Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

# VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA EL PAGO DE CONTRATOS, CONVENIOS Y/O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

FO-AB-20
08-05-2020
V. 05

PUBLICADO SECOP
200
13-OCT-2026

Oficina Jurídica
Secretaría de Salud
REVISADO

Yopal, 29 de septiembre de 2026

Pago N° 5

Seleccione según corresponda

| Contrato | X | Convenio | ☐ | Contrato Interadministrativo | ☐ | SECOP II CAS-SS-SAS-001-2026 No. Interno 5211 de 2026-04-08 |
|---|---|---|---|---|---|---|

Documento Soporte según forma de pago

| Informe de actividades | | Actas Parcial | X | Acta de liquidación | ☐ | Anticipo | ☐ | Pago Anticipado | ☐ | Fecha: | 29/09/2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Certificación | ☐ | Otro | ☐ | ¿Cuál? | | | | | | | |

## 1. Información del Contratista/Cooperante.

| Nit. | N° Identificación. | DV | Nombre y Apellidos o Razón Social del Ejecutor u Operador |
|---|---|---|---|
| Nit. | 826003958 | 0 | TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS SAS |

## 2. Información General.

**a.** Tipo de Contrato. (seleccionar si es un contrato)

| CPS | X | Arrendamiento | ☐ | Consultoría | ☐ | Obra Publica | ☐ | Suministro | ☐ | Compra Venta | ☐ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Otro | ☐ | ¿Cuál? | | | | | | | | | |

**b.** Clase de Convenio. (Seleccionar, si es un convenio)

| De Asociación | ☐ | Cooperación | ☐ | Interadministrativo | ☐ | Otro | ☐ | Cual? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**c.** Modalidad de Selección. (Seleccionar, en todos los casos)

| Licitación Publica | ☐ | Selección Abreviada | X | Contratación Directa | ☐ | Concurso a Méritos | ☐ | Mínima Cuantía | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Otro | ☐ | ¿Cuál? | | | | | | | |
| Número del proceso | | **CAS-SS-SAS-001-2026** | | | | | | | |

**d.** Datos Contractuales.

| | |
|---|---|
| Dependencia: | SECRETARIA DE SALUD |
| Nombre del Proyecto: | IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE. |
| Código Bpin Proyecto: | 2024005850044 |
| Nombre del Proyecto: | FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TERRITORIALES PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA GESTIÓN DESARROLLO SECTORIAL Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE. |
| Código Bpin Proyecto | 2024005850045 |
| Nombre del Proyecto: | DESARROLLO DE PROCESOS DE GESTIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL PARA LA GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD CON GOBERNANZA Y GOBERNABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO CASANARE. |
| Código Bpin Proyecto: | 2024005850048. |
| Nombre del Proyecto: | MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL Y SECTORIAL, PARA EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA, GOBERNABILIDAD E INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL AL SGSSS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE. |
| Código Bpin Proyecto: | 2024005850050 |

| N° Contrato/Convenio | Fecha de suscripción. | Fecha de Inicio. | Fecha inicial de Terminación | Plazo inicial de Ejecución |
|---|---|---|---|---|
| 5211 | 08/04/2026 | 09/04/2026 | 08/12/2026 | Ocho (8) Meses |

| | |
|---|---|
| Objeto: | FORTALECERLA LA CAPACIDAD OPERATIVA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE CASANARE CON EL DESPLIEGUE DEL PERSONAL TÉCNICO, PROFESIONAL, EQUIPOS E INSUMOS A LO LARGO DE LOS DIFERENTES TERRITORIOS Y/O NODOS TERRITORIALES EN CUMPLIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS EN MATERIA DE GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRAL DE LA SALUD PÚBLICA DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY 715 DE 2001 Y RESOLUCIÓN 1597 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL U OTRAS MODALIDADES DE TRANSPORTE. |

**e.** Información presupuestal. (Diligencie de acuerdo a su necesidad).

| Concepto | Fuente | Certificado de Disponibilidad Presupuestal | | | Registro Presupuestal | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N° | Fecha | Valor | N° | Fecha | Valor |
| Rubro presupuestal 1 | 8.SP.19.1903.0300.2024005850044.19 0292.124202.19.2.3 .2.036 | 2601752 | 03/03/2026 | $ 58.000.000 | 2605211 | 08/04/2026 | $ 58.000.000 |
| Rubro presupuestal 2 | 8.SP.19.1903.0300.2024005850044.19 0292.133416.19.2.3 .2. | 2601752 | 03/03/2026 | $ 20.000.000 | 2605211 | 08/04/2026 | $ 20.000.000 |
| Rubro presupuestal 3 | 8.SP.19.1903.0300.2024005850044.19 0285.133308.19.2.3 .2. | 2601752 | 03/03/2026 | $ 30.000.000 | 2605211 | 08/04/2026 | $ 30.000.000 |



VoBo _____

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Rubro presupuestal 4 | 8.SP.19.1903.0300.2024005850045.190291.132206.19.2.3.2.037 | 2601752 | 03/03/2026 | $ 40.000.000 | 2605211 | 08/04/2026 | $ 40.000.000 |
| Rubro presupuestal 5 | 8.SP.19.1903.0300.2024005850045.190291.132206.19.2.3.2.037 | 2601752 | 03/03/2026 | $ 80.000.000 | 2605211 | 08/04/2026 | $ 80.000.000 |
| Rubro presupuestal 6 | 8.SP.19.1905.0300.2024005850048.190218.133100.19.2.3.2.040 | 2601752 | 03/03/2026 | $ 68.000.000 | 2605211 | 08/04/2026 | $ 68.000.000 |
| Rubro presupuestal 7 | 8.OI.19.1903.0300.2024005850050.190557.13231110.19.2.3.2.042 | 2601752 | 03/03/2026 | $ 47.000.000 | 2605211 | 08/04/2026 | $ 47.000.000 |
| Rubro presupuestal 8 | 8.O1.19.1903.0300.2024005850050.190552.1335011.19.2.3.2.042 | 2601752 | 03/03/2026 | $ 50.000.000 | 2605211 | 08/04/2026 | $ 50.000.000 |
| Rubro presupuestal 9 | 8.0I.19.1903.0300.2024005850050,190552.133308.19.2.3.2.042 | 2601752 | 03/03/2026 | $ 30.000.000 | 2605211 | 08/04/2026 | $ 30.000.000 |
| Rubro presupuestal 10 | 8.SP.19.1905.0300.2024005850048.190294.133100.19.2.3.2.040 | 2601752 | 03/03/2026 | $ 9.000.000 | 2605211 | 08/04/2026 | $ 9.000.000 |
| **Valor Total Contrato o Convenio** | | | | | | | $ 432.000.000 |

**f.** Información Pago de Estampillas.

| Concepto | Estampilla Procultura Cód.: 411027001 | Estampilla Pro-Adulto Mayor Cód.: 411027002. | Estampilla Pro-Desarrollo. Cód.: 411027003. | Número | Fecha |
|---|---|---|---|---|---|
| | Valor | Valor | Valor | | |
| Valor Total Inicial | $ | $ | $ | | (dd/mm/aaaa) |
| Adicional 1 | $ | $ | $ | | (dd/mm/aaaa) |
| Otro____ | $ | $ | $ | | (dd/mm/aaaa) |

**g.** Información de Pólizas. (se debe tener en cuenta los ajustes en tiempo del contrato.

| Evento | | Descripción de los amparos (ajuste según contrato) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Cumplimiento. | Buen manejo Anticipo | Pago de salarios, Prestaciones Sociales | Calidad del servicio. | Responsabilidad Civil. | Adicione conforme al contrato |
| | | N° BY-100065035 | N° Póliza | N° BY-100065035 | N° BY-100065035 | N° BY-100011194 | N° Póliza |
| Contrato 5211 | % - SMLV | 10% | Porcentaje | 5 % | 10 % | 200 SMLMV - $350.181.000 | Porcentaje |
| | Desde. | 08/04/2026 | (dd/mm/aaaa) | 08/04/2026 | 08/04/2026 | 08/04/2026 | (dd/mm/aaaa) |
| | Hasta. | 18/04/2027 | (dd/mm/aaaa) | 18/12/2029 | 18/04/2027 | 18/12/2026 | (dd/mm/aaaa) |
| Fecha de aprobación de la póliza | | 08/04/2026 | dd/mm/aaaa | 08/04/2026 | 08/04/2026 | 08/04/2026 | (dd/mm/aaaa) |
| Elija Evento N°. Digite el Evento | % - SMLV | Porcentaje | Porcentaje | Porcentaje | Porcentaje | Porcentaje | Porcentaje |
| | Desde. | (dd/mm/aaaa) | (dd/mm/aaaa) | (dd/mm/aaaa) | (dd/mm/aaaa) | (dd/mm/aaaa) | (dd/mm/aaaa) |
| | Hasta. | (dd/mm/aaaa) | (dd/mm/aaaa) | (dd/mm/aaaa) | (dd/mm/aaaa) | (dd/mm/aaaa) | (dd/mm/aaaa) |
| Fecha de aprobación de la póliza | | (dd/mm/aaaa) | (dd/mm/aaaa) | (dd/mm/aaaa) | (dd/mm/aaaa) | (dd/mm/aaaa) | (dd/mm/aaaa) |

(Diligencie y Agregue filas de acuerdo al evento o necesidad).

