INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

CONTRATO DE SUMINISTRO No. CO1.PCCNTR.9521106

OBJETO: ***CONTRATAR LA LOGISTICA, PARA LLEVAR A CABO ENCUENTROS DEPORTIVOS EN LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL DEL MUNICIPIO DE SUCRE CAUCA, EN EL MARCO DE LOS JUEGOS INTERCOLEGIADOS NACIONALES 2026***

MUNICIPIO DE SUCRE CAUCA

Supervisor

JAIRO MAURICIO CHILITO LASSO
Secretario de Gobierno y Participación Comunitaria

Fecha de ejecución de actividades: 25 Y 28 mayo de 2026

OBJETIVO GENERAL

Garantizar la adecuada atención y bienestar de los deportistas visitantes durante el desarrollo para llevar a cabo los encuentros deportivos en la población estudiantil el municipio de Sucre cauca en el marco de los juegos Intercolegiados nacionales 2026, promoviendo la participación deportiva, la sana convivencia, la integración comunitaria y el fortalecimiento de espacios de recreación e intercambio social.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Garantizar la atención adecuada a los deportistas visitantes mediante el suministro de alimentación, necesaria durante el desarrollo de los encuentros deportivos en la población estudiantil en el municipio de sucre en el marco de los juegos Intercolegiados2026.

2. Promover la participación de delegaciones deportivas visitantes. Para llevar a cabo los encuentros deportivos en la población estudiantil en el municipio de sucre en el marco de los juegos Intercolegiados 2026 realizado en el municipio de Sucre.

3. Fomentar la sana convivencia, el respeto y la integración comunitaria a través de actividades deportivas y recreativas.

4. Fortalecer los espacios de recreación y aprovechamiento del tiempo libre mediante la realización de eventos deportivos comunitarios.

5. Contribuir al impulso del deporte local y al intercambio deportivo y cultural entre los participantes y la comunidad del municipio de Sucre.

6. Garantizar el adecuado desarrollo y organización del evento deportivo, brindando condiciones óptimas para los participantes visitantes.

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LAS ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto Contractual, llevar a cabo encuentros deportivos en la población estudiantil del municipio de sucre cauca, en el marco de los juegos Intercolegiados nacionales 2026, se brindó el servicio de alimentación con un refrigerio, almuerzo, transporte, hidratación servicio de juzgamiento, medallas, trofeos para reconocimientos de los campeones y la póliza contra accidentes para los deportistas que se desplazaron desde el municipio de sucre a la vereda el paraíso y de la vereda el paraíso al municipio de sucre contribuyendo a su bienestar, permanencia y óptimo desempeño deportivo durante el desarrollo del evento, así como al fortalecimiento de los espacios de integración, recreación y promoción del deporte en el municipio.

FASE MUNICIPAL DEPORTE EN CONJUNTO					
ITEN	**DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD**	**UNID**	**CANT**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
1	Medallas de mención para los equipos participantes en las diferentes disciplinas deportivas.	1	78	36.000	2.808.000
2	Copa enmarcada "Juegos Supérate 2026" para los equipos ganadores en la primera fase del certamen.	1	5	225.000	1.125.000
3	Arbitraje (Arbitro central y un asistente)	1	10	135.000	1.350.000
4	"Servicio de transporte terrestre de pasajeros (Ida y regreso) desde la Cabecera Municipal de Sucre Cauca, hasta el Corregimiento El Paraíso y desde el Corregimiento El Paraíso hasta la Cabecera Municipal de Sucre Cauca (Ida y regreso)."	1	4	900.000	3.600.000
5	Refrigerio que contiene bebida (jugo) y porción de torta en empaque individual	1	285	6.500	1.852.500
6	Almuerzos que contengan (arroz, ensalada, principio (lentejas, frijoles, arvejas) pollo y/o carne, limonada,); los almuerzos deben ser entregados en raciones individuales, en soporte de bandeja de icopor.	1	285	19.500	5.557.500

7	Hidratación (botella de agua x 600 ml)	1	285	2.745	782.325
8	Póliza de seguro de Accidentes personales para los participantes de las diferentes disciplinas deportivas	1	1	2.250.000	2.250.000
				TOTAL	19.325.325

AGRADECIMIENTOS

Expreso mi más sincero agradecimiento a la Administración Municipal de Sucre Cauca por apoyar y fomentar el deporte en el Municipio, el desarrollo de estas actividades deportivas contribuye
al fortalecimiento de la salud física y mental, la promoción de hábitos de vida saludables, el aprovechamiento adecuado del tiempo libre y la integración social de la comunidad. Asimismo, fomenta valores como el respeto, la disciplina, el trabajo en equipo, la solidaridad y la sana convivencia, fortaleciendo los lazos comunitarios y promoviendo espacios de participación e inclusión que favorecen el desarrollo social y humano del municipio.

¡Gracias a todos los que hicieron posible el desarrollo de esta actividad.

No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UND	CANT
1	Medallas de mención para los equipos participantes en las diferentes disciplinas deportivas.	UNIDAD	78

DESCRIPCIÓN:

Al finalizar la competición deportiva establecida como juegos Intercolegiados mediante los cuales se generaron espacios de sano esparcimiento, con la participación activa de los educandos participantes de las dos instituciones educativas como lo son la Institución educativa Agropecuaria Mariscal Sucre y la Institución Educativa el Paraíso, sé entregaron 78 medallas para los estudiantes que participaron, en los encuentros deportivos de la población estudiantil del municipio de sucre cauca, en el marco de los juegos Intercolegiados nacionales 2026, competición que finalizo el día 28 de mayo teniendo en cuenta las anteriores especificaciones técnicas, buscando incentivar a la población participante.

Anexos: Evidencia fotográfica medallas de mención entregada

FIGUEROA STAFF

Evidencia fotográfica medallas de mención entregadas







No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UND	CANT
2	Copa enmarcada "Juegos Supérate 2026" para los equipos ganadores en la primera fase del certamen.	UNIDAD	5

DESCRIPCIÓN:

sé entregaron 5 copas enmarcadas a los campeones que participaron, en los encuentros deportivos de la población estudiantil del municipio de sucre cauca, en el marco de los juegos Intercolegiados nacionales 2026 realizado el día 28 de mayo teniendo en cuenta las anteriores especificaciones técnicas. Constituyendo un incentivo simbólico que reconoce el esfuerzo, la disciplina y el compromiso de los estudiantes participantes, fortaleciendo la motivación para la práctica deportiva y promover valores como el respeto, el trabajo en equipo, la perseverancia y el juego limpio.

Anexos: Evidencia fotográfica copa enmarcada entregadas.

Evidencia fotográfica copas enmarcadas cabecera municipal







No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UND	CANT
3	Arbitraje (Arbitro central y un asistente)	UNIDAD	10

DESCRIPCIÓN:

Juzgamiento o arbitraje contratado para las justas deportivas, que participaron en la vereda el paraíso, y el municipio de sucre en los encuentros deportivos de la población estudiantil del municipio de sucre cauca, en el marco de los juegos Intercolegiados nacionales 2026 realizado los días 25 y 28 de mayo en la vereda el paraíso el municipio de sucre teniendo en cuenta las anteriores especificaciones técnicas, para el desarrollo de las actividades, constituyendo así que el servicio de arbitraje es un componente fundamental para garantizar el desarrollo transparente, seguro y organizado de los juegos intercolegiados, la participación de árbitros capacitados aseguró el cumplimiento de los reglamentos deportivos, promueve la equidad en la competencia y fortalece los valores de respeto, disciplina, juego limpio.

Anexos: Evidencia fotográfica de juzgamiento.

FIGUEROA STAFF

Registro fotográfico servicio de arbitraje







DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

No.	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	UND	CANT
4	"Servicio de transporte terrestre de pasajeros (Ida y regreso) desde la Cabecera Municipal de Sucre Cauca, hasta el Corregimiento El Paraiso	UNIDAD	4

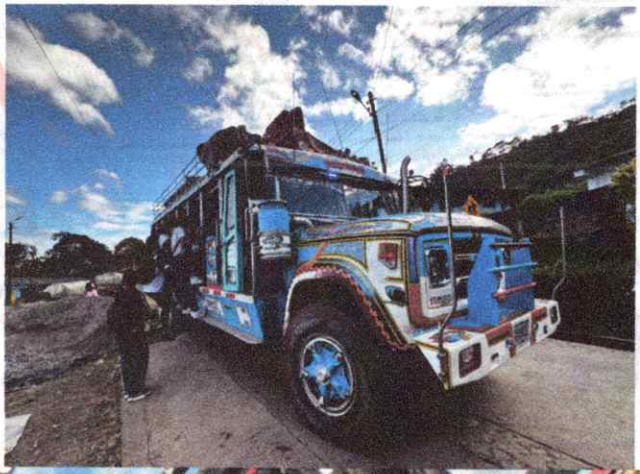
DESCRIPCIÓN:

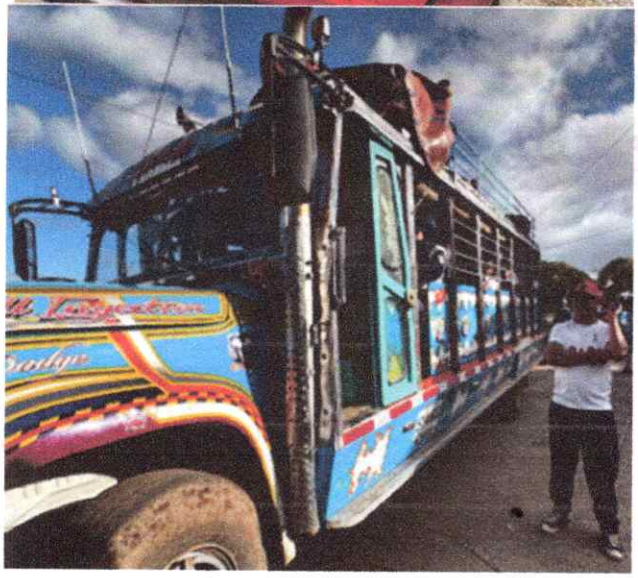
Se llevo a cabo el servicio de transporte los días 25 y 28 de mayo desde el municipio de sucre al corregimiento el paraíso de ida y regreso y del corregimiento el paraíso al municipio de sucre teniendo en cuenta las mínimas condiciones de seguridad y ubicándose en los sitios a la hora acordada con el contratista para recoger a los deportistas que participaron en las justas deportivas, asegurando que el servicio de transporte se prestara en las condiciones necesarias y que los vehículos contaran con su documentación respectiva.

