



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARCABUCO
 "ARCOTRANS"
 NIT. 800232428-6
 PLANILLA DE CONTROL DE RECORRIDOS
 GESTION OPERATIVA

VERSIÓN: 00
 FECHA: 15/10/2024
 PÁGINA 1 DE 1

PLANILLA PRESTACION DE SERVICIOS: CONTRATO NO. 072-2026.

CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI

VEHICULO				CONDUCTOR				
PLACA	MARCA	MODELO	TIPO	NOMBRE	CEDULA	TELEFONO		
TF004	Chevrolet	2013	Doble cabina	Carlos Amezquita	4051892.	31333-13855.		
ITEM	FECHA DEL RECORRIDO		HORA INICIAL	HORA FINAL	TRAYECTO	NOMBRE DEL USUARIO	KMS RECORRIDOS	FIRMA DEL USUARIO
1	11	05	26	06:00	18:00	San Ignacio.		Tatiana Portillo
2	12	05	26	6:00	18:00	San Ignacio		Tatiana Portillo
3	13	05	26	6:00	18:00	Tagual		Tatiana Portillo
4	14	05	26	6:00	18:00	Tagual.		Tatiana Portillo
5	15	05	26	6:00	18:00	San Pedro del Opón		Tatiana Portillo
6	16	05	26	6:00	18:00	San Pedro del Opón.		Tatiana Portillo

INVENTARIO DE COMPORTAMIENTOS DEL CONDUCTOR

Dando cumplimiento a nuestro compromiso en materia de seguridad vial y con el fin de mejorar nuestro servicio de transporte de pasajeros, solicitamos de su colaboración para evaluar los siguientes comportamientos del conductor durante su viaje. Marque con una (X) la casilla que usted crea.		SI	NO
1. ¿El conductor antes de iniciar la marcha del vehículo verifico que el y sus pasajeros tuvieran correctamente puesto y asegurado los cinturones de seguridad?	<input checked="" type="checkbox"/>		
2. ¿El conductor demuestra comportamientos de respeto de cortesia y solidaridad con los diferentes actores en la vía (peatón, pasajeros, otros vehículos y sus conductores)?	<input checked="" type="checkbox"/>		
3. ¿El conductor respeta los límites de velocidad establecidos en las vías rurales y/o urbanas?	<input checked="" type="checkbox"/>		
4. ¿El conductor mientras conduce manipula equipos móviles y/o electrónicos (celular, tabletas, computadores, GPS, etc...)?			<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿El conductor se muestra con, sueño y/o fatiga?			<input checked="" type="checkbox"/>
6. Durante todo el recorrido del viaje, ¿el conductor ha aplicado el manejo defensivo y seguridad vial ?	<input checked="" type="checkbox"/>		
7. ¿El vehículo esta ordenado y aseado?	<input checked="" type="checkbox"/>		

CALIFICACION DEL SERVICIO	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	DEFICIENTE
PUNTUALIDAD		<input checked="" type="checkbox"/>			
ACATO DE LAS NORMAS		<input checked="" type="checkbox"/>			
CALIDAD DEL SERVICIO		<input checked="" type="checkbox"/>			

OBSERVACIONES

FIRMA DEL USUARIO

Tatiana Portillo



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARCABUCO
 "ARCOTRANS"
 NIT. 800232428-6
 PLANILLA DE CONTROL DE RECORRIDOS
 GESTION OPERATIVA

VERSION: 00
 FECHA: 15/10/2024
 PAGINA 1 DE 1

PLANILLA PRESTACION DE SERVICIOS: **CONTRATO NO. 092-2026.**

CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI

VEHICULO				CONDUCTOR				
PLACA	MARCA	MODELO	TIPO	NOMBRE	CEDULA	TELEFONO		
170014	Chevrolet	2013	Depto. cabina	Carlos Amezcua	405 1892	313 339 3855		
ITEM	FECHA DEL RECORRIDO		HORA INICIAL	HORA FINAL	TRAYECTO	NOMBRE DEL USUARIO	KMS RECORRIDOS	FIRMA DEL USUARIO
1	17	05 26	6:00	18:00	San Pedro del Opón.	Daily T. Portillo		Tatiana Portillo
2	19	05 26	6:00	18:00	Santa Sofia.	Daily T. Portillo		Tatiana Portillo
3	20	05 26	6:00	18:00	Santa Sofia.	Daily T. Portillo		Tatiana Portillo
4	21	05 26	6:00	18:00	Santa Sofia.	Daily T. Portillo		Tatiana Portillo
5	22	05 26	6:00	18:00	La Dorada.	Daily T. Portillo		Tatiana Portillo
6	23	05 26	6:00	18:00	La Dorada.	Daily T. Portillo		Tatiana Portillo