**3. Información de suspensión, Ampliación a la suspensión, Prorroga y Reinicio.** (Diligencie y Agregue filas de acuerdo a su necesidad).

| Concepto | Número documento | Fecha | Tiempo Documento |
|---|---|---|---|
| Suspensión N°. | | (dd/mm/aaaa) | N° mes(es) y N° día(s) |
| Ampliación a la suspensión N°. | | (dd/mm/aaaa) | N° mes(es) y N° día(s) |
| Reinicio N°. | | (dd/mm/aaaa) | |
| Suspensión N°. | | (dd/mm/aaaa) | N° mes(es) y N° día(s) |
| Ampliación a la suspensión N°. | | (dd/mm/aaaa) | N° mes(es) y N° día(s) |
| Reinicio N°. | | (dd/mm/aaaa) | |
| Prorroga N°. | | (dd/mm/aaaa) | N° mes(es) y N° día(s) |
| Prorroga N°. | | (dd/mm/aaaa) | N° mes(es) y N° día(s) |
| Tiempo Real Suspendido | N° mes(es) y N° día(s) | | |

(Diligencie y Agregue filas de acuerdo a su necesidad).

Oficina Jurídica
Secretaría de Salud
REVISADO

| Fecha Actual de Terminación: | 08/12/2026 |
|---|---|
| | |

**4. Estado Financiero.**

a. Estado Financiero del contrato.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Valor Total del Contrato: | $ 432.000.000 | Seleccionar según forma de pago<br>Anticipo ☐<br>Pago Anticipado ☐ | $ | Total de Anticipos Girados: | $ |
| Valor Ejecutado: | $ 270.000.000 | Valor por Ejecutar: | $ 162.000.000 | Valor no ejecutado: | $ |
| Valor Amortizar: | $ | Valor por Amortizar: | $ | Total de Amortizaciones : | $ |
| Descuento actual: | $ | | Total de Descuentos: | $ | |
| Valor a facturar: | $ 54.000.000 | Valor para pagar | $ 54.000.000 | | |

Siga con la Sección C. valor a girar y afectación por rubros presupuestales.

b. Estado Financiero del convenio.

| Valor Total de Convenio | Valor Total Aportes del Departamento | Valor Total Aportes del Cooperante |
|---|---|---|
| $ | $ | $ |

El siguiente cuadro se diligencia teniendo en cuenta recursos o aporte de la Gobernación de Casanare.

| Aportes Gobernación | Desembolsos o transferencias | | | Saldo por Desembolsar o Transferir. |
|---|---|---|---|---|
| | N° | % desembolso o transferencia | Valor | |
| $ | 1 | % | $ | $ |
| | 2 | % | $ | $ |
| | 3 | % | $ | $ |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Valor Ejecutado: | $ | Valor por Ejecutar : | $ | Valor no Ejecutado: | $ |
| Descuento Actual: | $ | | Total de Descuentos: sin incluir el valor no ejecutado | $ | |
| Valor Actual a Desembolsar o transferir: | $ | | | | |

c. Valor a Girar y afectación por rubros presupuestales. Aplica para convenios y contratos.

| | |
|---|---|
| Valor a Girar: | Cincuenta y cuatro millones, doscientos Mil Pesos M/CTE. ($ 54.000.000,00) |

| Afectación de Rubros presupuestales para la presente cuenta. (Forma en que se debe pagarse por fuente del rubro presupuestal) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fuente: | 8.SP.19.1903.0300.2024005850044.190292.124202.19.2.3.2.036 | Valor: | $7.250.000 | Fuente: | | Valor: | |
| Fuente: | 8.SP.19.1903.0300.2024005850044.190292.133416.19.2.3.2.036 | Valor: | $2.500.000 | Fuente: | | Valor: | |
| Fuente: | 8.SP.19.1903.0300.2024005850044.190285.133308.19.2.3.2.036 | Valor: | $3.750.000 | Fuente: | | Valor: | |
| Fuente: | 8.SP.19.1903.0300.2024005850045.190291.132206.19.2.3.2.037 | Valor: | $5.000.000 | Fuente: | | Valor: | |
| Fuente: | 8.SP.19.1903.0300.2024005850045.190291.124202.19.2.3.2.037 | Valor: | $10.000.000 | Fuente: | | Valor: | |
| Fuente: | 8.SP.19.1905.0300.2024005850048.1902118.133100.19.2.3.2.040 | Valor: | $8.500.000 | Fuente: | | Valor: | |
| Fuente: | 8.OI.19.1903.0300.2024005850050.190557.13231110.19.2.3.2.042 | Valor: | $5.875.000 | Fuente: | | Valor: | |
| Fuente: | 8.OI.19.1903.0300.2024005850050.190552.1335011.19.2.3.2.042 | Valor: | $6.250.000 | Fuente: | | Valor: | |
| Fuente: | 8.OI.19.1903.0300.2024005850050.190552.133308.19.2.3.2.042 | Valor: | $3.750.000 | Fuente: | | Valor: | |
| Fuente: | 8.SP.19.1905.0300.2024005850048.190294.133100.19.2.3.2.040 | Valor: | $1.125.000 | Fuente: | | Valor: | |

Nota: Diligencie **Siempre** el valor de la ejecución facturada según documento soporte.

**5. Forma de Pago y Cuenta Autorizada.**

| Forma de Pago Vigente (Diligencie según minuta) |
|---|
| La Gobernación de Casanare pagará al contratista el valor del contrato de la siguiente manera: Mediante ocho (08) actas parciales por el valor que resulte de los cuatro (04)vehículos que se utilicen durante el mes, previa presentación de informe de actividades que llevara el visto bueno del supervisor en el cual debe contener además de la descripción del cumplimiento de las mismas, las planillas de recorrido, factura, soporte de pago de los aportes al sistema general de seguridad social y parafiscales de la empresa, certificado de aportes al sistema general de seguridad social por parte del representante legal, contador público y lo revisor fiscal y certificado de cumplimiento por parte del supervisor. La anterior forma de pago se regirá por los siguientes parágrafos: 1. PARÁGRAFO PRIMERO: Cada una de las ocho (08) mensualidades vencidas correspondientes a CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($54.000.000) se cancelarán de la siguiente manera: 1.1. Con cargo al rubro 8.SP.19.1903.0300.2024005850044.190292.124202.19.2.3.2.036 * IMPLEMENTACIÓN DEACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN EL DEPARTAMENTO DECASANARE se cancelará un valor mensual de SIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MILPESOS M/CTE ($7.250.000) 1.2. Con cargo al rubro8.SP.19.1903.0300.2024005850044.190292.133416.19.2.3.2.036- IMPLEMENTACIÓN DEACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN EL DEPARTAMENTO DECASANARE se cancelará un valor mensual de DOS MILLONES QUINENTOS MIL PESOS M/CTE($2.500.000). 1.3. Con cargo al rubro 8. SP.19.1903.0300.2024005850044.190285.133308.19.2.3.2.036- IMPLEMENTACIÓN DEACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN EL DEPARTAMENTO DECASANARE se cancelará un valor mensual de TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MILPESOS M/CTE ($3.750.000) 1.4. Con cargo al rubro 8. SP.19.1903.0300.2024005850045.190291.132206.19.2.3.2.037- FORTALECIMIENTO DECAPACIDADES TERRITORIALES PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, GESTIÓN, DESARROLLO SECTORIAL Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE se cancelará un valor mensual de CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($5.000.000). 1.5. Con cargo al rubro 8. SP.19.1903.0300.2024005850045.190291.124202.19.2.3.2.037 - FORTALECIMIENTO DECAPACIDADES TERRITORIALES PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, GESTIÓN, DESARROLLO SECTORIAL Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE se cancelará un valor mensual de DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($10.000.000). 1.6. Con cargo al rubro 8. SP.19.1905.0300.2024005850048.1902118.133100.19.2.3.2.040 - DESARROLLO DEPROCESOS DE GESTIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL PARA LA GARANTÍA DELDERECHO A LA SALUD CON GOBERNANZA Y GOBERNABILIDAD EN EL DEPARTAMENTOCASANARE se cancelará un valor mensual de OCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($8.500.000). 1.7. Con cargo al rubro8.01.19.1903.0300.2024005850050.190557.13231110.19.2.3.2.042 -MEJORAMIENTO |