Anexos: Evidencia fotográfica de transporte y documentos de los vehículos que prestaron el servicio

Registro fotográfico transporte









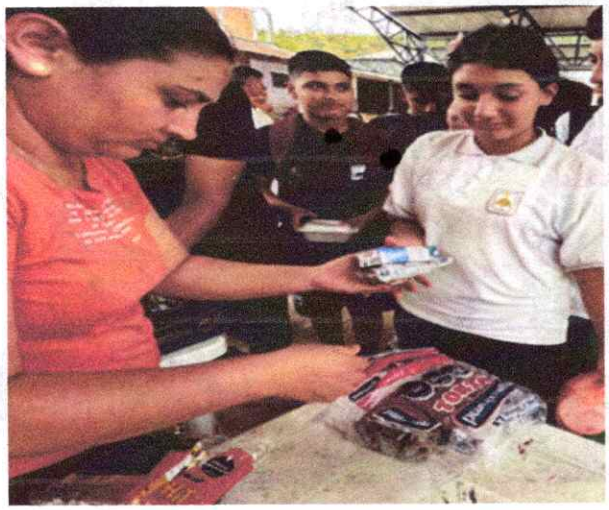
No.	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	UND	CANT
5	Refrigerios para los deportistas (consistente en: que contiene bebida (jugo) y porción de torta en empaque individual.	UNIDAD	285

DESCRIPCIÓN:
En cumplimiento del presente ítem contractual se llevó a cabo la entrega de Refrigerios a los participantes de los juegos Intercolegiados en su primera fase municipal con una cantidad total de 285 refrigerios entregados a los deportistas que participaron, en los encuentros deportivos de la población estudiantil del municipio de sucre cauca, en el marco de los juegos Intercolegiados nacionales 2026 realizado el día 25 y 28 de mayo en corregimiento el paraíso y el municipio de sucre teniendo en cuenta las anteriores especificaciones técnicas, garantizando el bienestar de los deportistas para el desarrollo de las actividades.

Anexos: Evidencia fotográfica y planillas de recibido de los refrigerios.

Registro fotografico entrega de refrigerios









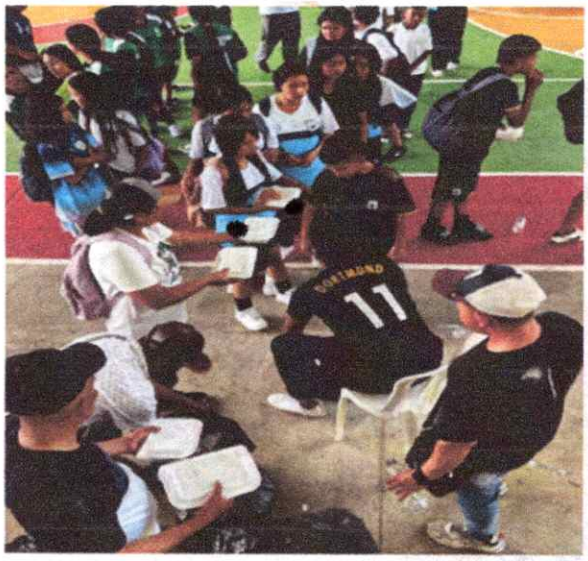
No.	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	UND	CANT
6	Almuerzos que contengan (arroz, ensalada, principio (lentejas, frijoles, arvejas) pollo y/o carne, limonada,); los almuerzos deben ser entregados en raciones individuales, en soporte de bandeja de icopor.	UNIDAD	285

DESCRIPCIÓN:

Almuerzos entregados la cantidad de 285, a los deportistas que participaron, en los encuentros deportivos de la población estudiantil del municipio de sucre cauca, en el marco de los juegos Intercolegiados nacionales 2026 realizado el día 25 y 28 de mayo en la vereda el paraíso y el municipio de sucre teniendo en cuenta las anteriores especificaciones técnicas, garantizando el bienestar de los deportistas para el desarrollo de las actividades.

Anexos: Evidencia fotográfica y planillas de recibido de los almuerzos.

Registro fotografico aimuerzos









DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

No.	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	UND	CANT
7	Hidratación (botella de agua x 600 ml)	UNIDAD	285

DESCRIPCIÓN: hidratación entregada la cantidad de 285 botellas de agua, a los deportistas que participaron, en los encuentros deportivos de la población estudiantil del municipio de sucre cauca, en el marco de los juegos Intercolegiados nacionales 2026 realizado los días 25 y 28 de mayo en la vereda el paraíso y el municipio de sucre teniendo en cuenta las anteriores especificaciones técnicas, garantizando el bienestar de los deportistas para el desarrollo de las actividades

Anexos evidencia fotográfica entrega de hidratación

Registro fotografico hidratación







ANEXOS:



Se anexa como soporte de la ejecución de las actividades los siguientes:

- **Panillas de recibido a satisfacción del servicio de alimentación.**
- **Certificados de recibido a satisfacción de bienes y servicios por parte del Secretario de Gobierno del Municipio de Sucre.**
- **Factura Electrónica.**
- **Planilla de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social mes de junio.**
-

NOTA: EL VALOR EJUCUTADO ES DE 19.325.325 QUEDARIA UN SALDO PARA LIBERAR DE 3.360.000 MIL PESOS.

JUEGOS INTERCOLEGIADOS 2026, DEPORTES INDIVIDUALES (JUDO, AJEDREZ Y PING PONG)					
No.	**DESCRPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**	**UNIDAD**	**CANT**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
1	Servicio de transporte terrestre de pasajeros (Ida y regreso) desde la Cabecera Municipal de Sucre Cauca, hasta la ciudad de Popayán para los participantes del encuentro deportivo departamental, bajo la modalidad deportes individuales, superate 2025.	UNIDAD	1	1.800.000	1.800.000
2	Refrigerio que contiene bebida (jugo) y porcion de torta en empaque individual	UNIDAD	60	6.500	390.000
3	Almuerzos que contengan (arroz, ensalada, principio (lentejas, frijoles, arvejas) pollo y/o carne, limonada,); los almuerzos deben ser entregados en raciones individuales, en soporte de bandeja de icopor.	UNIDAD	60	19.500	1.170.000

Cordialmente,

VICTOR JAVIER FIGUEROA
REPRESENTANTE LEGAL DE: FIGUEROA STAFF
NIT:94424278-2
CEL: 3137877262

CERTIFICADOS DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS POR PARTE DEL SECRETARIO DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SUCRE

UNIDAD ADMINISTRATIVA: SECRETARIA GOBIERNO	
NÚMERO DEL CONTRATO: CO1.PCCNTR.9521406	**Fechade Suscripcion:20/05/2026**
Tipo de Contrato: Prestación de Servicios	
Objeto del Contrato: CONTRATAR LA LOGISTICA, PARA LLEVAR A CABO ENCUENTROS DEPORTIVOS EN LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL DEL MUNICIPIO DE SUCRE CAUCA, EN EL MARCO DE LOS JUEGOS INTERCOLEGIADOS NACIONALES 2026	
Contratista: Victor Javier Figueroa	**Nit: 94424278-2**
Supervisor: JAIRO MAURICIO CHILITO LASSO	**No Entrada Almacén: (Si aplica)**
Interventor (Si aplica): N/A	
VALOR DEL CONTRATO:22.685.325,00	
VALOR DEL CONTRATO ADICIONAL.N/A	
PLAZO: Hasta el 23 de junio del 2026	
Fecha de inicio:20/05/2026	**Fecha de terminación:23 de junio del 2026**

Que una vez verificada las actividades realizadas por la empresa Figueroa staff nit: 94424278-2 "Para LLEVAR A CABO ENCUENTROS DEPORTIVOS EN LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL DEL MUNICIPIO DE SUCRE CAUCA, EN EL MARCO DE LOS JUEGOS INTERCOLEGIADOS NACIONALES 2026" en el periodo comprendido del 20 de mayo del 2026 al 23 de junio del 2026, me permito constatar que las actividades adelantadas y que se detallan en la factura No: ELEC 0110 y el informe N0 1. Emitido por la empresa contratista Figueroa Staff que hacen parte del contrato No CO1.PCCNTR.9521106"se recibieron con satisfacción todos los elementos entregados.

OBLIGACIONES O ACTIVIDADES CONTRACTUALES	DESRIPICION DE ACTIVIDADES REALIZADAS
Medallas de mención para los equipos participantes en las diferentes disciplinas deportivas.	El día 28 de mayo del 2026 se recibieron por parte del operador 78 medallas para las premiaciones.
"Copa enmarcada ""Juegos Supérate 2026"" para los equipos ganadores en la primera fase del certamen."	El día 28 de mayo se recibieron por parte del operador del contrato 5 copas marcadas para los equipos ganadores
Arbitraje (Arbitro central y un asistente)	Los días 25 y 28 de mayo se contrató por parte del operador el servicio de juzgamiento o jueces para los partidos jugados en la vereda el paraíso y el municipio de sucre.
"Servicio de transporte terrestre de pasajeros (Ida y regreso) desde la Cabecera Municipal de Sucre Cauca, hasta el Corregimiento El Paraíso y desde el Corregimiento El Paraíso hasta la Cabecera Municipal de Sucre Cauca (Ida y regreso)."	Los días 25 y 28 de mayo se contrato por parte del operador el servicio de transporte para llevar a los participantes de los juegos Intercolegiados desde el municipio de sucre a la verada el paraíso y de la vereda el paraíso al municipio de sucre
Refrigerio que contiene bebida (jugo) y porción de torta en empaque individual	Los días 25 y 28 de mayo se recibió por parte del operador un total de 285 refrigerios para los participantes de los juegos Intercolegiados. Qué asistieron a la vereda el paraíso y el municipio de sucre.
Almuerzos que contengan (arroz, ensalada, principio (lentejas, frijoles, arvejas) pollo y/o carne, limonada,); los almuerzos deben ser entregados en raciones individuales, en soporte de bandeja de icopor.	Los días 25 y 28 de mayo se recibió por parte del operador un total de 285 almuerzos para los participantes de los juegos Intercolegiados que asistieron a la vereda el paraíso y el municipio de sucre.

OBLIGACIONES O ACTIVIDADES CONTRACTUALES	DESRIPICION DE ACTIVIDADES REALIZADAS
Hidratación (botella de agua x 600 ml)	Los días 25 y 28 de mayo se recibio por parte del operador 285 botellas de agua 600 ml para los participantes a los juegos Intercolegiados que se llevaron acabo el municipio de sucre y la vereda el paraíso
"Póliza de seguro de Accidentes personales para los participantes de las diferentes disciplinas deportivas "	Se recibió por parte del operador la póliza contra accidentes personales para los participantes a los juegos Intercolegiados qué se llevaron a cabo en el municipio del sucre y la vereda el paraíso.

Se identifico que el servicio se encuentra conforme a las especificaciones técnicas realizado su ejecución dentro del plazo contractual establecido, en consecuencia, de lo anterior se recibe a entera satisfacción la prestación del servicio descrito anteriormente.