INVENTARIO DE COMPORTAMIENTOS DEL CONDUCTOR

Dando cumplimiento a nuestro compromiso en materia de seguridad vial y con el fin de mejorar nuestro servicio de transporte de pasajeros, solicitamos de su colaboración para evaluar los siguientes comportamientos del conductor durante su viaje. Marque con una (X) la casilla que usted crea.	SI	NO
1. ¿El conductor antes de iniciar la marcha del vehículo verifico que el y sus pasajeros tuvieran correctamente puesto y asegurado los cinturones de seguridad?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿El conductor demuestra comportamientos de respeto de cortesía y solidaridad con los diferentes actores en la vía (peatón, pasajeros, otros vehículos y sus conductores)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿El conductor respeta los límites de velocidad establecidos en las vías rurales y/o urbanas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿El conductor mientras conduce manipula equipos móviles y/o electrónicos (celular, tabletas, computadores, GPS, etc...)?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿El conductor se muestra con, sueño y/o fatiga?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Durante todo el recorrido del viaje, ¿el conductor ha aplicado el manejo defensivo y seguridad vial?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿El vehículo esta ordenado y aseado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CALIFICACION DEL SERVICIO	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	DEFICIENTE
PUNTUALIDAD		<input checked="" type="checkbox"/>			
ACATO DE LAS NORMAS		<input checked="" type="checkbox"/>			
CALIDAD DEL SERVICIO		<input checked="" type="checkbox"/>			

OBSERVACIONES

FIRMA DEL USUARIO

Tatiana Portillo



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARCABUCO

"ARCOTRANS"

NIT. 800232428-6

PLANILLA DE CONTROL DE RECORRIDOS
GESTION OPERATIVA

VERSIÓN: 00

FECHA: 15/10/2024

PAGINA 1 DE 1

PLANILLA PRESTACION DE SERVICIOS: CONTRATO NO. 092-2026

CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI

VEHICULO				CONDUCTOR				
PLACA	MARCA	MODELO	TIPO	NOMBRE	CEDULA	TELEFONO		
TRO019	Chevrolet	2013	Doble Cabina	Carlos Amezcua	4051892	313 337 3855		
ITEM	FECHA DEL RECORRIDO		HORA INICIAL	HORA FINAL	TRAYECTO	NOMBRE DEL USUARIO	KMS RECORRIDOS	FIRMA DEL USUARIO
1	24	05/26	6:00	18:00	Las Delicias	Darly T. Portilla		Tatiana Portilla
2	25	05/26	6:00	18:00	Las Delicias.	Darly T. Portilla		Tatiana Portilla
3	26	05/26	6:00	18:00	Rio Blanco	Darly T. Portilla		Tatiana Portilla
4	27	05/26	6:00	18:00	Rio Blanco	Darly T. Portilla		Tatiana Portilla
5	28	05/26	6:00	18:00	Rio Blanco.	Darly T. Portilla		Tatiana Portilla
6	29	05/26	6:00	18:00	San Ignacio	Darly T. Portilla		Tatiana Portilla

INVENTARIO DE COMPORTAMIENTOS DEL CONDUCTOR

Dando cumplimiento a nuestro compromiso en materia de seguridad vial y con el fin de mejorar nuestro servicio de transporte de pasajeros, solicitamos de su colaboración para evaluar los siguientes comportamientos del conductor durante su viaje. Marque con una (X) la casilla que usted crea.	SI	NO
1. ¿El conductor antes de iniciar la marcha del vehículo verifico que el y sus pasajeros tuvieran correctamente puesto y asegurado los cinturones de seguridad?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿El conductor demuestra comportamientos de respeto de cortesía y solidaridad con los diferentes actores en la vía (peatón, pasajeros, otros vehículos y sus conductores)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿El conductor respeta los límites de velocidad establecidos en las vías rurales y/o urbanas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿El conductor mientras conduce manipula equipos móviles y/o electrónicos (celular, tabletas, computadores, GPS, etc...)?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿El conductor se muestra con, sueño y/o fatiga?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Durante todo el recorrido del viaje, ¿el conductor ha aplicado el manejo defensivo y seguridad vial?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿El vehículo esta ordenado y aseado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CALIFICACION DEL SERVICIO	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	DEFICIENTE
PUNTUALIDAD		<input checked="" type="checkbox"/>			
ACATO DE LAS NORMAS		<input checked="" type="checkbox"/>			
CALIDAD DEL SERVICIO		<input checked="" type="checkbox"/>			

OBSERVACIONES

FIRMA DEL USUARIO Tatiana Portilla A.