VoBo _____

INSTITUCIONAL Y SECTORIAL, PARA EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA, GOBERNABILIDAD E INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL AL SGSSS EN ELDEPARTAMENTO DE CASANARE se cancelará un valor mensual de CINCO MILLONESOCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($5.875.000) 1.8. Con cargo al rubro8.OI.19.1903.0300.2024005850050.190552.1335011.19.2.3.2.042 - MEJORAMIENTOINSTITUCIONAL Y SECTORIAL, PARA EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA, GOBERNABILIDAD E INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL AL SGSSS EN ELDEPARTAMENTO DE CASANARE se cancelará un valor mensual de SEIS MILLONESDOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($6.250.000) 1.9. Con cargo al rubro8.OI.19.1903.0300.2024005850050.190552.133308.19.2.3.2.042 MEJORAMIENTOINSTITUCIONAL Y SECTORIAL, PARA EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA, GOBERNABILIDAD E INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL AL SGSSS EN ELDEPARTAMENTO DE CASANARE se cancelará un valor mensual de TRES MILLONESSETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($3.750.000) 1.10. Con cargo al rubro8. SP.19.1905.0300.2024005850048.190294.133100.19.2.3.2.040 - DESARROLLO DE PROCESOSDE GESTIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL PARA LA GARANTÍA DEL DERECHO A LASALUD CON GOBERNANZA Y GOBERNABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO CASANARE se cancelará un valor mensual de UN MILLÓN CIENTO VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE ($1.125.000).

| Cuenta Autorizada (Transferencias, pagos anticipados, anticipos, pagos parciales, liquidación, Otros) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuenta autorizada para Giro: | | Cuenta de Manejo Especial (pago anticipados/anticipos) | | Contrato de fiducia | |
| Tipo: | **CORRIENTE** | Tipo: | | Entidad: | |
| N°: | **36347802441** | N°: | | N°: | |
| Entidad Financiera: | **BANCOLOMBIA** | Entidad Financiera | | Fecha: | (dd/mm/aaaa) |
| | | Fecha constitución cuenta | (dd/mm/aaaa) | Nit: | |

**6. Pagos de Aportes a la Seguridad Social y Parafiscales.** (Diligenciar las casillas que apliquen y agregue filas de acuerdo a su necesidad).

a. Pagos correspondientes al periodo ejecutado que se cobra. No aplica para convenios.

| Concepto | % Liquidación | No. Planilla | Ingreso Base Cotización | Cotización Obligatoria | Valor Cancelado | Periodo cotizado | Entidad |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SALUD | 12.5 | 9510954816 | $ 28.014.480 | $ 1.121.600 | $ 1.121.600 | SEPTIEMBRE | NUEVA EPS SANITAS COMPENSAR CAPRESOCA NUEVA EPS MOVILIDAD |
| PENSIÓN | 16 | 9510954816 | $ 28.014.480 | $ 4.483.200 | $ 4.483.200 | AGOSTO | PORVENIR PROTECCIÒN COLPENSIONES COLFONDOS |
| ARL | Nivel Riesgo: | No. Planilla: | Valor Cancelado: | Entidad: | | FIC Vr Cancelado | |
| | 5 | 9510954816 | $1.018.200 | COLMENA | | | |

| Concepto | ICBF | SENA | Caja de Compensación Familiar |
|---|---|---|---|
| % de Liquidación | | | 4 % |
| Valor Cancelado | $ | $ | $ 1.121.600 |

b. Certificación personas Jurídicas Pagos a la seguridad social y parafiscal. (Para desembolso inicial, anticipos, pagos anticipos y liquidación del convenio y contratos).

| Certificación Expedida por: | LUIS EDUARDO VEGA BARRERA | Fecha de Expedición: 09/09/2026 |
|---|---|---|

**7. Información de Liquidación.** (Diligenciar al finalizar la ejecución del contrato o convenio, solo recursos de la Gobernación).

**a.** Balance financiero.

| Fecha de Terminación Definitiva: | (dd/mm/aaaa) | Tiempo Real Ejecutado: | N° meses y N° días |
|---|---|---|---|

| Valor Ejecutado | Saldo a Favor del Contratista/Cooperante | Saldo no ejecutados objeto del contrato | Otros Descuentos | Reintegro al Departamento | Rendimientos Financieros |
|---|---|---|---|---|---|
| $ | $ | $ | Descripción: | Valor $ | Valor $ |
| | | | | Fecha Reintegro: (dd/mm/aaaa) | Fecha consignación (dd/mm/aaaa) |
| | | | Valor $ | Fecha Certificado tesorería (dd/mm/aaaa) | Fecha Certificado tesorería (dd/mm/aaaa) |

(En caso de existir saldos no ejecutados el supervisor y/o interventor deben enviar copia del acta de liquidación junto a este formato, con destino a la dirección técnica de presupuesto para la liberación de saldos presupuestales.)

**b.** Registro de Ingresos al Almacén Departamental.

| Comprobantes de Entrada de Almacén Departamental | | |
|---|---|---|
| N° | Fecha de expedición | Valor Total |
| | (dd/mm/aaaa) | $ |



VoBo _____

Oficina Asesora Jurídica Secretaría General REVISADO

**8. Sanciones y/o multas.**

| Tipo | Resolución N° / Fecha | Valor | ¿Cancelado? | Comprobante / Deducción |
|---|---|---|---|---|
| Seleccione | N° ____ de ____ | $ | Si ☐ | N° ___ Fecha de pago: Seleccione fecha |
| | | | No ☐ | ¿Deducir en el presente pago?: sí ☐ / No ☐ |
| Seleccione | N° ____ de ____ | $ | Si ☐ | N° ___ Fecha de pago: Seleccione fecha |
| | | | No ☐ | ¿Deducir en el presente pago?: sí ☐ / No ☐ |

**9. Información de retención de industria y comercio (ICA):**

| Municipio | Base Retención de ICA | Porcentaje % |
|---|---|---|
| N/A - ART. 907 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO CONTRIBUYENTE AL RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN | N/A | 0 |
| | | |
| | | |

**10. Observaciones:**

| |
|---|
| |

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, CERTIFICAMOS el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, en consecuencia, firmamos el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes que presenta, y AUTORIZAMOS el trámite del pago. Nota: El supervisor y/o interventor asegurara la entrega de los documentos requeridos y que son soporte del presente formato a la Secretaria de Hacienda del Departamento.

**11. Firmas:**

**AUTORIZA**

**YURY TATIANA CHAVEZ DUQUE**
Cedula No. 52.976.773 de Bogotá
Cargo: Secretaria de Salud
Decreto No. 0001 de 01/01/2024

**SUPERVISOR**

**SONIA PATRICIA RIOS JIMENEZ**
Cedula No. 47.435.502 de Yopal
Cargo. Director Administrativo y Financiero
Designación: 9 de abril del 2026

Reviso:
Nombre: Jhorman Stiven Romero Barrera
Cargo: Profesional Especializado Contratado Despacho SSC.