Para constancia se firma a los 23 días del mes de junio del 2026

JAIRO MAURICIO CHILITO LASSO
SECRETARIO GOBIERNO
SUPERVISOR

FIGUEROA STAFF

POPAYAN 27 DE MAYO DEL 2026

BITACORA DE ENTREGA CON EL SIGUIENTE OBJECTO DEL CONTRATO

CONTRATAR LA LOGISTICA, PARA LLEVAR A CABO ENCUENTROS DEPORTIVOS EN LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL DEL MUNICIPIO DE SUCRE CAUCA, EN EL MARCO DE LOS JUEGOS INTERCOLEGIADOS NACIONALES 2026.

INSUMOS ENTREGADOS POR PARTE DEL CONTRATISTA VICTOR FIGUEROA.

ITEN	DESCRIPCION	CANT	FECHA DE ENTREGA	FIRMAN DE QUIEN RECIBE
1	"Servicio de transporte terrestre de pasajeros (Ida y regreso) desde Cabecera Municipal de Sucre Cauca, hasta el Corregimiento El Paraíso ydesde el Corregimiento El Paraíso hasta la Cabecera Municipal de SucreCauca (Ida y regreso)."	1	27/05/2026	Ricardo Ramirez
2	Refrigerio que contiene bebida (jugo) y porcion de torta en empaque individual	288	27/05/2026	Rosbun Urbano S.
3	Almuerzos que contengan (arroz, ensalada, principio (lentejas, frijoles, arvejas) pollo y/o carne, limonada,); los almuerzos deben ser entregados en raciones individuales, en soporte de bandeja de icopor.	288	27/05/2026	Rosbun Urbano S
4	Hidratación (botella de agua x 600 ml)	288	27/05/2026	Rosbun Urbano S.
5	Arbitraje (Arbitro central y un asistente)	10	27/05/2026	Rosbun Urbano S.
6	Medallas de mención para los equipos participantes en las diferentes disciplinas deportivas.	78	27/05/2026	Rosbun Urbano S
7	"Copa enmarcada ""Juegos Supérate 2026"" para los equipos ganadores en la primera fase del certamen."	5	27/05/2026	Rosbun Urbano S.

VICTOR FIGUEROA

Representante legal

Figueroa Staff

NIT: 94.424.278-2

911

FIGUEROA STAFF

POPAYAN 27 DE MAYO DEL 2026

BITACORA DE ENTREGA CON EL SIGUIENTE OBJECTO DEL CONTRATO

CONTRATAR LA LOGISTICA, PARA LLEVAR A CABO ENCUENTROS DEPORTIVOS EN LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL DEL MUNICIPIO DE SUCRE CAUCA, EN EL MARCO DE LOS JUEGOS INTERCOLEGIADOS NACIONALES 2026.

INSUMOS ENTREGADOS POR PARTE DEL CONTRATISTA VICTOR FIGUEROA.

ITEN	DESCRIPCION	CANT	FECHA DE ENTREGA	FIRMAN DE QUIEN RECIBE
1	"Servicio de transporte terrestre de pasajeros (Ida y regreso) desde Cabecera Municipal de Sucre Cauca, hasta el Corregimiento El Paraíso ydesde el Corregimiento El Paraíso hasta la Cabecera Municipal de SucreCauca (Ida y regreso)."	1	27/05/2026	
2	Refrigerio que contiene bebida (jugo) y porcion de torta en empaque individual	288	27/05/2026	Jesus Antonio Ortega
3	Almuerzos que contengan (arroz, ensalada, principio (lentejas, frijoles, arvejas) pollo y/o carne, limonada,); los almuerzos deben ser entregados en raciones individuales, en soporte de bandeja de icopor.	288	27/05/2026	Jesus Antonio Ortega
4	Hidratación (botella de agua x 600 ml)	288	27/05/2026	Jesus Antonio Ortega
5	Arbitraje (Arbitro central y un asistente)	10	27/05/2026	Jesus Antonio Ortega
6	Medallas de mención para los equipos participantes en las diferentes disciplinas deportivas.	78	27/05/2026	Jesus Antonio Ortega
7	"Copa enmarcada ""Juegos Supérate 2026"" para los equipos ganadores en la primera fase del certamen."	5	27/05/2026	Jesus Antonio Ortega

VICTOR FIGUEROA

Representante legal

Figueroa Staff

NIT: 94.424.278-2

211

FIGUEROA STAFF

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

NO	NOMBRE COMPLETO	NODE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
15	Yojan Zemanate	1144524543	31487103 1144524543	
16	Jhoan Baos	1144524963	3136622836	
17	Saray Villa C.	1109551803	3225014060	
18	Karen Gabriela Vega	1145 25020	3215572897	Karen
19	Valery Zuñiga	1061766468	3207504492	Valery
20	Yeison Zuñiga C.	1058671496	3180821366	Yeison.
21	Isabel Acosta Rengifo	1144524688	3223985162	
22	Sara Valeria Correa M.	1141152121741	3103216270	Valeria
23	Andry Camila Samboni Hurtado	1144525019	3127783023	Camila
24	Siomara Galindez chicangana.	1058672910	3234112452.	Siomara
25	Diana Paola Mercedes Galindez	1144524879	3116911446	Paola.
26	Duver Arley Castillo Alvarez	1014063407	3116919564	
27	Juan Steven Narvaez Bohorge	1144524556	3148131719	Juan
28	Lucero Muñoz	1144574981	3216690170 314	Lucero

118

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

NO	NOMBRE COMPLETO	NODE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
	Juan Carlos Samboni Quinayas	1144524999	350 895 33 04 Juan Carlos	Juan Carlos Samboni
	Mariano chilito Muñoz	1144 217 516	3225760 70	mariano muñoz
	maulon Adrian Gomez	1058673421	3178577270	maulon gomez
	maria Julieta magin Hinestrosa	1144525040	313 6697803	Juhrieta
	Josepi stiven Diaz	1105 385 262	321 536 80 17	Josepy
	Camila Perez Sabio	1144 525 095	322 6317198	Camila
	Diana Paola Meneses Galindo	1144 524 879	311 697 1446	Paola
	Lucero muña	1144524981	321 669 0070	Lucero

FIGUEROA STAFF

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

FIGUEROA

NO	NOMBRE COMPLETO	NODE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
1	Eylin Juliana Collazos G.	1144525044	3116472993	Eylin J.
2	Camila Andrea Patiño Luna	1059011175	3217075886	Camila patiño L.
3	Gabriela Galarza Diaz	1144524835	3147783349	Gabriela G.
4	Diana yolieth Hoyos Gironza	1144524806	312 226 1313	
5	Daniela Fernanda Gironza	1087707703	3122400759	Daniela
6	Lisbeth Ariana Ruiz Toquerres	1061989791	3225269 89	Lisbeth
7	Lizeht ximena santiago Paz	1144525851	323 517 1217	Lizeht
8	Briyith Muñoz Moncayo	1144525387	3148687726	Briyith
9	Yoslon Stiven Morales L.	1144525511	321 847 1210	Yoslon
10	Johan Daryl Pulchor J...	1144525425	3276607084	Johan
11	Valery Estefania Andrade	1164525568	314 687 562	Valery
12	Maia Antonela Benavides	1144525534	3122450115	M.
13	Larry yesid zuñiga M.	1144525617	310 412 1009	
14	Diego Alejandro M.	1144525369	321 845 3653	Diego

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

NO	NOMBRE COMPLETO	NODE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
29	Samuel Alejandro cajas sandoval	7144525529	373 6846206	samuel
30	Mary: Dayana Acosta B.	71445 25485	3216792528	Dayana
31	Valerin Dariany Muñoz A.	1144524938	3116474491	Dariany Muñoz
32	Adiana Samboni Meneses	1061731851	316 317 0826	Adriana
33	Valerin Meneses escobar	1144524982	3122592644	Yolieth
34	Maoren Acosta	1060297128	321843 3053	Maoren
35	Diana Marcela Delgado	1058972	3137926472	Diana
36	Brayan DAVID Matiasgomes	7144 524 987	314 800 1372	
37	Jasbleidy Guanga Chicangana	1144.525.002	3122286132	Jasbleidy
38	Any Melissa Cabrera A.	1062134168	312 8755843	Any Melissa C.
39	Andres Meneses Correa	1144524964	312 2596486	
40	Mariana Muñoz Ortiz	1144 324 646	320 691 6449	
41	Jhon Edward Meneses Gomez	1059907046	3143755311	
42	Cristian Esteban Mora Gome	1087 816 342	314 867 6081	

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

NO	NOMBRE COMPLETO	NODE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
43	Sara Isabel Agredo	1144525155	314 647 2082	
44	Santiago Medina	1144574765	312 212 1626	
45	Norbey Collazos P	1144524748	323 321 7207	
46	John estiven Quinayas Ruiz	1144525347	3126470907	
47	Jhordan Styven Muñoz S.	1144525453	3103589615	
48	Shoan Manuel ortiz Galindez	1144525441	3136744239	
49	Dilan Santiago Mamian Nava	1144525356	3117343801	
50	Kenier David Sanchez	4062731155	3136772079	
51	Cristian Guillermo collazos	1144525235	321 818 6165	
52	Juan pablo chinchilla Gomez	1144525725	3209510595	
53	Manuel estiven chamorro Cruz	1144524104	3218437163	
54	Jhonatan David Lasso	1058551931	3239944458	
55	Samuel Alejandro Ardila R	1058551998	3212687383	Samuel Ardila R.
56	Miguel Jose Renjifo Ruiz	1.144525452	3105307986	

FIGUEROA STAFF

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

NO	NOMBRE COMPLETO	NODE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
57	Carlos Andres Espinosa	1140146989	3137628337	Carlos
58	sebastian carbajal A	1150156978	3137804012	Sebas
59	Jmer Santiago Vega ortiz	1145248102	3143772289	Jmer
60	Juan quinayas Alvarado	1144624762	3227567929	
61	Luis Alejandro Rodriguez Hoyos	1144525204	3108633806	
62	Dahiner sebastian T	1.144.524.903	317 617 13 12	Dahiner Sinisterra
63	Vanesa chapto zambrano	1.144.216.571	3207551578	
64	Diana yisel Dorado Salcedo	1144524780	3207551378	Diana Dorado
65	Laura Valentina Rengifo Muñoz	1144524756	3217806568	Valentina
66	Evelyn Nohalia Muñoz	1144988985	3105212255	
67	Sara Nicol Vega Ruiz	1144525084	3216874556	Sara Vega
68	Camila Hoyos Galindez	1144725716	3126500617	Camila..
69	Salome Quinayas	1029622965	3142237109	
70	Isabella Ruiz	1144525141	3103956388	Isa

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

NO	NOMBRE COMPLETO	NODE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
	Nicol Andrea Samboni Muñoz	1144525205	3169055205	Nicol Samboni
	Angeli G. Ronza Salcedo	1144529145	3146716987	Angeli.
	Andrea Camila Samboni Hurtado	1144525019	3127783023	Camila
	Maira Natalia Correa	1144525 2080	3234080662	Natalia
	Guadalupe Bravo Martinez	1144525424	3137648310	Guadalupe
	Lireth Martinez Ruiz	1144-525-402	382-500 3043	
	valeria Juliana Hoyos paz	1156250390	3122450435	Juliana
	Helen Sofia Sosaya chicangana	1144525039	3136714239	Sofia Chicangana
	Dilan felipe Mamian	1059911290	3106550428	felipe
	Elitabeth gomez	1059913171	32269059	Elitabeth.
	Laura Valentina Mamian Gómez	1144525196	3147266982	Laura Mamian
	Camila Bravo	1029620390	3205546318	Camila Bravo
	Liceth Manuela Guzman	1144525173	3226476562	Liceth Guzman
	Mariana Males Mamian.	1144525169	3148319876.	Mariana.