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARCABUCO
 "ARCOTRANS"
 NIT. 800232428-6
 PLANILLA DE CONTROL DE RECORRIDOS
 GESTION OPERATIVA

VERSIÓN: 00
 FECHA: 15/10/2024
 PÁGINA 1 DE 1

PLANILLA PRESTACION DE SERVICIOS: **CONTRATO NO. 072-2026.**

CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI

VEHICULO				CONDUCTOR					
PLACA	MARCA	MODELO	TIPO	NOMBRE	CEDULA	TELEFONO			
TF0019	Chevrolet	2013	Doble cabina	Carlos Amerzquita	4051897.	313 337 3855.			
ITEM	FECHA DEL RECORRIDO		HORA INICIAL	HORA FINAL	TRAYECTO	NOMBRE DEL USUARIO	KMS RECORRIDOS	FIRMA DEL USUARIO	
1	30	05	26	6:00	18:00	Tagual	Daily T. Portilla A		<i>Daily T. Portilla A</i>
2	31	05	26	6:00	18:00	Tagual	Daily T. Portilla A		<i>Daily T. Portilla A</i>
3	01	06	26	6:00	18:00	San Pedro de Opón.	Daily T. Portilla		<i>Daily T. Portilla</i>
4	02	06	26	6:00	18:00	San Pedro del Opón.	Daily T. Portilla		<i>Daily T. Portilla</i>
5	03	06	26	6:00	18:00	San Pedro del Opón.	Daily T. Portilla		<i>Daily T. Portilla</i>
6	04	06	26	6:00	18:00	Santa Sofía	Daily T. Portilla		<i>Daily T. Portilla</i>

INVENTARIO DE COMPORTAMIENTOS DEL CONDUCTOR

Dando cumplimiento a nuestro compromiso en materia de seguridad vial y con el fin de mejorar nuestro servicio de transporte de pasajeros, solicitamos de su colaboración para evaluar los siguientes comportamientos del conductor durante su viaje. Marque con una (X) la casilla que usted crea.	SI	NO
1. ¿El conductor antes de iniciar la marcha del vehículo verifico que el y sus pasajeros tuvieran correctamente puesto y asegurado los cinturones de seguridad?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿El conductor demuestra comportamientos de respeto de cortesia y solidaridad con los diferentes actores en la vía (peatón, pasajeros, otros vehículos y sus conductores)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿El conductor respeta los límites de velocidad establecidos en las vías rurales y/o urbanas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿El conductor mientras conduce manipula equipos móviles y/o electrónicos (celular, tabletas, computadores, GPS, etc...)?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿El conductor se muestra con, sueño y/o fatiga?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Durante todo el recorrido del viaje. ¿el conductor ha aplicado el manejo defensivo y seguridad vial?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿El vehículo esta ordenado y aseado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CALIFICACION DEL SERVICIO	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	DEFICIENTE
PUNTUALIDAD		<input checked="" type="checkbox"/>			
ACATO DE LAS NORMAS		<input checked="" type="checkbox"/>			
CALIDAD DEL SERVICIO		<input checked="" type="checkbox"/>			

OBSERVACIONES

FIRMA DEL USUARIO

Daily T. Portilla A.