PUBLICADO SECOP

Acta de Recibo Parcial No. 5 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. SECOP II CAS-SS-SAS-001-2026 5211 de 2026-04-08 cuyo Objeto: FORTALECERLA LA CAPACIDAD OPERATIVA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE CASANARE CON EL DESPLIEGUE DEL PERSONAL TÉCNICO, PROFESIONAL, EQUIPOS E INSUMOS A LO LARGO DE LOS DIFERENTES TERRITORIOS Y/O NODOS TERRITORIALES EN CUMPLIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS EN MATERIA DE GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRAL DE LA SALUD PÚBLICA DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY 715 DE 2001 Y RESOLUCIÓN 1597 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL U OTRAS MODALIDADES DE TRANSPORTE.

## ACTA RECIBO PARCIAL No. 5 de 2026-09-29

En la ciudad de Yopal, a los Veintinueve(29) días del mes de Septiembre de 2026, se reunieron SONIA PATRICIA RIOS JIMENEZ, DIRECTOR(A) ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO, quien actúa en su calidad de supervisor,de conformidad con Supervision designada mediante memorando de fecha 09 de abril, el cual estará sujeto a lo dispuesto en la Ley 1474 de 2011y por otra parte LUIS EDUARDO VEGA BARRERA, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA 9657286 de YOPAL, representante legal, de(l-la) TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS S.A.S. con NIT 826003958-0, en su condición de Contratista, a fin de suscribir acta de recibo parcial, la cual se resume así:

**TIPO DE CONTRATO:** CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

**CONTRATO No.:** SECOP II 5211

**FECHA DEL CONTRATO:** 2026-04-08

**OBJETO DEL CONTRATO:** FORTALECERLA LA CAPACIDAD OPERATIVA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE CASANARE CON EL DESPLIEGUE DEL PERSONAL TÉCNICO, PROFESIONAL, EQUIPOS E INSUMOS A LO LARGO DE LOS DIFERENTES TERRITORIOS Y/O NODOS TERRITORIALES EN CUMPLIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS EN MATERIA DE GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRAL DE LA SALUD PÚBLICA DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY 715 DE 2001 Y RESOLUCIÓN 1597 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL U OTRAS MODALIDADES DE TRANSPORTE.

**LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:** Yopal, Aguazul, Tauramena, Monterrey, Sabanalarga, Villanueva, Maní, Chámeza, Recetor, Nunchia, Támara, Sácama, La Salina, Hato Corozal, Paz de Ariporo, Pore, San Luis, Trinidad, Orocue y demás territorios requeridos a demanda y/o necesidad por la Secretaría de Salud. (CASANARE [SABANALARGA, YOPAL, VILLANUEVA, AGUAZUL, CHAMEZA, HATO COROZAL, LA SALINA, MANI, MONTERREY, NUNCHIA, OROCUE, PAZ DE ARIPORO, PORE, RECETOR, SACAMA, SAN LUIS DE PALENQUE, TAMARA, TAURAMENA, TRINIDAD])

**PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:** Ocho (8) MESES

**PLAZO DE EJECUCIÓN CON ADICIONES:** Ocho (8) MESES

**FECHA DE INICIO**: 2026-04-09

**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRACTUAL:** 2026-12-08

**PRÓRROGAS:**

| Contrato Adicional No. | Tiempo |
|---|---|

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

Acta de Recibo Parcial No. 5 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. SECOP II CAS-SS-SAS-001-2026 5211 de 2026-04-08 cuyo Objeto: FORTALECERLA LA CAPACIDAD OPERATIVA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE CASANARE CON EL DESPLIEGUE DEL PERSONAL TÉCNICO, PROFESIONAL, EQUIPOS E INSUMOS A LO LARGO DE LOS DIFERENTES TERRITORIOS Y/O NODOS TERRITORIALES EN CUMPLIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS EN MATERIA DE GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRAL DE LA SALUD PÚBLICA DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY 715 DE 2001 Y RESOLUCIÓN 1597 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL U OTRAS MODALIDADES DE TRANSPORTE.

| | |
|---|---|
| - | - |

**SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN:**

| Acta No. | Tiempo |
|---|---|
| - | - |

**NUEVA FECHA TERMINACIÓN:** 2026-12-08

**VALOR INICIAL DEL CONTRATO:** $432.000.000,00 M.L.C.

**VALOR ADICIONAL CONTRATO:** $0,00 M.L.C.

**VALOR DEFINITIVO CONTRATO:** $432.000.000,00 M.L.C.

**CONTRATISTA:** TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS S.A.S.

**SUPERVISOR:** SONIA PATRICIA RIOS JIMENEZ

**INTERVENTOR:**

| | Valor | Anticipo | |
|---|---|---|---|
| CONTRATO INICIAL | $432.000.000,00 | $0,00 | |
| ADICIONAL | $0,00 | $0,00 | |
| TOTAL CONTRATO | $432.000.000,00 | $0,00 | |
| | | | |
| | Valor Acta | Amortiza | Valor Pagado |
| VALOR INFORME No. 1 | $54.000.000,00 | $0,00 | $54.000.000,00 |
| VALOR INFORME No. 2 | $54.000.000,00 | $0,00 | $54.000.000,00 |
| VALOR INFORME No. 3 | $54.000.000,00 | $0,00 | $54.000.000,00 |
| VALOR INFORME No. 4 | $54.000.000,00 | $0,00 | $54.000.000,00 |
| PRESENTE INFORME | $54.000.000,00 | $0,00 | $54.000.000,00 |
| POR EJECUTAR | $162.000.000,00 | | |
| TOTAL | $432.000.000,00 | $0,00 | $270.000.000,00 |

**VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA NO. 5:** $54.000.000,00 M.L.C.

Acta Pago 5 Contrato 5211 de 2026

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron el Veintinueve(29) días del mes de Septiembre del 2026.

SONIA PATRICIA RIOS JIMENEZ

LUIS EDUARDO VEGA BARRERA R/L

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

**ACTA DE RECIBIDO PARCIAL**

FO-AB-60
2014-05-30
V.02

Acta de Recibo Parcial No. 5 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. SECOP II CAS-SS-SAS-001-2026 5211 de 2026-04-08 cuyo Objeto: FORTALECERLA LA CAPACIDAD OPERATIVA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE CASANARE CON EL DESPLIEGUE DEL PERSONAL TÉCNICO, PROFESIONAL, EQUIPOS E INSUMOS A LO LARGO DE LOS DIFERENTES TERRITORIOS Y/O NODOS TERRITORIALES EN CUMPLIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS EN MATERIA DE GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRAL DE LA SALUD PÚBLICA DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY 715 DE 2001 Y RESOLUCIÓN 1597 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL U OTRAS MODALIDADES DE TRANSPORTE.

**Supervisor(a)**

TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS S.A.S.
**Contratista**

**Elaboró:** SONIA PATRICIA RIOS JIMENEZ

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

Yopal, 29 de Septiembre del 2026.

EL(LA) SUPERVISOR(A)

CERTIFICA QUE

LUIS EDUARDO VEGA BARRERA, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA 9657286 de YOPAL, representante legal, de(l-la) TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS S.A.S. con NIT 826003958-0, dio cumplimiento a las obligaciones pactadas en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 5211 del Ocho(08) de Abril de 2026, cuyo Objeto es "FORTALECERLA LA CAPACIDAD OPERATIVA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE CASANARE CON EL DESPLIEGUE DEL PERSONAL TÉCNICO, PROFESIONAL, EQUIPOS E INSUMOS A LO LARGO DE LOS DIFERENTES TERRITORIOS Y/O NODOS TERRITORIALES EN CUMPLIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS EN MATERIA DE GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRAL DE LA SALUD PÚBLICA DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY 715 DE 2001 Y RESOLUCIÓN 1597 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL U OTRAS MODALIDADES DE TRANSPORTE.".

La presente certificación se expide por el cumplimiento de la prestación del servicio en el periodo comprendido entre 09/08/2026 hasta 08/09/2026, por un valor de $54.000.000,00 según factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista (Ver Anexo).