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

N0	NOMBRE COMPLETO	N0DE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
	Tatiana paez Solis	1144524714	3136630073	
	Sherilt Sofia Mancera Giranza	1144524842	3137639587	Sherilt
	Luighit Andres Cabrera Salazar		3215580235	
	Karen Alejandra Mamian Luna	1049797729	3136630027	Karen
	Edwin Mauricio Gomez Males	1144524946	3117547292	
	Manuela salazar Males	1144524942	3225216145	Manuela.
	Natalie Dayana Ramirez Meneses	1058672376	319798 1323	
	Erick Yerly Bravo Bravo	1144542930	3225041403	Ericks Bravo
	Emanuel Males	1059911326	3207177447	Emanuel
	Jhadeo Galindez H	1030047362	312 6187729	Jhadeo
	Tayith Rodrigo Ordoñez	1144525515	321 847 3653	Faith
	Cristian David gomez	1002396216	317 221 0114	gomez
	Andres Felipe correa luna	1144 016 516	321 572 10 55	Andres
	Anaily Isabel Mamian	1144 525 411	317 843 2380	Anaily

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

N0	NOMBRE COMPLETO	N0DE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
	Cristian David Gomez	1002396 210	314 708 3890	Cristian
	EDwin Alexis CIUZ	10 609 90 334	321 576 03 97	EDwin CUZ
	Danna liceth Majin	1144 525 296	314 597 00 17	Dama Majin
	Alix shalik Quintero	1144 27 238	320 518 4619	Alix Quintero
	Danna SOFia Villada	10 887 54 733	311 617 98 49	SOFia Villada
	Valentina Agredo	1144 24 976	314 578 38 94	Valentina Agredo
	Karol Agredo	10 599 12 640	321 619 77 69	Karol
	Juan Manuel Torres	10 599 08 645	320 723 18 37	Juan
	Daniel Alejandro Navia	1144 27 144	316 847 72 18	Daniel
	Evelin Diaz	1144 525 184	313 600 49 25	Evelin
	Juan Jose Erazo	1144 25102	317 758 39 43	Juan Erazo
	Cristian gabriel collazos	1144 525 237	321 818 61 65	Collazos
	Jhoidan Estiven Muñoz	1144 525 341	312 647 09 73	Jhoidan
	Santiago medina	11447 24 767	312 212 16 76	Santiego

FIGUEROA

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

N0	NOMBRE COMPLETO	N0DE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
	Valery Stefania Andrade	1144525568	3146875671	Valery
	Diego Alejandro M	1144525369	321 845 36 51	Diegomd
	Zicehl Muñoz	1144525258	323 512 12 15	Lizeht
	Eylin Juliana Collazos	1144 250 44	3116472993	Eylin J
	Sara Vega	1144524756	3217806368	Sara Vega
	Isabella Ruiz	1144 525 141	310 395 63 88	Isa
	Vanesa chilito	1144 216 520	320 735 1378	Vanesa chilito
	Sebastian cavagal	1130 156 698	313 780 0417	Sebas
	sherith sofia Roncato	1144524847	3137639587	sherith
	Karen Alejandra mamian	1079797129	3136630021	Karen A mamian
	Manuela Salazar	1144 524 947	3275216145	Manuela Salazar
	Dilan Mamian	1144 525 113	323 320 54 46	Felipe.
	Siomara Galindez	10 586 72 910	323 411 2477	Siomara
	Jasbleidi Givonza	1144 525 002	312 226 64 38	Jasbleidi

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

FIGUEROA

NO	NOMBRE COMPLETO	NODE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
	Siomara Galindo chicangana	1038672910	3234112457	Siomara
	Andrés Felipe Correa Luna	1144 317 716	3125726055	Andrés
	Jhon Carlos Gironza Burbano	1144525113	3233295446	
	Dilan Felipe Mamian A	1144 527 016	3106504289	
	Angel David Bravo luna	1061790924	3205546378	
	Shanik Paola Lopez Sotelo	1059912101	3233735301	Shanik
	Danna Fernanda Gironza Luna	1144524817	3137690784	Danna F.
	Manuela Salazar	1144524942	3225216145	Manuela S.
	Natalie Dayana Ramirez Meneses	1058672376	319 798 13 23	
	Lilibeth Gozmán Sotelo	1059243677	3226275357	Lilibeth. G.
	Valentiseth Gironza	1062134239	3222206847	
	Elizabeth gomez	1059913171	3226209059	Elizabeth g.
	Karen Alejandra Mamian	1049797729	3136630027	Karen M.
	sheilt sofia Mancayo G	1144524842	3137635887	sheilt

128

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

NO	NOMBRE COMPLETO	NODE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
	Mary i sofia Alvarado	1144525077	3233474712	sofia Alvarado
	Karol alvarado	1039912657	3226406967	Karol
	Sara fernandes	1039917640	3226191769	Sara
	Danna sofia villada	1087751733	3116129849	Dana Sofia
	Valentina Agredo	1144524976	3145783894	Valentina Agredo
	Kevin Esteven fernandez	1144524877	3108200027	Kevin Esteven
	Julian stiven alvarez.O.	1039909532	3146567054	
	Jessica lizeth Dorado Medina	1039244150	3116041904	lizeth Medina
	Alix shariK Quintero Gomez	1144525231	3148647030	Alix quintero
	Nolexin Dayana Ortega Perez	1144525258	3205184619	
	Karen Tatiana Martinez Medina	1144524918	3145700012	
	Brand camilo muñoz A.	1061736068	3103535061	
	Ashlin Belen cabrera Azain	1144525379	3233539569	
	Helen sofia sosaue chicangana	1144527339	3136714239	sofia chicangana.

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

NO	NOMBRE COMPLETO	NODE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
	Edwin santiago Alvarado	1144525124	3128601462	
	Adrian camilo Jimenez	1144524923	3177747475	
	Emily Isabella camago Jimenez	1144524367	313 533 2792	Emely Camacho
	Jose Alejandro Ruiz	1088937985	3142641076	
	Juan Manuel Ruiz Muñoz	1061782916	3218906823	Juan Manuel R.M
	Edwin Alexis Cruz	1060990334	3275570397	Edwin Cruz
	Luis Mibuel Muñoz Garcia	1144525559	3233597323	Luis Mibuel M.
	Angel Andre Rengifoordoñez	1059908452	3167579897	
	Lesly Thalia Naranjo Muñoz	1083914940	3146203 64	Lesly
	Danna Iceth Majin	1144525296	3145870012	Danna Majin
	Forith Rodrigo ordoñez	1144525575	3218436353	Forith
	Cristian David Gomez	1002396216	3147083890	
	Andrés Felipe Cerón Luna	1144727016	3125722059	Andrés
	Anaily Isabel Manian	1144525411	3128432380	Anaily

FIGUEROA

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

N0	NOMBRE COMPLETO	N0DE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
	Juan Jose Erazo	1144525102	3177583943	Juan Erazo
	Neyman Matias Enriquez Jes	1144525030	3136145188	MATIAS
	Jhesson Esteban Ruiz	1061988147	3105542750	Esteban Ruiz
	Juan Esteban Ruiz Dorado	1144525480	3107713277	
	Evelyn Diaz	1144525484	3136004925	Evelin
	Laura Sofia Muñoz	1054913254	3116788197	Sofia Medina
	Jenifer muñoz Diaz	1054909527	3145723305	Jenifer muñoz
	Franklin Cuello Ruiz	1144525242	314 651 7320	Franklin Cuello R
	carlos Andres Rengifo Gomez	1166464220	310 212 1099	carlos Andres R.G
	Darwin Santiago Gomez	1144525107	316 441 12 11	Darwin
	Daniel Alejandro Navia	1144525114	321 845 36 53	Daniel
	Yimmy Solano Restrito	1061988365	317 229 1710	Yimmy
	Cristian camilo cajas quinayas	1060992755	3146729679	Camilo
	Jean Manuel Torres	1054908645	3207231835	

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

N0	NOMBRE COMPLETO	N0DE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
	Laura Valentina Martinz	1065766125	3102066773	valentina
	Danna Sofia Navia Muñoz	1144574738	3116289396	Sofia
	Maria Jose Martina	1144524542	3214052730	Maria J.
	Valeria Sevilla muñoz	1059909133	3146586021	
	Karen Alejandra Mamian luna	1079797124	3136630021	Karen
	Elizabeth gomez	1059914290	3106504284	Elizabeth
	Andri camila Samboni	1144525 2080	3234080612	Camila
	Dilan Felipe mamian	1059914290	3106504284	Felipe
	Angel David Bravo luna	1061790974	3105546318	Angel David
	Valeria Males	1144525 5335	3207972783	Valeria
	Mauricio Giraldo	1144524 554	3103064056	Mauricio
	Kevin Esneider Salazar	1144 525 137	3113313050	Kevin
	Jasmin Sotelo	1144 525 008	3218066820	Jasmin.
	Lilibeht Gusman	1059243777	3135606501	Lilibeht

FIGUEROA STAFF

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

NO	NOMBRE COMPLETO	NODE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
	Danna fernanda Cifuentes Luna	1144524817	3137690784	Danna F.
	miguel Angel cabrera	1144524970	3117863990	Miguel A.
	Anderson luna Sabzar	1144525037	3207528706	Anderson
	Felipe ordoñez Manquillo	1144525094	3215904990	Felipe
	Esteban Barbano Luna	1149524667	3233929709	
	Kevin esneider zolorzo	1144525 137	3113313050	Kevin
	Heleen Sharid Medina	1061749502	3042493165	Heleen
	Lilibeth Guzmán Sotelo	1059243577	3135606501	Lilibeth
	Mauricio Gironza	1144524554	3173060096	Mauricio
	Jasmin Soleb Mejia	1144525008	3218068206	
	Jhan Carlos Gironza Barbano	1149525115	3233245446	
	Elizabeth gomez	1050599131 71	3135327176	Elizabeth
	nicol fernanand M.	1144524987	31356776	Nicol
	Mariana Males Mamian	1144525 169	3148928253	Mariana.