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARCABUCO
 "ARCOTRANS"
 NIT. 800232428-6
 PLANILLA DE CONTROL DE RECORRIDOS
 GESTION OPERATIVA

VERSIÓN: 00
 FECHA: 15/10/2024
 PAGINA 1 DE 1

PLANILLA PRESTACION DE SERVICIOS: **CONTRATO NO. 072-2026.**

CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI

VEHICULO				CONDUCTOR					
PLACA	MARCA	MODELO	TIPO	NOMBRE	CEDULA	TELEFONO			
ITACA	Chevrolet	2013	Doble Caballero	Carlos Mezquita	4051892	313 337 3855.			
ITEM	FECHA DEL RECORRIDO			HORA INICIAL	HORA FINAL	TRAYECTO	NOMBRE DEL USUARIO	KMS RECORRIDOS	FIRMA DEL USUARIO
1	05	06	26	6:00	18:00	Santa Sofia.	Daily T. Portillo		Patricio Portillo
2	06	06	26	6:00	18:00	La Dorada	Daily T. Portillo		Patricio Portillo
3	07	06	26	6:00	18:00	Santa Sofia.	Daily T. Portillo		Patricio Portillo
4	08	06	26	6:00	18:00	Las Delicias.	Daily T. Portillo		Patricio Portillo
5	09	06	26	6:00	18:00	Rio Blanco	Daily T. Portillo		Patricio
6	10	06	26	6:00	18:00	Rio Blanco	Daily T. Portillo		

INVENTARIO DE COMPORTAMIENTOS DEL CONDUCTOR

Dando cumplimiento a nuestro compromiso en materia de seguridad vial y con el fin de mejorar nuestro servicio de transporte de pasajeros, solicitamos de su colaboración para evaluar los siguientes comportamientos del conductor durante su viaje. Marque con una (X) la casilla que usted crea.		SI	NO
1. ¿El conductor antes de iniciar la marcha del vehículo verifico que el y sus pasajeros tuvieran correctamente puesto y asegurado los cinturones de seguridad?	<input checked="" type="checkbox"/>		
2. ¿El conductor demuestra comportamientos de respeto de cortesia y solidaridad con los diferentes actores en la vía (peatón, pasajeros, otros vehículos y sus conductores)?	<input checked="" type="checkbox"/>		
3. ¿El conductor respeta los limites de velocidad establecidos en las vías rurales y/o urbanas?	<input checked="" type="checkbox"/>		
4. ¿El conductor mientras conduce manipula equipos móviles y/o electronicos (celular, tabletas, computadores, GPS, etc...)?			<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿El conductor se muestra con, sueño y/o fatiga?			<input checked="" type="checkbox"/>
6. Durante todo el recorrido del viaje. ¿el conductor ha aplicado el manejo defensivo y seguridad vial?	<input checked="" type="checkbox"/>		
7. ¿El vehículo esta ordenado y aseado?	<input checked="" type="checkbox"/>		

CAJIFICACION DEL SERVICIO	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	DEFICIENTE
PUNTUALIDAD		<input checked="" type="checkbox"/>			
ACATO DE LAS NORMAS		<input checked="" type="checkbox"/>			
CALIDAD DEL SERVICIO		<input checked="" type="checkbox"/>			

OBSERVACIONES

FIRMA DEL USUARIO



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARCAHUCO
"ARCOTRANS"
NTT 80232428-6
PLANILLA DE CONTROL DE RECORRIDOS
GESTION OPERATIVA

VERSION 00
FECHA 15/10/2024
PAGINA 1 DE 1

PLANILLA PRESTACION DE SERVICIOS: CONTRATO NO. 07 2-20 26.

VEHICULO				CONDUCTOR			
PLACA	MARCA	MODELO	TIPO	NOMBRE	CEDELLA	TELEFONO	
52017A	NISSAN	2012	Debe haberse	Alvaro Rojas	1051954405	314 2530084	
ITEM	FECHA DEL RECORRIDO	HORA INICIAL	HORA FINAL	TRAYECTO	NOMBRE DEL USUARIO	KMS RECORRIDOS	FIRMA DEL USUARIO
1	11 05 26	6:00	18:00	Arcahucito	Marleny Ariza		<i>[Signature]</i>
2	12 05 26	6:00	18:00	Arcahucito	Marleny Ariza		<i>[Signature]</i>
3	13 05 26	6:00	18:00	Arcahucito	Marleny Ariza		<i>[Signature]</i>
4	14 05 26	6:00	18:00	Guayabita	Marleny Ariza		<i>[Signature]</i>
5	15 05 26	6:00	18:00	Guayabita	Marleny Ariza		<i>[Signature]</i>
6	16 05 26	6:00	18:00	Guayabita	Marleny Ariza		<i>[Signature]</i>

INVENTARIO DE COMPORTAMIENTOS DEL CONDUCTOR

Dando cumplimiento a nuestro compromiso en materia de seguridad vial y con el fin de mejorar nuestro servicio de transporte de pasajeros, solicitamos de su colaboración para evaluar los siguientes comportamientos del conductor durante su viaje. Marque con una (X) la casilla que usted crea.