Observaciones:
Acta Pago 5 Contrato 5211 de 2026

SONIA PATRICIA RIOS JIMENEZ
**Supervisor(a)**

**TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS SAS**
NIT 826.003.958-0
CALLE 27 23A 26
Tel: 3107740395
Yopal - Colombia
contabilidadtsarcoiris@gmail.com

Factura electrónica de venta
**No. TAFE 689**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señores** | DEPARTAMENTO DEL CASANARE | | |
| **NIT** | 892.099.216-6 | **Teléfono** | |
| **Dirección** | | **Ciudad** | - |

| **Fecha y hora Factura** | |
|---|---|
| **Generación** | 29/09/2026, 08:53 |
| **Expedición** | 29/09/2026, 08:53 |
| **Vencimiento** | 29/10/2026 |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Total |
|---|---|---|---|
| 1 | FACTURA NÚMERO 5 – CONTRATO SECOP II CAS-SS-SAS-001-2026 Y No. Interno 5211 de 2026-04-08. FORTALECERLA LA CAPACIDAD OPERATIVA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE CASANARE CON EL DESPLIEGUE DEL PERSONAL TÉCNICO, PROFESIONAL, EQUIPOS E INSUMOS A LO LARGO DE LOS DIFERENTES TERRITORIOS Y/O NODOS TERRITORIALES EN CUMPLIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS EN MATERIA DE GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRAL DE LA SALUD PÚBLICA DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY 715 DE 2001 Y RESOLUCIÓN 1597 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL U OTRAS MODALIDADES DE TRANSPORTE. PERIODO DEL 09 DE AGOSTO AL 08 DE SEPTIEMBRE DE 2026. | 1.00 | 54,000,000.00 |

**Total items:** 1

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 54,000,000.00 |
| **Total a Pagar** | 54,000,000.00 |

**Valor en Letras:**
Cincuenta y cuatro millones de pesos m/cte

**Forma de pago:**
Crédito

**Medio de pago:**
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-10-29 por $ 54,000,000.00

**Observaciones:**

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764101119947 aprobado en 20251104 prefijo TAFE desde el número 570 al 1500 Vigencia: 12 Meses**
Régimen simple de tributación - Actividad Económica 4921 Transporte de pasajeros Tarifa
**CUFE:** 935cb0ac94b82350c31ace16a928d0df57381d0349e244a2c0ab90c309a9cf3e400abff3db0d37bb87f42f6b2c1875f1

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

**CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES**

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002. Yo, **SILVESTRE J. MARTINEZ APONTE**, identificado con 1.049.631.019, y con Tarjeta Profesional No. **306846-T** de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contador Público de **TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS SAS** identificada con NIT.: 826.003.958, Y/O **LUIS EDUARDO VEGA BARRERA** identificado con cedula de ciudadanía N° 9.657.286 actuando como **REPRESENTANTE LEGAL DE TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS SAS**, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio Casanare, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, **CERTIFICAMOS** el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

**CONTRATO SECOP II CAS-SS-SAS-001-2026 N° Interno 5211 de 2026-04-08**

**PLANILLA N° 9510984816**

**VALOR POR FACTURAR: $ 54.000.0000**

Dada en Yopal, a los Nueve (09) días del mes de septiembre de 2026.

**SILVESTRE J MARTINEZ APONTE**
Contador Público
TP 306846-T

**LUIS EDUARDO VEGA**
CC. 9.657.286
**TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS SAS**
Nit: 826.003.958-0

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6558AF81BDEF3500

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **SILVESTRE JUNIOR MARTINEZ APONTE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1049631019 de TUNJA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 306846-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** **********
**********
**********

Dado en BOGOTA a los 3 días del mes de Agosto de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

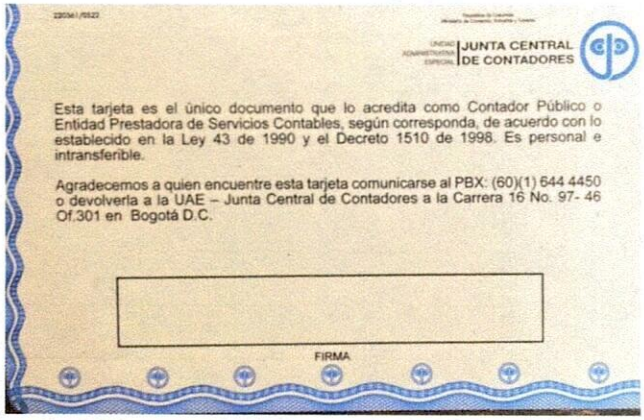
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**306846-T**

**SILVESTRE JUNIOR**
**MARTINEZ APONTE**
**C.C. 1049631019**
**RES. INSCRIPCION 91 DEL 23/03/2023**
**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA UPTC**

**JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA**
**DIRECTOR GENERAL**

355934 355750



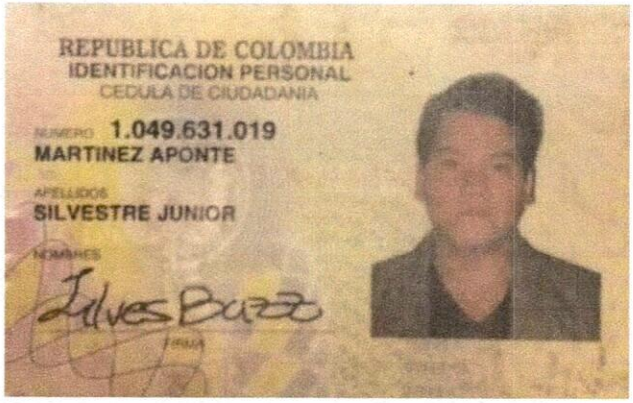
220361/0522

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.049.631.019**
**MARTINEZ APONTE**

APELLIDOS
**SILVESTRE JUNIOR**

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **11-AGO-1992**
**RIOHACHA**
**(LA GUAJIRA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.71** ESTATURA **O+** G.S. RH **M** SEXO

**31-AGO-2010 TUNJA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0700100-00359056-M-1049631019-20120202 0029108409A 1 6771706458

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 826003958 | 0 | TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS S.A.S. | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | ADMINISTRACION | Cll 27 N°23 a-36 | YOPAL-CASANARE | 6334498 | SI |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-08 | 2026-09 | 641356584 | 9510984816 | E | 2026/09/14 | 2026/09/10 | BANCOLOMBIA | 0 | $7,744,600 |