FIGUEROA

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

N0	NOMBRE COMPLETO	N0DE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
	Isabela Gomez Rengifo	1088550940	3143660972	Isabela G
	Jenderson santiago palacios	1195464557	3137050979	Santiago P.
	Joan Julian Muñoz M.	1060991190	3148251665	Joan Julian
	Santiago Muñoz Martinez.	1083847933	3234900892	Santiago
	Cristian Esteban Mora Gómez	1087 816 342	314 8676081	
	Norbey Collazos P	1144524748	314 728 1953	
	Santiago Medina	1144 577 114	311 612 1226	Santiago
	Julian Stiven Gomez	1144 524 578	317 616 512	
	Miguel A. Gutierrez	1029 620 330	321 845 36 53	
	Cristian David Gomez	1002345216	3147833846	
	Dilan felipe ramirez	1144 212 510	3136502289	Dilan
	Juan Carlos Cifuentes Barbano	1144525113	3136572284	
	Angel David Bravo Luna	1004790920	3205546378	
	Alexis Ruiz Mary Dayana	1144485	311 323 251	Mary

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

N0	NOMBRE COMPLETO	N0DE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
	valeria juliana Hoyos	1058974798	3122450435	juliana
	Karla Valeria Diaz Narvaez	1058789416	3136760722	
	Angelica Patiño Gómez	1144525125	3113238467	
	Vicel valentina Rengifo Bastidas	1144525431	3103459645	
	Juan Esteban Galindez	1029602377	3703679553	
	Edwin Esneider Hurtado	1.144524451	3147158563	
	Andrez Enriquez Mora	1144524263	3207573377	
	Yordin Menese Cuicedo	1144524790	3172508708	
	Juan Diego Ruiz Rengifo	1061778774	321 555 8117	Juan Ruiz
	Juan Diego Loaiza	1029603712	312 8960026	
	Carlos Felipe Montero Guzman	1144525089	3218775765	
	David fernando Vega Ordonez	1059114282	3126768421	
	Juan Sebastian Hoyos Montero	1144525283	3208535218	Sebastian
	Carlos Mauricio Chilito Gomez	1144524997	3137787863	Carlos.

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

NO	NOMBRE COMPLETO	NODE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
	Jose Miguel Muñoz	1144528818	3208226017	
	samuel Esteba Muñoz	1061495757	3234086226	
	Ebelin Sofia Luna	1059914331	3234103703	Sofia
	Andres Santiago Males	1144525072	3116906398	Santiago
	Ana ordoñez	1166465323	311 631 76 72	Ana
	Jeimy Jurado Montilla	0.10 5301250	3218543940	
	Daviana Sofia Ordoñez	1166465322	314 726 12 14	Sofia
	Yoner Agredo	1144524896	310 367 12 14	
	Juan Pablo Zuñiga Velasco	1061783144	3224427870	
	Bindy Yasley Galindez.	1059909484	322 350 26 12	Galindez.z
	Nasly Galindez	1144524184	3147540294	Nasly Galindez
	Daniel Chaves	1064434472	3202704651	
	Kevin Espinoza vega	1058670266	3147860684	
	Jhonaton Sebastian Cairdo Muñoz	1144524795	3206634670	

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

FIGUEROA

NO	NOMBRE COMPLETO	NODE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
	Tatiana pena sotelo	1144524761	3136630073	
	Jhan Carlos Gironza Burbano	1144525113	3235295446	
	Angel David Bravo Luna	1061790929	3205546378	Angel luna.
	cristian santiago Luna	1.144.525.367	3146508687	
	Yicel Vanessa Gironzo	1144525188	3127148014	
	Valeri liceth Gironza	1062134259	3207990066	
	Camila Perez Sotelo	1144525095	3226375798	Camila
	Yicel Charith Bravo Omen	1144625282	3234469302	
	Valeria Males Ramirez	1144525338	3207972783	Valeria
	Midrel A. Gutierrez	7021620337	3128029258	
	Joseph steven diaz	1105385262	3219368112	Joseph
	Dalber Andres Bravo Gomez	1144524668	3147072347	Andres
	Shayik Paola Lopez Sotelo	1059912101	3233735301	shayik
	Maria Julieta Magin Hinestroza	1144525040	3136694803	

BITACORA DE ENTREGA FIRMAS DE LOS ASISTENCIA

NO	NOMBRE COMPLETO	NODE IDENTIFICACION	NUEMRO DE CELULAR	FIRMA
	Daniel Alejandro Palechor chito	1144525139	3278312272	
	Jean carlos Sambani Quinayas	1144524999	3508953309	Jean carlos Sambani Q
	Kevin adrian Gomez	1140524247	3079042044	Kevin
	Jhoan Sebastian Gomez Zuñiga	1144524770	3223574297	
	Danna Sofia Navia Muñoz	1144524738	3116289396	Danna
	Astrid Acosta S.	1144524864	3176911381	Astrid
	Valeria Sevilla Munoz	1059909133	3146586021	
	Valery Ocampo Acosta	1144524542	3163225688	
	Carla José Marin	32140522230	3218889191	Maria
	Laura Valentina Martin	3102066773	1065766725	Valentina
	Mariana chirito Munoz	1144524958	3285726077	Mariana Muñoz
	Laura Vaneza Navia Munoz	1144 24 16	3257270066	Vaneza Muñoz
	Yina Marcela Collazos Chirangana	1144525003	3126342757	Yina Marcela Collazos.
	Marlon Adrian Gomez	1058673421	3128577210	Marlon Gom

Anexos 2.7 -PÓLIZAS DE SEGURO ACCIDENTES PERSONALES

Y ANEXO 2.4 DOCUMENTOS DE VEHÍCULOS FRENTE AL SERVICIO DE TRANSPORTE PRESTADO

PAN AMERICAN LIFE DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES
PÓLIZA DE EVENTOS
CIA 001

	NOTA DE COBERTURA TOMADOR			
NOMBRE DEL TOMADOR	FIGUEROA MENDEZ VICTOR JAVIER			
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN - NIT	94.424.278			
DESCRIPCIÓN DE LOS ASEGURADOS	La totalidad de las personas que hacen parte del evento			
BENEFICIARIOS	Los beneficiarios de Ley			
N° VIDAS A ASEGURAR	128			
VIGENCIA DE LA PROPUESTA	30 días desde la fecha de presentación de oferta			
VIGENCIA DE LA COBERTURA	Día de Inicio: 25/05/2026	Hora de Inicio: 8:00	Día de Finalización: 11/06/2026	Hora de Finalización: 23:59
DURACIÓN DEL EVENTO (DÍAS)	18			
ALCANCE DE LA COBERTURA	La compañía otorga cobertura a partir de la fecha y hora del evento y únicamente por accidentes ocurridos dentro de las instalaciones o lugar donde se desarrolle el evento, después de haber ingresado. Después que el asistente se retire del evento, o cruce la puerta de salida al finalizar el mismo o antes, se suspende la cobertura.			
TIPO DE ACTIVIDAD	COMPETICIÓN DEPORTIVA AMATEUR			
DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA:	TOMADOR: FIGUEROA MENDEZ VICTOR JAVIER IDENTIFICACIÓN: 94424278 NÚMERO DE ASISTENTES: 128 Estudiantes TIPO DE EVENTO: Desarrollo de eventos y competencias deportivas de fútbol sala FECHA DE INICIO: 25 de mayo de 2026 – 8:00 am HRS FECHA DE FINALIZACIÓN: 11 de Junio de 2026 – 11:59 Pm de la noche HRS			
TIPO DE CENSO (Nominado / Innominado)	INNOMINADO			
MODALIDAD	OBLIGATORIA			
SUCURSAL	CALI			
PLAN SELECCIONADO	PLAN 2			
APROBACIÓN PLAN	OK			
GASTOS MÉDICOS	POR REEMBOLSO			
APLICA LA MODALIDAD DE GASTOS MÉDICOS	OK			
ACTIVIDADES NO CUBIERTAS	No se otorga cobertura a los siguientes eventos: - Cualquier deporte extremo - Deportes a nivel profesional - Eventos ciclísticos tales como BMX en todas las categorías, ciclo montañismo, MTB , bicicross, enduro, Free Style, cualquiera actividad adicional que este clasificada como deporte extremo, a menos que sea un evento amateur. - Motocross, Cuatrimotos - Paseos en lancha, veleros, kayak, yates y planchones - Ferias, Fiestas o cabalgatas en Zona Roja - Ferias, Fiestas y Carnavales con reconocimiento nacional - Exposiciones de Carros y motos y eventos de vehículos aficionados - Transporte o paseos en chiva			

LO DISPUESTO EN EL PRESENTE DOCUMENTO SE APLICA DE ACUERDO A LO REGISTRADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA Y EN LOS ANEXOS COMPLEMENTARIOS DE PAN AMERICAN LIFE.