	SI	NO
1. ¿El conductor antes de iniciar la marcha del vehículo verifico que el y sus pasajeros tuvieran correctamente puesto y asegurado los cinturones de seguridad?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿El conductor demuestra comportamientos de respeto de cortesía y solidaridad con los diferentes actores en la vía (peatón, pasajeros, otros vehículos y sus conductores)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿El conductor respeta los límites de velocidad establecidos en las vías rurales y/o urbanas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿El conductor mientras conduce manipula equipos móviles y/o electrónicos (celular, tabletas, computadoras, GPS, etc...)?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿El conductor se muestra con sueño y/o fatiga?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Durante todo el recorrido del viaje, ¿el conductor ha aplicado el manejo defensivo y seguridad vial?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿El vehículo esta ordenado y sucado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CALIFICACION DEL SERVICIO	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	DEFICIENTE
PUNTUALIDAD		<input checked="" type="checkbox"/>			
ACATO DE LAS NORMAS		<input checked="" type="checkbox"/>			
CALIDAD DEL SERVICIO		<input checked="" type="checkbox"/>			

OBSERVACIONES

FIRMA DEL USUARIO

[Signature]



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUCAO
"ARCOTRANS"
NIT 800134284
PLANILLA DE CONTROL DE RECORRIDOS
(GESTION OPERATIVA)

VERSION 00
FECHA 15/10/2024
PAGINA 1 DE 1

PLANILLA PRESTACION DE SERVICIOS: CONTRATO NO. 052-2016

VEHICULO				CONDUCTOR			
PLACA	MARCA	MODELO	TIPO	NOMBRE	CEDELLA	TELEFONO	
SRV24	NISSAN	2012	Double Cablorio	Alvaro Rojas	1051457485	314 2530084	
ITEM	FECHA DEL RECORRIDO	HORA INICIAL	HORA FINAL	TRAYECTO	NOMBRE DEL USUARIO	KMS RECORRIDOS	FIRMA DEL USUARIO
1	17 05 26	6:00	18:00	Jordan	Marleny Ariza		
2	14 05 26	6:00	18:00	Jordan.	Marleny Ariza		
3	20 05 26	6:00	18:00	Jordan.	Marleny Ariza		
4	21 05 26	6:00	18:00	Yolandys	Marleny Ariza		
5	22 05 26	6:00	18:00	Yolandys	Marleny Ariza.		
6	23 05 26	6:00	18:00	Yolandys	Marleny Ariza.		

INVENTARIO DE COMPORTAMIENTOS DEL CONDUCTOR

Dado cumplimiento a nuestro compromiso en materia de seguridad vial y con el fin de mejorar nuestro servicio de transporte de pasajeros, solicitamos de su colaboración para evaluar los siguientes comportamientos del conductor durante su viaje. Marque con una (X) la casilla que usted crea.

	SI	NO
1. ¿El conductor antes de iniciar la marcha del vehículo verifico que el y sus pasajeros tuvieran correctamente puesto y asegurado los cinturones de seguridad?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿El conductor demuestra comportamientos de respeto de cortesía y solidaridad con los diferentes actores en la vía (peatón, pasajeros, otros vehículos y los conductores)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿El conductor respeta los límites de velocidad establecidos en las vías rurales y/o urbanas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿El conductor mientras conduce manipula equipos móviles y/o electrónicos (celular, tabletas, computadores, GPS, etc...)?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿El conductor se muestra con, sueño y/o fatiga?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Durante todo el recorrido del viaje, ¿el conductor ha aplicado el manejo defensivo y seguridad vial?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿El vehículo esta ordenado y limpio?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CALIFICACION DEL SERVICIO	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	DEFICIENTE
PUNTUALIDAD		<input checked="" type="checkbox"/>			
ACATO DE LAS NORMAS		<input checked="" type="checkbox"/>			
CALIDAD DEL SERVICIO		<input checked="" type="checkbox"/>			

OBSERVACIONES

FIRMA DEL USUARIO



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARCAHUCO
"ARCOTRANS"
MIT 000232478-6
PLANILLA DE CONTROL DE RECORRIDOS
GESTION OPERATIVA

VERSIÓN 00
FECHA 15/10/2024
PÁGINA 1 DE 1

PLANILLA PRESTACION DE SERVICIOS: CONTRATO NO. 072-2076.