## 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 | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: ADMINISTRACION (16 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $28,014,480 | $4,483,200 | | | $28,014,480 | $1,121,600 | | | $28,014,480 | $1,121,600 | | | $28,014,480 | | $1,018,200 | | $0 | $0 | | $7,744,600 |
| **Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (3 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $5,252,715 | $840,600 | | | $5,252,715 | $210,300 | | | $5,252,715 | $210,300 | | | $5,252,715 | | $27,600 | | $0 | $0 | | $1,288,800 |
| Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (3 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $5,252,715 | $840,600 | | | $5,252,715 | $210,300 | | | $5,252,715 | $210,300 | | | $5,252,715 | | $27,600 | | $0 | $0 | | $1,288,800 |
| 1 | CC | 1090469510 | JAIMES GONZALEZ ELIANA ANDREA | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS037 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF69 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-25 | 30 | $1,750,905 | 0.522% | $9,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $429,600 |
| 2 | CC | 1007348318 | PATIÑO CRISTIANO ANGIE PAOLA | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPSC25 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF69 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-25 | 30 | $1,750,905 | 0.522% | $9,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $429,600 |
| 3 | CC | 9657286 | VEGA BARRERA LUIS EDUARDO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23020 1 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF69 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-25 | 30 | $1,750,905 | 0.522% | $9,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $429,600 |
| **Centro de Trabajo: CONDUCTORES (13 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $22,761,765 | $3,642,600 | | | $22,761,765 | $911,300 | | | $22,761,765 | $911,300 | | | $22,761,765 | | $990,600 | | $0 | $0 | | $6,455,800 |
| Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (13 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $22,761,765 | $3,642,600 | | | $22,761,765 | $911,300 | | | $22,761,765 | $911,300 | | | $22,761,765 | | $990,600 | | $0 | $0 | | $6,455,800 |
| 4 | CC | 79124044 | ACOSTA LIMA MILCIADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | MIN001 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF69 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-25 | 30 | $1,750,905 | 4.350% | $76,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $496,600 |
| 5 | CC | 1082214379 | ALARCON COLLAZOS MIGUEL ALFONSO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF69 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-25 | 30 | $1,750,905 | 4.350% | $76,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $496,600 |
| 6 | CC | 1118565816 | ALVARADO BARRERA JEFERSON ENRIQUE | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF69 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-25 | 30 | $1,750,905 | 4.350% | $76,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $496,600 |
| 7 | CC | 9659656 | FARFAN CHAPARRO JOSE MANUEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF69 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-25 | 30 | $1,750,905 | 4.350% | $76,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $496,600 |
| 8 | CC | 79185188 | GUTIERREZ DIAZ JOSE GUILLERMO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23020 1 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS008 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF69 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-25 | 30 | $1,750,905 | 4.350% | $76,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $496,600 |
| 9 | CC | 9657103 | LEMUS CACERES SIMEON | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS037 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF69 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-25 | 30 | $1,750,905 | 4.350% | $76,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $496,600 |
| 10 | CC | 1118546053 | LOPEZ MONTAÑA JONATHAN EFREN | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23100 1 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF69 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-25 | 30 | $1,750,905 | 4.350% | $76,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $496,600 |
| 11 | CC | 1122129066 | MERCHAN GOMEZ HENRY FERNEY | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS041 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF69 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-25 | 30 | $1,750,905 | 4.350% | $76,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $496,600 |
| 12 | CC | 9431184 | PARRA GARCIA PLACIDO ENRIQUE | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23020 1 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF69 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-25 | 30 | $1,750,905 | 4.350% | $76,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $496,600 |
| 13 | CC | 79891468 | RODRIGUEZ CARROLL LUIS GABRIEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23020 1 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF69 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-25 | 30 | $1,750,905 | 4.350% | $76,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $496,600 |
| 14 | CC | 1118551954 | ROJAS CAMPOS YADESMIR | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS037 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF69 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-25 | 30 | $1,750,905 | 4.350% | $76,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $496,600 |
| 15 | CC | 74795515 | TEJEDOR SIABATO LUIS ALEJANDRO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS037 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF69 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-25 | 30 | $1,750,905 | 4.350% | $76,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $496,600 |
| 16 | CC | 86045177 | VELASQUEZ BURITICA MARCO ALEXANDER | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | MIN001 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF69 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-25 | 30 | $1,750,905 | 4.350% | $76,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $496,600 |
| **Total** | | | **Afiliados( 16)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $28,014,480 | $4,483,200 | | | $28,014,480 | $1,121,600 | | | $28,014,480 | $1,121,600 | | | $28,014,480 | | $1,018,200 | | $0 | $0 | | $7,744,600 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 4) | | | | 16 | $4,483,200 | $0 | $0 | $4,483,200 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 3 | $840,600 | $0 | $0 | $840,600 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 8 | $2,241,600 | $0 | $0 | $2,241,600 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 4 | $1,120,800 | $0 | $0 | $1,120,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 16 | $1,018,200 | $0 | $0 | $1,018,200 |
| COLMENA | 14-25 | 800,226,175 | 3 | 16 | $1,018,200 | $0 | $0 | $1,018,200 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 16 | $1,121,600 | $0 | $0 | $1,121,600 |
| COMFACASANARE | CCF69 | 844,003,392 | 8 | 16 | $1,121,600 | $0 | $0 | $1,121,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 6) | | | | 16 | $1,121,600 | $0 | $0 | $1,121,600 |
| CAPRESOCA | EPSC25 | 891,856,000 | 7 | 1 | $70,100 | $0 | $0 | $70,100 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $70,100 | $0 | $0 | $70,100 |
| FOSYGA | MIN001 | 901,037,916 | 1 | 2 | $140,200 | $0 | $0 | $140,200 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 4 | $280,400 | $0 | $0 | $280,400 |
| NUEVA EPS MOVILIDAD | EPS041 | 900,156,264 | 2 | 1 | $70,100 | $0 | $0 | $70,100 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 7 | $490,700 | $0 | $0 | $490,700 |
| TOTAL | | | | 16 | $7,744,600 | $0 | $0 | $7,744,600 |

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141175675089

(415)7707212489984(8020) 000014117567508 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 2 6 0 0 3 9 5 8 | 0 | Impuestos y Aduanas de Yopal 4 4 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona jurídica 1 | | | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

35. Razón social
TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS S.A.S.

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Casanare 8 5 | Yopal 0 0 1 |

41. Dirección principal
CL 27 23 A 36 BRR LA FLORESTA

42. Correo electrónico searcoirisaz@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 0 7 7 4 0 3 9 5 | 6 0 8 6 3 3 4 4 9 8 |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 4 9 2 1 | 2 0 0 4 0 7 3 0 | 4 5 2 0 | 2 0 0 9 0 7 0 9 | 4 9 2 3 | 4 2 9 0 | | 6 |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 7 1 4 1 6 4 2 4 7 4 8 5 2 5 5

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

| Usuarios aduaneros | Exportadores |
|---|---|
| 54. Código | 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 61. Fecha 2025-04-29 / 11:49:04AM

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 VEGA BARRERA LUIS EDUARDO
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Autorización Numeración de Facturación

**1876**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 18764101119947

(415)7707212489984(8020) 001876410111994 7

| 5. Número de Identificación Tributaria - NIT | 6. DV | 7. Primer apellido | 8. Segundo apellido | 9. Primer nombre | 10. Otros nombres |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 2 6 0 0 3 9 5 8 | 0 | | | | |

11. Razón social: TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS S.A.S.

**Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar**

| | 29. Establecimiento | 30. Modalidad | Cód. | 31. Prefijo | 32. Desde el número | 33. Hasta el número | 38. Vigencia | 34. Tipo solicitud | Cód. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS S.A.S PRINCIPAL CL 27 23 A 36 BRR LA FLORESTA | FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA | 4 | TAFE | 570 | 1,500 | 12 | HABILITACIÓN | 2 |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |

AUTORIZADO

DIAN

**Autorización Numeración de Facturación**

**1876**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764101119947

(415)7707212489984(8020) 001876410111994 7

| 5. Número de Identificación Tributaria - NIT | 6. DV | 7. Primer apellido | 8. Segundo apellido | 9. Primer nombre | 10. Otros nombres |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 2 6 0 0 3 9 5 8 | 0 | | | | |

11. Razón social
TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS S.A.S.

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Yopal — Cód. 4 4

24. Dirección
CL 27 23 A 36 BRR LA FLORESTA

| 25. País | 26.Departamento | 27. Municipio |
|---|---|---|
| Colombia | Casanare | Yopal |

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 000165 del 01/11/2023, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

El formato oficial 1876 Autorización numeración de facturación es único e intransferible, solo surte efecto durante la vigencia para el titular del mismo, por ende, su custodia y divulgación es exclusiva responsabilidad del facturador. El uso no autorizado del formato o su adulteración puede tener consecuencias de tipo penal.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2025-11-05 / 11:01:34 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia

990. Lugar administrativo SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres VEGA BARRERA LUIS EDUARDO
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadania
1003. No. Identificación 9657286 1004. DV 2
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS S.A.S.