CONDICIONES PARTICULARES

AMPAROS PRINCIPALES

NOMBRE	ALCANCE DE LA COBERTURA
BÁSICO - MUERTE ACCIDENTAL	PALIG pagará a los beneficiarios la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza o en sus condiciones particulares, si se comprueba que el asegurado fallece como consecuencia directa e inmediata de un accidente ocurrido durante la vigencia de la póliza, según la definición de accidente incluida en estas condiciones, siempre que la causa accidental no esté excluida. Se entenderá como fallecimiento inmediato aquel que ocurra a más tardar dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la fecha de ocurrencia del accidente. ACCIDENTE: Para los efectos de la presente póliza se entiende por accidente todo suceso imprevisto, repentino, fortuito e independiente de la voluntad del asegurado, causado por medios externos y de un modo violento que afecte la integridad física del asegurado, ocasionándole la muerte. No se consideran accidente los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo que sufra el asegurado.
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE	PALIG pagará al asegurado la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza o en sus condiciones particulares, si se comprueba que respecto del asegurado se estructura una incapacidad total y permanente como consecuencia directa de un accidente sufrido durante la vigencia de la póliza y que no esté excluido, teniendo en cuenta las definiciones que se indican en la condición tercera de estas condiciones generales. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE: Para todos los efectos de este anexo se entiende por Incapacidad Total y Permanente por Accidente aquella invalidez sufrida por el asegurado, que haya sido ocasionada y se manifieste estando asegurado bajo el presente amparo o sus renovaciones, que se produzca como consecuencia de lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables originadas en un evento accidental y que de por vida impidan a la persona desempeñar actividades lucrativas y percibir salarios, honorarios o cualquier tipo de remuneración, para las cuales haya estado capacitado en razón a su educación, entrenamiento y experiencia, cuya fecha de estructuración esté dentro de la vigencia del seguro, siempre que dicha incapacidad haya existido por un periodo continuo no menor de 180 días y no haya sido provocada por el asegurado. La Incapacidad Total y Permanente debe ser calificada por cualquiera de las Juntas de Calificación de Invalidez de las que trata la Ley 100 de 1993, o por una EPS, una AFP, una ARL, una aseguradora de riesgos previsionales o un médico especialista en salud ocupacional y deberá estar fundamentada en los criterios establecidos en el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional establecidos en el Decreto 1507 de 2014, normativa que determina el riesgo común para todos los asegurados que son objeto de cobertura. La calificación debe indicar el porcentaje de la pérdida de la capacidad laboral, la fecha de estructuración de la invalidez y que su origen es un accidente común o laboral. Salvo condición particular en contrario, no es objeto de cobertura la invalidez o la pérdida de capacidad laboral, superior al 50% o no, que se configure con base en normatividad distinta al Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional establecido en el Decreto 1507 de 2014, como aquella que para efectos pensionales aplica de manera excepcional a favor de docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, trabajadores de Ecopetrol y todos los demás regímenes pensionales especiales. En cualquier caso, el porcentaje de pérdida de capacidad laboral debe referirse a lesiones sufridas por el asegurado en un evento accidental ocurrido con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia de su amparo opcional de Incapacidad Total y Permanente por Accidente y la pérdida de la capacidad laboral con ocasión de dichas lesiones de origen accidental debe ser superior al cincuenta por ciento (50%) para que configure siniestro.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE	Sin perjuicio de cualquier otra causa de Incapacidad Total y Permanente por Accidente, se considerará como tal la pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos, la amputación de ambas manos o ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie, como consecuencia de un evento accidental. Para los efectos de este amparo, las pérdidas anteriores se definen así: DE LAS MANOS: Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radiocarpiana. DE LOS PIES: Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarciana. DE LOS OJOS: La pérdida total e irreparable de la visión. En todos los casos se entiende también por pérdida, la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado en forma tal que no pueda desarrollar ninguna de sus funciones naturales. PARÁGRAFO: Para todos los casos se define como fecha del siniestro la fecha del accidente por el cual el asegurado incurre en invalidez o incapacidad Total y Permanente por Accidente NO ACUMULACIÓN DE SUMAS ASEGURADAS, DEDUCCIONES: La suma asegurada bajo el amparo opcional de Incapacidad Total y Permanente por Accidente no es acumulable con la suma asegurada del amparo básico de la póliza a la cual accede. En consecuencia, el eventual pago de la suma asegurada bajo el amparo opcional de invalidez o incapacidad total y *permanente por accidente, que agote la suma asegurada del amparo básico*, implicará la terminación tanto del seguro que contiene el amparo básico como del presente anexo y PALIG quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere a la presente póliza. Si la póliza a la cual accede el presente anexo también tiene contratado el amparo opcional de desmembración por accidente y en virtud de él, y a consecuencia de un hecho amparado en este Anexo de Incapacidad Total y Permanente por Accidente, PALIG tuviere que efectuar o hubiere efectuado algún pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder al presente anexo. Asimismo, si se reconoce una suma asegurada por el amparo opcional de desmembración accidental, que equivalga al 100% de la suma asegurada, el Anexo de Incapacidad Total y Permanente por Accidente quedará automáticamente sin efecto y PALIG libre de toda responsabilidad en lo que se refiere a este amparo.
DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL	PALIG pagará al asegurado un porcentaje de la suma asegurada que se indica en la carátula de la póliza o en sus condiciones particulares, si se comprueba que el asegurado sufre una desmembración accidental durante la vigencia de la póliza por cualquier causa no excluida, teniendo en cuenta las definiciones que se indican en la condición tercera de estas condiciones generales. El porcentaje a aplicar se determinará conforme a la tabla establecida en la condición cuarta de estas condiciones. DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL: La amputación traumática o quirúrgica, o la inhabilidad funcional total y definitiva, del órgano lesionado como consecuencia de un accidente amparado por la póliza y no excluido por ella, que se produzca de manera instantánea o dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la ocurrencia del accidente. INHABILIDAD FUNCIONAL TOTAL Y DEFINITIVA: aquella que afecte un porcentaje igual o superior al 75% de la estructura del órgano lesionado. TABLA DE PORCENTAJES: La suma asegurada de referencia es la correspondiente a la establecida para el amparo básico, sobre la cual se calculará el porcentaje que corresponda según el tipo de desmembración accidental que sufra el asegurado. Dicha suma asegurada se indicará respecto de cada asegurado en el Certificado Individual de Seguro que PALIG emita, sin que la responsabilidad de la aseguradora bajo el presente amparo opcional de Desmembración Accidental pueda ser superior a la referida suma asegurada. PALIG pagará al asegurado un porcentaje de la suma asegurada establecida en el certificado individual de seguro, de conformidad con los porcentajes que se indican en la siguiente tabla: DESCRIPCIÓN: Porcentaje de la suma asegurada: 1. Pérdida de ambas manos 100% 2. Pérdida de ambos pies 100% 3. Pérdida de una mano junto con la de un pie 100% 4. Pérdida de una mano, o de un pie junto con la perdida total e irreparable de la visión de un ojo 100% 5. Perdida total e irreparable de la visión de ambos ojos 100% 6. Enajenación Mental incurable causada por daño orgánico o estructural demostrable por medios clínicos. 100% 7. Pérdida de una mano 50% 8. Pérdida de un pie 50% 9. Pérdida de la visión de un ojo 50% 10. Pérdida total e irreparable del habla. 50% 11. Sordera total e incurable de la audición de ambos oídos 50% 12. Pérdida de las dos falanges del dedo pulgar de una de las manos 15% 13. Pérdida de las tres falanges del dedo índice de una de las manos 10% 14. Pérdida total de cualquier otro dedo de las manos 6% 15. Pérdida total del dedo gordo del pie 5% 16. Pérdida total de cualquier otro dedo del pie 4% NO ACUMULACIÓN DE SUMAS ASEGURADAS, DEDUCCIONES: La suma asegurada bajo el amparo opcional de Desmembración Accidental no es acumulable con las sumas aseguradas del amparo básico de la póliza a la cual accede ni de otros amparos opcionales. En consecuencia, el eventual pago de la suma asegurada bajo el amparo opcional de desmembración accidental, que agote la suma asegurada del amparo básico, implicará la terminación tanto del seguro que contiene el amparo básico como del presente anexo y PALIG quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere a la presente póliza. Si la póliza a la cual accede el presente anexo también tiene contratado el amparo opcional de incapacidad total y permanente y en virtud de él, y a consecuencia de un hecho amparado en este Anexo de Desmembración Accidental, PALIG tuviere que efectuar o hubiere efectuado algún pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder al presente anexo. Asimismo, si se reconoce una suma asegurada por el amparo opcional de Incapacidad Total y Permanente, que equivalga al 100% de la suma asegurada, el Anexo de Desmembración Accidental quedará automáticamente sin efecto y PALIG libre de toda responsabilidad en lo que se refiere a este amparo.

GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	POR REEMBOLSO Si como consecuencia de las lesiones físicas sufridas con ocasión de un accidente amparado por la póliza, y ocurrido durante su vigencia, el asegurado requiere de asistencia médica o quirúrgica, que le genere el pago de honorarios médicos, hospitalización, rayos x, ambulancia, medicamentos, fisioterapia, prótesis, aparatos ortopédicos de tipo funcional y servicios de enfermería, pertinentes para su recuperación, PALIG reembolsará el valor pagado después de aplicarse el deducible pactado, los gastos razonables y acostumbrados a quien acredite haberlos pagado o a quienes el asegurado autorice, sin exceder la suma asegurada establecida para este amparo adicional, siempre que se hubiere contratado esta cobertura y se pague prima por ella. Los gastos que se causen después de transcurridos, ciento ochenta (180) días calendario siguientes a la fecha del accidente, no serán objeto de cobertura. PALIG sólo pagará los honorarios de médicos, enfermeras y demás profesionales de la salud graduados y oficialmente autorizados para ejercer su profesión. Los medicamentos (aprobados por el Ministerio De Protección Social) a que se hace alusión en la presente cobertura deben tener por único objeto la curación de las lesiones producidas por el accidente. PALIG reembolsará hasta el ciento por ciento (100%) de los valores realmente incurridos y pagados, sin exceder la suma asegurada por este amparo a la fecha del accidente, al recibo de pruebas fehacientes de que el asegurado incurriere, a causa de un accidente no excluido, en gastos por asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria u odontológica; siempre y cuando la atención para la recuperación del asegurado sea realizada por médicos o profesionales de la salud debidamente reconocidos por el Estado Colombiano. Los gastos que se reembolsarán serán los relacionados exclusivamente con: Habitación y alimentación en clínica u hospital Medicamentos Líquidos endovenosos, cánulas, sondas, sangre, plasma y sus derivados Derechos de sala de cirugía, anestesia Material de osteosíntesis, prótesis Exámenes de laboratorio, rayos x, ecografías, escenografías, resonancias magnéticas Vendajes de algodón o tela, vendas de yeso, cabestrillos, collares cervicales, férulas metálicas para dedos, tobilleras blandas, rodilleras blandas, muñequeras blandas Servicios de enfermería, fisioterapia, ambulancia Alquiler de muletas, silla de ruedas y caminador. En caso de varias reclamaciones por accidentes amparados, el valor total de los reembolsos se hará sin exceder la suma asegurada.
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE	Si como consecuencia directa de un accidente cubierto por la póliza se hace necesario el traslado del asegurado del lugar donde este tuvo ocurrencia hasta la institución prestadora del servicio médico más cercana, PALIG, reconocerá el valor de dicho traslado hasta por la suma contratada.
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	En caso de fallecimiento accidental del asegurado, durante la vigencia del seguro y por cualquier causa no excluida, PALIG pagará un auxilio como suma única.