VEHICULO				CONDUCTOR			
PLACA	MARCA	MODELO	TIPO	NOMBRE	CEDULA	TELEFONO	
5249A	NISSAN	2012	Doble cabina	Alvaro Rojas	1051959485	314 253 0084	
ITEM	FECHA DEL RECORRIDO	HORA INICIAL	HORA FINAL	TRAYECTO	NOMBRE DEL USUARIO	KMS RECORRIDOS	FIRMA DEL USUARIO
1	24 05 26	6:00	18:00	La Soledad	Marleny Ariza		<i>[Signature]</i>
2	25 05 26	6:00	18:00	La Soledad	Marleny Ariza		<i>[Signature]</i>
3	26 05 26	6:00	18:00	La Soledad	Marleny Ariza		<i>[Signature]</i>
4	27 05 26	6:00	18:00	Miralindo	Marleny Ariza		<i>[Signature]</i>
5	28 05 26	6:00	18:00	Miralindo	Marleny Ariza		<i>[Signature]</i>
6	29 05 26	6:00	18:00	Guzubita	Marleny Ariza		<i>[Signature]</i>

INVENTARIO DE COMPORTAMIENTOS DEL CONDUCTOR

Dando cumplimiento a nuestro compromiso en materia de seguridad vial y con el fin de mejorar nuestro servicio de transporte de pasajeros, solicitamos de su colaboración para evaluar los siguientes comportamientos del conductor durante su viaje. Marcar con una (X) la casilla que usted crea.

	SI	NO
1. ¿El conductor antes de iniciar la marcha del vehículo verifico que él y sus pasajeros tuvieran correctamente puesto y asegurado los cinturones de seguridad?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿El conductor demuestra comportamientos de respeto de cortesía y solidaridad con los diferentes actores en la vía (peatón, pasajeros, otros vehículos y sus conductores)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿El conductor respeta los límites de velocidad establecidos en las vías rurales y/o urbanas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿El conductor mientras conduce manipula equipos móviles y/o electrónicos (celular, tabletas, computadores, GPS, etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿El conductor se muestra con sueño y/o fatiga?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Durante todo el recorrido del viaje, ¿el conductor ha aplicado el manejo defensivo y seguridad vial?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿El vehículo esta ordenado y aseado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CALIFICACION DEL SERVICIO	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	DEFICIENTE
PUNTUALIDAD		<input checked="" type="checkbox"/>			
ACATO DE LAS NORMAS		<input checked="" type="checkbox"/>			
CALIDAD DEL SERVICIO		<input checked="" type="checkbox"/>			

OBSERVACIONES

FIRMA DEL USUARIO

[Signature]



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARELLUCO
 "ARCOTRANS"
 NIT 900232428-6
 PLANILLA DE CONTROL DE RECORRIDOS
 GESTION OPERATIVA

VERSION 09
 FECHA 15/10/2024
 PAGINA 1 DE 1

PLANILLA PRESTACION DE SERVICIOS: CONTRATO NO. 097-7076.

VEHICULO						CONDUCTOR		
PLACA	MARCA	MODELO	TIPO	NOMBRE	CEDELA	TELEFONO		
54977	NISSAN	2012	Double cabina	Alvaro Rojas	1051954985	314 2530084		
ITEM	FECHA DEL RECORRIDO		HORA INICIAL	HORA FINAL	TRAYECTO	NOMBRE DEL USUARIO	KMS RECORRIDOS	FIRMA DEL USUARIO
1	30	05	26	6:00	18:00	Jordan	Marleny Ariza	<i>[Signature]</i>
2	31	05	26	6:00	18:00	Jordan	Marleny Ariza	<i>[Signature]</i>
3	01	06	26	6:00	18:00	Yolandas	Marleny Ariza	<i>[Signature]</i>
4	02	06	26	6:00	18:00	Yolandas	Marleny Ariza	<i>[Signature]</i>
5	03	06	26	6:00	18:00	Miralindo	Marleny Ariza	<i>[Signature]</i>
6	04	06	26	6:00	18:00	Miralindo	Marleny Ariza	<i>[Signature]</i>

INVENTARIO DE COMPORTAMIENTOS DEL CONDUCTOR

Durante cumplimiento a nuestro compromiso en materia de seguridad vial y con el fin de mejorar nuestro servicio de transporte de pasajeros, solicitamos de su colaboración para evaluar los siguientes comportamientos del conductor durante su viaje. Marque con una (X) la casilla que usted crea.