997. Fecha formalización 2025-11-05/11:01:34

AUTORIZADO

# Certificado
## Bancario

Lunes, 22 de septiembre de 2026

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS SAS identificado(a) con NIT 826003958, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA CORRIENTE | 36347802441 | 2009/02/06 | ACTIVA |

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

| | |
|---|---|
| **FECHA DEL INFORME** | 22 DE SEPTIEMBRE DE 2026. |
| **N° DEL CONTRATO Y FECHA** | **CONTRATO SECOP II CAS-SS-SAS-001-2026 No. Interno 5211 de 2026-04-08.** |
| **VALOR DEL CONTRATO** | $432.000.000 |
| **CONTRATISTA** | TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS SAS |
| **N°. DE IDENTIFICACION** | 826.003.958-0 |
| **PLAZO DE EJECUCION** | OCHO (8) MESES |
| **SUPERVISOR** | SONIA PATRICIA RIÓS JIMENEZ |
| **FECHA DE INICIO** | NUEVE (09) DE ABRIL DE 2026. |
| **FECHA DE TERMINACION** | OCHO (08) DE DICIEMBRE DE 2026. |
| **PERIODO DEL INFORME** | 09 DE AGOSTO DE 2026 AL 08 DE SEPTIEMBRE DE 2026. |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | FORTALECERLA LA CAPACIDAD OPERATIVA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE CASANARE CON EL DESPLIEGUE DEL PERSONAL TÉCNICO, PROFESIONAL, EQUIPOS E INSUMOS A LO LARGO DE LOS DIFERENTES TERRITORIOS Y/O NODOS TERRITORIALES EN CUMPLIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS EN MATERIA DE GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRAL DE LA SALUD PÚBLICA DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY 715 DE 2001 Y RESOLUCIÓN 1597 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL U OTRAS MODALIDADES DE TRANSPORTE. |

## ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

| ACTIVIDADES CONTRATADAS | ACTIVIADADES EJECUTADAS | SOPORTES Y DONDE REPOSA |
|---|---|---|
| **1**. La Prestación del Servicio de Transporte terrestre AUTOMOTOR ESPECIAL de cuatro (04) vehículos a todo costo, en el entendido de: Conductores, combustible, mantenimientos preventivos o correctivos oportunamente, llantas aptas para la movilidad del vehículo con seguridad, equipo de carreteras, herramientas y demás necesarias para garantizar el para el | Durante el período de ejecución contractual, la empresa **TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS S.A.S.** dio cumplimiento a la prestación del servicio de transporte terrestre automotor especial, mediante la disponibilidad continua de cuatro (4) vehículos destinados al desplazamiento | **Anexo 01:** Planillas de Recorrido |

| | | |
|---|---|---|
| desplazamiento de los funcionarios de la Gobernación de Casanare. Poner a disposición los vehículos descritos en las especificaciones técnicas las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para el cumplimiento de los productos de proyectos de inversión de las secretarías que a continuación se relacionan, en el marco del desarrollo de actividades asistencia y visitas técnicas según lo programado con la supervisión." | del personal técnico, profesional y operativo de la Secretaría de Salud del Departamento de Casanare.<br>Para la ejecución del contrato se dispuso de los vehículos identificados con las placas **POP220, PPQ589 QOP041 y QOP032**, los cuales contaron con la documentación exigida vigente y las condiciones técnicas requeridas para la adecuada prestación del servicio.<br>El servicio se ejecutó de manera eficiente y oportuna, permitiendo la movilidad del personal en cumplimiento de las actividades relacionadas con las funciones misionales, operativas y de apoyo desarrolladas por la Secretaría de Salud del Departamento de Casanare, garantizando la cobertura de los desplazamientos programados y contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales establecidos durante el período reportado. | |
| **2**. Concertar una mesa técnica en conjunto con la supervisión, en la que se defina programación y desarrollo operativo para el objeto contractual. | En cumplimiento del segundo punto contractual, se llevó a cabo en el primer mes la mesa técnica de concertación con la supervisión del contrato **CAS-SS-SAS-001-2026,** desarrollada en las instalaciones de la Secretaría de Salud Departamental de Casanare. Durante esta reunión, se abordaron los lineamientos técnicos y operativos para la programación y desarrollo del objeto contractual, | **N/A** |

| | | |
|---|---|---|
| | estableciendo la metodología de trabajo, los canales de comunicación y los mecanismos de seguimiento. | |
| **3.** Garantizar conductores para cada vehículo y que estos cuenten con un sistema de comunicación permanente durante la ejecución del contrato. | El contratista garantizó la disponibilidad de conductores para cada uno de los vehículos asignados a la ejecución contractual, quienes contaron permanentemente con medios de comunicación activos y funcionales, permitiendo la coordinación oportuna de las actividades operativas, el seguimiento de los recorridos y la atención inmediata de los requerimientos realizados por la supervisión durante la ejecución del contrato. | **Anexo 02:** Se adjunta relación del personal y los vehículos en ejecución. |
| **4.** Cumplir con el objeto del contrato y su alcance, de conformidad con los estudios técnicos, anexos y demás que hacen parte de este. | **TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS SAS**, dio cumplimiento al objeto contractual y a su alcance, ejecutando las actividades de prestación del servicio de transporte terrestre automotor especial conforme a las condiciones técnicas, operativas y administrativas establecidas en los estudios previos, anexos y demás documentos que hacen parte integral del contrato, garantizando la adecuada prestación del servicio requerido por la Secretaría de Salud Departamental. | **N/A** |
| **5.** Mantener a disposición y en disponibilidad permanente de la secretaría de salud los cuatro (04) vehículos en excelentes condiciones de operatividad, funcionamiento y de utilización, con suficiente combustible, lubricantes, | TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS S.A.S. garantizó la operación integral del servicio de transporte, asegurando todos los recursos necesarios para su adecuado funcionamiento. Durante la ejecución del contrato | **Anexo 03:** Registro fotografico |

| | | |
|---|---|---|
| herramienta mínima para mecánica rápida, equipo de carretera, botiquín, y demás equipos necesarios y requeridos de conformidad con el Código de Tránsito | se dispuso de personal idóneo para la conducción de cada vehículo, así como de los insumos y apoyos requeridos para su movilidad, incluyendo abastecimiento de combustible, cubrimiento de peajes en los desplazamientos, atención oportuna de mantenimientos y revisión de elementos de seguridad, junto con equipos y herramientas indispensables para mantener la continuidad del servicio.<br>Para la prestación del servicio se asignaron los siguientes vehículos y conductores:<br>• Vehículo de placas POP220 – Conductor: Simeón Lemus.<br>• Vehículo de placas PPQ589 – Conductor: Placido parra.<br>• Vehículo de placas QOP041 – Conductor: Jonathan López.<br>• Vehículo de placas QOP032 – Conductor: Gabriel Rodríguez.<br>De igual manera, se aseguró que cada conductor contara con los apoyos logísticos necesarios para el desarrollo de sus actividades, tales como alimentación, hospedaje y demás gastos derivados de los desplazamientos, los cuales fueron asumidos por el contratista.<br>Adicionalmente, todos los vehículos estuvieron dotados con medios de comunicación y sistemas de georreferenciación activos, permitiendo un seguimiento permanente de las rutas y garantizando la correcta ejecución de las actividades previstas, en cumplimiento de los requerimientos contractuales y las necesidades operativas de | |

| | | |
|---|---|---|
| | la Secretaría de Salud del Departamento de Casanare. | |
| **6.** Debe incluir para cada vehículo el conductor (quien deberá demostrar idoneidad y experiencia no inferior a dos (2) años en manejo de vehículo liviano y licencia de conducción Categoría C1), combustible, mantenimiento mecánico y todo lo requerido para su normal funcionamiento. (aclarando que las actividades correspondientes al conductor no generaran ningún tipo de relación laboral ni relación contractual con el Departamento de Casanare). | El contratista garantizó para cada vehículo la asignación de un conductor idóneo, con experiencia superior a dos (2) años en manejo de vehículo liviano y licencia de conducción categoría C1 vigente o mayor, se deja constancia que las actividades desarrolladas por los conductores no generaron ningún tipo de relación laboral ni contractual con el Departamento de Casanare, siendo responsabilidad exclusiva del contratista. | **Nota:** No se realizaron cambios al personal ofertado. |
| **7.** Debe garantizar el cumplimiento de los servicios solicitados. En caso de algún cambio en el parque automotor ofrecido inicialmente por el proponente, se deberá allegar con debida antelación al supervisor para su aprobación. | **TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS SAS** garantizó el cumplimiento oportuno y eficiente de los servicios de transporte solicitados durante la ejecución contractual, asegurando la disponibilidad permanente de los vehículos requeridos para el desarrollo de las actividades de la Secretaría de Salud Departamental. | **Nota:** No se realizaron cambios al parque automotor. |
| 8. En caso de avería o daño, caso fortuito o fuerza mayor en un vehículo que esté prestando el servicio, el contratista deberá sustituirlo inmediatamente garantizando el cambio o sustitución no genere interrupción en las actividades programadas por la Entidad, además de conservar las mismas o mejores características. | **TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS SAS** cuenta con un plan de contingencia operativa que permite responder de manera inmediata ante cualquier eventualidad relacionada con averías, daños, casos fortuitos o de fuerza mayor que puedan afectar la prestación del servicio de transporte, el cual no fue necesario usar ya que en el periodo comprendido del 09 de abril al 08 de mayo no hubo eventualidades. | **N/A** |