AMPAROS PRINCIPALES

NOMBRE	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
BÁSICO - MUERTE ACCIDENTAL	$ 10.000.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE	$ 10.000.000
DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL	$ 10.000.000
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	$ 1.000.000
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE	$ 150.000
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	$ 1.000.000

AMPLIACIÓN DE COBERTURA

NOMBRE	ALCANCE DE LA COBERTURA
COBERTURA DE ACCIDENTE VEHICULAR	PALIG pagará a los beneficiarios el valor indicado para este beneficio en la carátula de la póliza, cuando el fallecimiento del asegurado se produzca como consecuencia directa e inmediata de un accidente, mientras el asegurado estuviere viajando en condición de pasajero en cualquier tipo de vehículo de pasajeros destinado para el evento y que el mismo este operado por una empresa legalmente autorizada para el transporte de pasajeros.
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE	En caso que sea necesario trasladar al asegurado accidentado a algún centro asistencial para tratamiento médico o curación, durante las 2 horas siguientes a la presentación del accidente amparado, se reconocerán los gastos de transporte en ambulancia en que se haya incurrido por dicho traslado. Este amparo no cubre los gastos de transporte que se generen con posterioridad a las 2 horas de ocurrido el accidente.
COBERTURA DE ACTOS TERRORISTAS	No se otorga
COBERTURA DE HOMICIDIO	No se otorga
COBERTURA POR ESTADO DE EMBRIAGUEZ	No se otorga

EXCLUSIONES

AMPAROS PRINCIPALES

BÁSICO - MUERTE ACCIDENTAL	PALIG no pagará la suma asegurada cuando la muerte accidental del asegurado tenga relación o sea a consecuencia de cualquier de los siguientes eventos: Actos de guerra interior o exterior, invasión, hostilidades u operaciones bélicas (exista o no declaración de guerra), motín, conmoción civil, sedición, asonada, huelga, actos de movimientos subversivos, actos terroristas, levantamiento militar, insurrección, revolución, usurpación del poder y ley marcial. Lesiones inmediatas o tardías, causadas por energía atómica, reacción nuclear, radiación nuclear, contaminación radioactiva, química o bacteriológica. Suicidio o lesiones causadas por el asegurado a sí mismo ya sea en estado de cordura o demencia. Lesiones o muerte causadas por otra persona con arma de fuego, cortante, punzante y/o contundente, explosiones o actos malintencionados de terceros. Accidentes de aviación que sufra el asegurado cuando viaje como pasajero, piloto o miembro de la tripulación de cualquier aeronave, salvo que viaje como pasajero de una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte regular de pasajeros. Violación por parte del asegurado de cualquier norma de carácter legal o contravención o cualquier acto contrario a la ley que ponga en peligro la integridad física del asegurado. Encontrarse el asegurado bajo influencia de bebidas embriagantes o de sustancias alucinógenas, drogas tóxicas o cualquier otra sustancia que por su propia naturaleza produzca dependencia física o síquica. Accidentes ocurridos mientras el asegurado se encuentre al servicio de: Fuerzas Armadas, Navales, Aéreas, de Policía o cualquier otro organismo de seguridad del Estado, servicios de vigilancia y seguridad, escolta, tripulación de Aerolíneas Comerciales o Equipos Profesionales de Deportes.

BÁSICO - MUERTE ACCIDENTAL	Enfermedad mental o corporal o cualquier dolencia preexistente, o infección bacterial distinta de la contraída por una lesión corporal amparada. Los accidentes que ocurran cuando el asegurado participe en competencias de velocidad o habilidad o la práctica de deportes catalogados como de alto riesgo o extremos tales como, pero no limitados a: buceo, alpinismo, escalada en roca, montañismo, espeleología, paracaidismo, planeadores, rafting, kayaking, puenting, bungee o caída libre, motociclismo, deportes de invierno, carreras de autos o personas que se dediquen profesionalmente a cualquier deporte. Los accidentes sufridos por el asegurado durante intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas o los causados por tratamientos médicos de rayos x, choques eléctricos, etc., salvo que obedezcan a la curación de lesiones producidas por un accidente amparado. Participación voluntaria del asegurado en cualquier clase de riña o pelea. Condiciones preexistentes, entendiéndose cualquier enfermedad o lesión corporal (interna o externa) que haya sufrido el asegurado, con anterioridad a la contratación del seguro, o tengan como causa, o sean una consecuencia de un accidente ocurrido antes de la vigencia de la cobertura otorgada por la presente póliza. Cualquier clase de enfermedad, incluyendo infecciones virales y/o bacterianas y cualquier examen de control o procedimiento de rutina relacionados con el accidente, infecciones piogénicas derivadas de accidentes, cualquier trastorno mental o nervioso o curas de reposo o trastornos del sueño. Temblores de tierra, erupciones volcánicas, terremoto, tifón, huracán, tornado, ciclón, inundaciones, rayo, marejada o cualquier otro fenómeno o convulsión de la naturaleza. Lesiones inmediatas o tardías, causadas por energía atómica, reacción nuclear, radiación nuclear, contaminación radioactiva, química o bacteriológica. Quemaduras con pólvora en caso que el evento sea una cabalgata
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE	Al amparo adicional de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE, se le aplican las exclusiones del Amparo Básico al que hace referencia la póliza y, adicionalmente, se excluye de su cobertura todo evento que sea consecuencia directa o indirecta de: Lesiones sufridas en un accidente o enfermedades que el asegurado ya padeciera con anterioridad a la fecha de inicio de la vigencia del presente amparo opcional, salvo que tales lesiones y/o enfermedades hayan sido declaradas por el asegurado a PALIG al momento de solicitar el amparo adicional, o su modificación, y PALIG haya aceptado expresamente asumir el riesgo. Pérdida de capacidad laboral calificada con base en normatividad distinta al Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, establecido en el Decreto 1507 de 2014, normativa que determina el riesgo común para todos los asegurados que son objeto de cobertura. Lesiones autoinfligidas intencionalmente, bien sea que el asegurado se encuentre en uso de sus facultades mentales o en estado de demencia. PALIG no reconocerá indemnización alguna cuando la desmembración sea consecuencia directa o indirecta de un evento accidental excluido en las condiciones generales de la póliza Quemaduras con pólvora en caso que el evento sea una cabalgata
DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL	Al amparo adicional de DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL, se le aplican las exclusiones del Amparo Básico al que hace referencia la póliza y, adicionalmente, se excluye de su cobertura todo evento que tenga relación con, o sea consecuencia directa o indirecta de: Lesiones sufridas en un accidente o enfermedades que el asegurado ya padeciera con anterioridad a la fecha de inicio de la vigencia del presente amparo opcional, salvo que tales lesiones y/o enfermedades hayan sido declaradas por el asegurado a PALIG al momento de solicitar el amparo adicional, o su modificación, y PALIG haya aceptado expresamente asumir el riesgo. Lesiones autoinfligidas intencionalmente, bien sea que el asegurado se encuentre en uso de sus facultades mentales o en estado de demencia. PALIG no reconocerá indemnización alguna cuando la desmembración sea consecuencia directa o indirecta de un evento accidental excluido en las condiciones generales de la póliza Quemaduras con pólvora en caso que el evento sea una cabalgata
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	Al amparo adicional de GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE, se le aplican las exclusiones del Amparo Básico al que hace referencia la póliza y, adicionalmente, se excluye de su cobertura todo evento que tenga relación con, o sea consecuencia directa o indirecta de: Accidentes que el asegurado hubiere padecido, o respecto de las cuales se encuentre en tratamiento, o que esté siendo objeto de estudio médico por causa de ellos, con anterioridad a la fecha de inicio de la vigencia del presente amparo opcional. Cirugía plástica o cosmética, así como los tratamientos y/o procedimientos con fines estéticos. Esta exclusión no se aplicará cuando la cirugía o el procedimiento se practique como consecuencia de un accidente amparado. Cualquier reclamación directa o indirectamente relacionada con beneficios de cualquier clase que puedan ser pagados o pagaderos bajo la legislación de accidentes de trabajo, seguro obligatorio de tránsito o de salud o alguna otra legislación laboral o gubernamental o política obligatoria en Colombia, bajo la cual estos gastos puedan ser cubiertos originalmente. Procedimientos, servicios o suministros que no sean médicamente pertinentes o necesarios para la atención y/o recuperación del asegurado. Los gastos de enfermería que sean prestados fuera de la institución médica Los honorarios médicos de consultas fuera del hospital o sanatorio cuando los mismos no estén derivados de una emergencia hospitalaria o un internamiento u hospitalización por un accidente cubierto por este anexo. Los gastos realizados por acompañantes del asegurado durante la internación de éste en un sanatorio u hospital. Los gastos que resulte de aparatos de prótesis dental o de cualquier otra clase de tratamientos de ortodoncia necesarias a causa de accidente, serán cubiertos por la compañía hasta un límite de un 15% de la suma máxima contratada en esta cobertura. Adicionalmente al límite indicado para los tratamientos anteriores, los gastos por servicio de ambulancia o traslado se cubrirán hasta un monto máximo equivalente hasta un 5% de la suma asegurada en esta cobertura. Las cantidades que se paguen por estos conceptos, disminuirán en igual cantidad la suma máxima asegurada en esta cobertura. Quemaduras con pólvora en caso que el evento sea una cabalgata

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA	
AMPAROS PRINCIPALES	
BÁSICO - MUERTE ACCIDENTAL	Sin límite de edad de ingreso y solo aplica para accidentes ocurridos dentro de las instalaciones del evento.
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE	Sin límite de edad de ingreso y solo aplica para accidentes ocurridos dentro de las instalaciones del evento.
DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL	Sin límite de edad de ingreso y solo aplica para accidentes ocurridos dentro de las instalaciones del evento.
REEMBOLSO DE GASTOS POR ACCIDENTE	Sin límite de edad de ingreso y solo aplica para accidentes ocurridos dentro de las instalaciones del evento.
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	Sin límite de edad de ingreso y solo aplica para accidentes ocurridos dentro de las instalaciones del evento.
CLAUSULAS ESPECIALES	
Requisitos de Asegurabilidad	No se requiere el diligenciamiento de solicitud de asegurabilidad.

PAN AMERICAN LIFE DE COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES
PÓLIZA DE EVENTOS
CIA 001

Requisitos para el trámite de reclamaciones	Muerte, ITP o Desmembración accidental 1. Original del Formulario de Reclamación. 2. Fotocopia autenticada de Registro Civil de Nacimiento o fotocopia simple de la cédula de ciudadanía del Asegurado 3. Fotocopia Autenticada del Registro Civil de Defunción. 4. Fotocopia simple del informe de la autoridad competente que hizo el levantamiento. 5. Original de los documentos que sirvan para acreditar la calidad de Beneficiario. Rembolso de Gastos por Accidente 1. Certificación donde fue hospitalizado o intervenido quirúrgicamente, donde conste el número de días de hospitalización y el nombre de la intervención realizada. 2. Certificación de la EPS y/o Fotocopia simple del informe de la autoridad competente. 3. La aseguradora podrá solicitar la historia clínica y los certificados médicos que crea necesarios para el pago de la reclamación.
Aviso del siniestro	El Tomador, asegurado o los beneficiarios, según el caso deberán dar aviso a la Compañía dentro del término de tres (3) días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que lo haya conocido. Para el pago del siniestro debe existir un documento emitido por autoridad competente donde indique que sucedió dentro de las instalaciones y en el horario del evento objeto de cobertura.
Plazo para el pago del siniestro	La reclamación será definida en un plazo de diez (10) días hábiles, contados a partir de la fecha de entrega de la totalidad de la documentación a la compañía que demuestre la ocurrencia del siniestro y siempre que el beneficiario acredite su legitimación para reclamar. En caso de requerirse mayor información, la aseguradora efectuará las solicitudes correspondientes.
Limite agregado de Responsabilidad	Se establece un límite agregado de responsabilidad de un evento catastrófico por vigencia, máximo 10 vidas.
Forma de pago	Pago único anticipado
Plazo para pago de primas	Las primas deben ser recaudadas en su totalidad antes de la fecha de inicio del evento para tener cobertura.
Cláusula OFAC	El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente Póliza y sus Anexos, terminará cuando EL TOMADOR, sus administradores, asegurados y/o beneficiarios fueren vinculados a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo, lavado de activos, secuestro, enriquecimiento ilícito o sean incluidos en cualquier lista de lavado de activos controlada por cualquier autoridad Colombiana o extranjera como por ejemplo la Oficina de Lavado de Activos en el exterior OFAC del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de América o cualquier otra lista internacional vinculante para Colombia de acuerdo con el derecho internacional o hayan sido condenados en cualquier proceso judicial por la comisión de un delito o por el simple señalamiento público como autores o participantes de actividades ilícitas.
Clausulado	Clausulado: 1/105/2022-1416-P-31-ACCIDEN_PERSONAL-DRCI Anexo 1: 01/05/2022-1416-A-31-AN_AP_INCTOTPERM-DRCI Anexo 2: 01/05/2022-1416-A-31-AN_AP_DESMEMBRAC-DRCI Anexo: 01/05/2022-1416-A-31-AN_AP_REE_GASMED-DRCI

