosa M^a A.

Nombre

Rosa María Arizabaleta Alvarez

Nº de Cédula

30-349-063

Santiago de Cali, 01 de Abril del 2026

El suscrito KIMBERLY GUTIÉRREZ LÓPEZ, identificado con la C.C No. 1113694093, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E** con NIT. 815.000.316-9, para consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, para todos los contratos que llegare a suscribir en la vigencia 2026.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, manifestando que he sido informada de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Palmira.

Firma KIMBERLY GL

Nombre KIMBERLY GUTIÉRREZ LÓPEZ

Nº de Cédula 1113694093

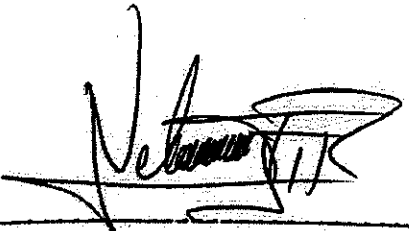
Santiago de Cali, 01 de Abril del 2026

El suscrito NELSON DE JESUS TAPASCO identificado con la C.C No. 94'526.401, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E** con NIT. 815.000.316-9, para consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, para todos los contratos que llegare a suscribir en la vigencia 2026.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, manifestando que he sido informada de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Palmira.

Firma



Nombre

NELSON TAPASCO

Nº de Cédula

94'526.401 Cali



Control en el Proceso de los Expedientes
Contratación del HROB I S.F.

D. CONTRATACIÓN

____ / ____ / ____
DIA MES AÑO