	SI	NO
1. ¿El conductor antes de iniciar la marcha del vehículo verifico que el y sus pasajeros tuvieron convenientemente puesto y asegurado los cinturones de seguridad?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿El conductor demuestra comportamientos de respeto de cortesía y solidaridad con los diferentes actores en la vía (peatón, pasajeros, otros vehículos y sus conductores)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿El conductor respeta los límites de velocidad establecidos en las vías rurales y/o urbanas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿El conductor mientras conduce manipula equipos móviles y/o electrónicos (celular, tabletas, computadores, GPS, etc.?)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿El conductor se muestra con sueño y/o fatiga?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Durante todo el recorrido del viaje, ¿el conductor ha aplicado el manejo defensivo y seguridad vial?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿El vehículo esta ordenado y limpio?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CALIFICACION DEL SERVICIO	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	DEFICIENTE
PUNTUALIDAD		<input checked="" type="checkbox"/>			
ACATO DE LAS NORMAS		<input checked="" type="checkbox"/>			
CALIDAD DEL SERVICIO		<input checked="" type="checkbox"/>			

OBSERVACIONES

FIRMA DEL USUARIO

[Signature]



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARELLANO
"ARCOTRANS"
NIT 800232428-6
PLANILLA DE CONTROL DE RECORRIDOS
GESTION OPERATIVA

VERSION 00
FECHA 13/07/2024
PAGINA 1 DE 1

PLANILLA PRESTACION DE SERVICIOS: CONTRATO NO 072-2026.

VEHICULO				CONDUCTOR			
PLACA	MARCA	MODELO	TIPO	NOMBRE	CEDULA	TELEFONO	
52077A	NISSAN	2012	Doble cabina	Alvaro Rojas	1051954405	3142530084	
ITEM	FECHA DEL RECORRIDO	HORA INICIAL	HORA FINAL	TRAYECTO	NOMBRE DEL USUARIO	KMS RECORRIDOS	FIRMA DEL USUARIO
1	05/06/26	6:00	18:00	La Soledad	Marleny Ariza		
2	06/06/26	6:00	18:00	La Soledad	Marleny Ariza		
3	07/06/26	6:00	18:00	Miralindo	Marleny Ariza		
4	08/06/26	6:00	18:00	Miralindo	Marleny Ariza		
5	09/06/26	6:00	18:00	Jordan	Marleny Ariza		
6	10/06/26	6:00	18:00	Jordan	Marleny Ariza		

INVENTARIO DE COMPORTAMIENTOS DEL CONDUCTOR

Dando cumplimiento a nuestro compromiso en materia de seguridad vial y con el fin de mejorar nuestro servicio de transporte de pasajeros, solicitamos de su colaboración para evaluar los siguientes comportamientos del conductor durante su viaje. Marque con una (X) la casilla que usted crea.

	SI	NO
1. ¿El conductor antes de iniciar la marcha del vehículo verifica que el y sus pasajeros tuvieran correctamente puesto y asegurado los cinturones de seguridad?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿El conductor demuestra comportamientos de respeto de cortesía y solidaridad con los diferentes actores en la vía (peatón, pasajeros, otros vehículos y sus conductores)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿El conductor respeta los límites de velocidad establecidos en las vías rurales y/o urbanas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿El conductor mientras conduce manipula equipos móviles y/o electrónicos (celular, tabletas, computadores, GPS, etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿El conductor se muestra con, sueño y/o fatiga?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Durante todo el recorrido del viaje, ¿el conductor ha aplicado el manejo defensivo y seguridad vial?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿El vehículo esta ordenado y escaso?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CALIFICACION DEL SERVICIO	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	DEFICIENTE
PUNTUALIDAD		<input checked="" type="checkbox"/>			
ACATO DE LAS NORMAS		<input checked="" type="checkbox"/>			
CALIDAD DEL SERVICIO		<input checked="" type="checkbox"/>			

OBSERVACIONES

FIRMA DEL USUARIO