EVENTO TIEMPO CORTO	
PRIMA TOTAL POR EL EVENTO	**$ 526.464**

INTERMEDIARIO	**JAVIER PAZ**
CLAVE	

143

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141217083345

(415)7707212489984(8020) 000014121708334 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	11. Buzón electrónico
1 0 6 9 4 7 8 9	6	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 9 4 7 8 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cauca 1 9	Sucre 7 8 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LASSO	RENGIFO	ARVEY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Sucre 7 8 5

41. Dirección principal
CRR LA CEJA

42. Correo electrónico notificacioneschilito@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 7 5 5 3 1 5 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 9 2 2	2 0 2 4 0 3 0 4	4 6 4 9	2 0 2 2 0 6 2 2					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	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 [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre LASSO RENGIFO ARVEY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 30-10-2025 04:21:28PM


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 10.694.789
LASSO RENGIFO
APELLIDOS
ARVEY
NOMBRES
Arvey Lasso Rengifo
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 18-NOV-1973
BOLIVAR
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
09-DIC-1995 PATIA (EL BORDO)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1105800-00195795-M-0010694789-20091110
0017901065A 1
33416690

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10001572443

PLACA	MARCA	LINEA	MODELO
SYA832	DODGE	D 600 221	1974

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
5.900	AMARILLO AZUL ROJO GRIS BLANCO	PUBLICO

CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROCERIA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
BUS	ABIERTO	DIESEL	0 - 45

NUMERO DE MOTOR	REG	VIN	
FE6102426D	N	******	

NUMERO DE SERIE	REG	NUMERO DE CHASIS	REG
4863867	S	4863867	N

PROPIETARIO APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): CHILITO MUÑOZ JAIRO ARTURO

IDENTIFICACION: C.C. 76315155

RESTRICCION MOVILIDAD

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 0

DECLARACION DE IMPORTACION	F	FECHA IMPORT	FUENTE
11931	I	25/09/1974	2

LIMITACION A LA PROPIEDAD

******

FECHA MATRICULA	FECHA EXP. LIC. TTO	FECHA VENCIMIENTO
13/12/1974	10/03/2011	******

ORGANISMO DE TRANSITO

STRIA TTO MCPAL PATIA



LT01001160021

146

SOAT

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

ASEGURADORA

seguros mundial®

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2025 11 18	2025 11 19	2026 11 18

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
94003819 - 613996062	SYA832	BUSES O BUSETAS	PUBLICO	5900	1974

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
45	DODGE	ABIERTO (ESCALERA)
	LÍNEA VEHÍCULO: D600221	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
FE6102426D	4863867	NA	0,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
JAIRO CHILITO MUNOZ	3217876400	CC	76315155	PATIA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	13158	94003819	11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCION FOSYGA	TASA RUNT
81	$ 419.700	$ 218.200	$ 2.400

TOTAL A PAGAR

$ 640.300

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[2] 701,68[3]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77[1]	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180[4]	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750[5]	

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

Seguro Ter-cero

Consulta el clausulado general en www.segurosmundial.com.co/clausulados y el de Ter-cero 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 las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en canales 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 194, 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 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, y 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 Mundiales es 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.segurosmundial.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

* El transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicas se debe hacer preferiblemente en ambulancias o vehículos adecuadamente dotados para este tipo de servicios, garantizando la atención oportuna y efectiva de la víctima.

[1] Para las salidas 108, 111, 126, 143, 146, 211, 212, 221, 222, 241, 242, 810, 910, 920. Decreto 2497 de 2022.

[2] Para accidentes de tránsito ocurridos antes del Decreto 2497 de 2022.

[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.

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2025.11.18 12:45:30 -05:00

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

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 188888408

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA VARIANTE SUR

NIT: 901238181

No. de Certificado de Acreditación: 21-CDA-054

Fecha de expedición: 2026/04/07

Fecha de vencimiento: 2027/04/07

DATOS VEHÍCULO

PLACA: SYA832

CLASE: BUS

MARCA: DODGE

MODELO: 1974

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 5900

NRO. MOTOR: FE6102426D

NRO. CHASIS: 4863867

VIN:

LÍNEA: D 600 221

COLOR: AMARILLO AZUL ROJO GRIS BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: JAIRO A. CHILITO M.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARGOT MELLIZO LUNA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10021823128

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
CBD269	TOYOTA	HILUX	1993

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.700	ROJO PERLADO	PARTICULAR

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	DOBLE CABINA	DIESEL	1000 - 5

NÚMERO DE MOTOR: TD27-002390A

REG: N — VIN: ******

NÚMERO DE SERIE: RN1067003558

REG: N — NÚMERO DE CHASIS: RN1067003558

REG: N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): GOMEZ FLORES NEYI VIVIANA

IDENTIFICACIÓN: C.C. 1144525128

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 80820100005731

VE

FECHA IMPORT.: 21/04/1993

PUERTAS: 4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD: ******

FECHA MATRÍCULA: 07/05/1993

FECHA EXP. LIC. TTO: 14/12/2020

FECHA VENCIMIENTO: ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO: STRIA MCPAL TTO CALI

LT06003275662

SOAT

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

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	HASTA
2025-09-30	2025-10-01	2026-09-30

No DE POLIZA	PLACA No.	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
0408004917186000	CBD269	CAMPEROS O CAMIONE	PARTICULAR	2700	1993

PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA
5	TOYOTA	DOBLE CABINA

LINEA VEHICULO	No MOTOR	No CHASIS o No SERIE	No VIN	CAPACIDAD TON.
HILUX	TD27002390A	RN1067003558		1.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
GOMEZ FLORES, NEYI VIVIANA	*******155	CC	1144525128	PATIA(EL BORDO

CODIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL ASEGURADORA	CLAVE PRODUCTOS	No FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICION
T1324	4	13840	0	CALI

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	TOTAL A PAGAR
232	$ 833500	$ 433400	$ 2400	$ 1269300

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] / 701,68 [2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

FIRMA AUTORIZADA

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2544 de 2022.
[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE

- Es obligatorio portar la póliza de SOAT en original al medio de entrega entregada 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, o bien se puede descargar de Datasoat electrónico y/o el descargo de texto con el uso de consulta enviado por La Previsora S.A.
- En caso de tener inquietudes sobre el producto, comuníquese 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 exigir en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza esta reportada en el RUNT
•Evite abrirlo al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la retención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el costo de todos los gastos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito

•El seguro resulta fallido, debe ser avalado por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente aunque no tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicio de salud de 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 promover la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere valerse a terceros.

Cláusula de Corresponsabilidad 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 extraordinaria a favor del asegurado modificar la vigencia de la póliza cuando el momento de registrar la misma en el RUNT se evidencie que existe una póliza vigente de esta clase LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia de la misma de modo tal que la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra

Habeas Data

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, mantenga o almacene personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, únicamente o por medio de terceros o anexos comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos como electrónicos servicios inherentes entre de mercadeo de bien y/o usuario aplicaciones de campañas existentes bien lo mencionado con la emisión, modificación o anulación de (este) póliza(s) que he adquirido bien lo relacionado con este contrato, este estatuto adicionalmente informa de la obligatoria de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionadas con (este) póliza(s) que adquiera, así como de otros tipos de seguros que maneja LA PREVISORA S.A. autorizo información conocida de todas las funciones que desde o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como Previsora ofertas y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato al cual autorizo y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro que en mi he informado que como Titular de información tengo derecho a conocer actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para el tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos previa duda ante la SIC por infracción a la ley tercera la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y conocer en forma gratuita a mis datos una vez al mes que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá por medio del teléfono 3457555 y que para esta información tanto el tratamiento de mis datos se podrá acceder a la Política de

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

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TECNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 184302682

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: DIAGNOSTICENTRO AUTOMOTOR DEL CAUCA SAS

NIT: 900335083 **No. de Certificado de Acreditación:** 10 CIN 009-001

Fecha de expedición: 2025/10/01 **Fecha de vencimiento:** 2026/10/01

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	CBD289	**CLASE:**	CAMIONETA
MARCA:	TOYOTA	**MODELO:**	1993
SERVICIO:	Particular	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	2700	**NRO. MOTOR:**	TD27-002390A
NRO. CHASIS:	RN106700355B	**VIN:**	
LÍNEA:	HILUX		
COLOR:	ROJO PERLADO		

NOMBRE PROPIETARIO: NEYI V. GOMEZ F.

FIRMA DEL RESPONSABLE

JESUS ALBERTO SOLARTE FRAZO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94424278		FIGUEROA MENDEZ VICTOR JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 42A 1A 55	POPAYAN-CAUCA	3164091984	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	402048020	9506468051	I	2026/07/21	2026/06/18	BANCOLOMBIA	0	$1,650,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$801,800	$0	$0	$801,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$801,800	$0	$0	$801,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$122,100	$0	$0	$122,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$122,100	$0	$0	$122,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$100,300	$0	$0	$100,300
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	$100,300	$0	$0	$100,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$626,400	$0	$0	$626,400
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$626,400	$0	$0	$626,400
TOTAL				1	$1,650,600	$0	$0	$1,650,600

2026/06/18 03:59 PM

151

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94424278		FIGUEROA MENDEZ VICTOR JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 42A 1A 55	POPAYAN-CAUCA	3164091984	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	402048020	9506468051	I	2026/07/21	2026/06/18	BANCOLOMBIA	0	$1,650,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	94424278	FIGUEROA VICTOR																		25-14	30	$5,010,645	$801,800	EPS018	30	$5,010,645	$626,400	CCF14	30	$5,010,645	$100,300	14-11	30	$5,010,645	$122,100	30	$0	$0	No	$1,650,600
Total	**Afiliados(1)**																						$5,010,645	$801,800			$5,010,645	$626,400			$5,010,645	$100,300			$5,010,645	$122,100		$0	$0		$1,650,600

152