| | | |
|---|---|---|
| **9.** Designar un contacto que atienda de manera permanente los requerimientos que sean realizados por el supervisor del contrato en conveniencia de la satisfactoria ejecución contractual, para coordinar los viajes, horarios y lugares, así como los formatos respectivos para la legalización de dichas rutas. | La empresa designó a la señora **ELIANA ANDREA JAIMES GONZALEZ** como coordinadora operativa y contacto permanente ante la Secretaría de Salud Departamental de Casanare, con el fin de atender de manera oportuna y eficiente los requerimientos emitidos por la supervisión del contrato. El coordinador tiene a su cargo la planificación, programación y control de los desplazamientos, incluyendo la definición de rutas, horarios, destinos y asignación de vehículos, conforme a las instrucciones impartidas por el supervisor. Asimismo, gestiona la elaboración y legalización de los formatos y planillas correspondientes a las rutas ejecutadas, asegurando la adecuada documentación y trazabilidad del servicio. La designación de este contacto ha permitido mantener una comunicación constante y fluida con la supervisión, garantizando la coordinación efectiva de las actividades. | **Anexo 04:** Certificación del coordinador |
| **10**. En caso de requerir modalidad de transporte distinta al transporte terrestre automotor especial, se deberá garantizar el procedimiento establecido en el Decreto Departamental No. 0036 de 2026 "Por medio el cual se fijan los topes máximos para el pago de la prestación del servicio de transporte terrestre automotor especial, de carga y fluvial, y se dictan otras disposiciones sobre la regulación de la tarifa de los vehículos", garantizando los parámetros | El contratista garantizó que, en caso de requerirse una modalidad de transporte diferente al transporte terrestre automotor especial, se daría cumplimiento al procedimiento establecido en el Decreto Departamental No. 0036 de 2026, asegurando la aplicación de las tarifas autorizadas y el cumplimiento de los parámetros técnicos, operativos y legales mínimos exigidos para la adecuada | **N/A** |

| | | |
|---|---|---|
| mínimos requeridos para la prestación del servicio. | prestación del servicio requerido por la entidad. | |
| **11**. Las demás actividades, requisitos y servicios inherentes al objeto del contrato. | **TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS SAS dio** cumplimiento a las demás actividades, requisitos y servicios inherentes al objeto contractual, garantizando la adecuada ejecución operativa, administrativa y técnica del servicio de transporte prestado a la Secretaría de Salud Departamental, conforme a las necesidades presentadas durante la ejecución del contrato y en cumplimiento de las disposiciones legales y contractuales aplicables. | **No aplica** |

Por lo todo lo expuesto anteriormente en este informe, Manifiesto que se dio alcance de todas las obligaciones a desarrollar en ejecución del objeto contractual y la normatividad vigente que rige el transporte especial, y se suplió a cabalidad la necesidad presentada para el **DEPARTAMENTO DE CASANARE.**

Atentamente,

**TRANSPORTE Y SERVICIOS ARCO IRIS S.A.S NIT. 826003958-0**
**LUIS EDUARDO VEGA BARRERA**
**C.C. 9.657.286 Yopal (Casanare)**

# ANEXO 01 PLANILLAS DE RECORRIDO

**CONTROL DE RECORRIDO**
**SECRETARIA DE SALUD**
**DEPARTAMENTO DE CASANARE**

VEHICULO FOR RANGER PLACA POP 220

CONDUCTOR Simeon lemus caceres

TRANSPORTES Y SERVICIOS Finca Iris S.A.S.

| FECHA | | | HORA DE SALIDA | # OCUPANTES | DESTINO | ACTIVIDAD | FUNCIONARIO / CONTRATISTA RESPONSABLE | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dia | Mes | Año | | | | | | |
| 8 | 08 | 2026 | | | | | | |
| 9 | 08 | 2026 | | | | | | |
| 10 | 08 | 2026 | 4AM | | Orocue Jan Wis Trinidad | Muestras agua y Alimentos | Sandra Gutierrez | |
| 11 | 08 | 2026 | 5AM | | Alameda Rezetor | muestras agua | Johan Alexander Alarcon M. | Johan Alexander Alarcon M. |
| 12 | 08 | 2026 | 5AM | 4 | HATO CORAZON PAZ | Asistencia tecnica APSM | Ramona Cacua | Ramona Cacua |
| 13 | 08 | 2026 | 5-30 AM | 4 | Villanueva | Evaluación entomológica | Heidy Galán | |
| 14 | 08 | 2026 | 5-30 AM | 2 | NUNCHIA YSANICRO | IVC PLATOS | Nidia Cortes | |
| 15 | 08 | 2026 | | | | | | |
| 16 | 08 | 2026 | | | | | | |
| 17 | 08 | 2026 | | | F | | | |
| 18 | 08 | 2026 | 6:40 AM | 1 | Tauramena | Visita IVS P. participación | Andrea Rojas Chaparro | |
| 19 | 08 | 2026 | 4:40 AM | 3 | Salina Sacama | muestras y da agua | Rafael Dotor R. | |
| 20 | 08 | 2026 | 6:AM | 1 | San Luis Trinidad | Asistencia tecnica | Erika Arangurem | |
| 21 | 08 | 2026 | 4:30 AM | 1 | Hato Corozal | Asistencia tecnica | Diana Ojeda | |
| 22 | 08 | 2026 | 7AM | 1 | PORE | Gestion Intersectorial | Dantor Cedeño | |
| 23 | 08 | 2026 | | | | | | |
| 24 | 08 | 2026 | 6AM | 1 | PZA | I.M: AGUA | Edwin Gaviria Ramon | |
| 25 | 08 | 2026 | 6AM | 4 | Villanueva Hacienda | IVC-MTOS | Julieta Palacios | |
| 26 | 08 | 2026 | 5AM | 2 | Villanueva Sabana | Toma de muestra | Lenny Maldonado | |
| 27 | 08 | 2026 | 6AM | 3 | PAZ ARIPORO | Asistencia Tecnica | Lyda Constanza Rios | |
| 28 | 08 | 2026 | 6AM | 3 | PAZ ARIPORO | Asistencia Tecnica | Lyda Constanza Rios | |
| 29 | 08 | 2026 | | | | | | |
| 30 | 08 | 2026 | | | | | | |
| 31 | 08 | 2026 | 5AM | | Sacama PAZ PORE | muestra alimentos | Rafael Dotor | |

**CONTROL DE RECORRIDO**
**SECRETARIA DE SALUD**
**DEPARTAMENTO DE CASANARE**

VEHICULO FORLANDER PLACA POPZZO

CONDUCTOR SIMEON LEMUS CACERES

TRANSPORTES Y SERVICIOS Arco Iris S.A.S.

| FECHA | | | HORA DE SALIDA | # OCUPANTES | DESTINO | ACTIVIDAD | FUNCIONARIO / CONTRATISTA RESPONSABLE | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dia | Mes | Año | | | | | | |
| 01 | 09 | 2026 | 2 PM | | Yopal. | Cargo de Cajas | Bryan Tibaduiza | |
| 02 | 09 | 2026 | 6AM | 3 | San Luis de Palenque | Capacitación Rabia | Olga Lucia Ramirez | |
| 03 | 09 | 2026 | | | | | | |
| 04 | 09 | 2026 | 5AM | 2 | Villanueva y Taura | Asist. Técnicas | Alina Maria Montoya | |
| 05 | | | | | | | | |
| 06 | | | | | | | | |
| 07 | 09 | 2026 | 6AM | 2 | Vereda Nunchia | Visita IVC Control | Orlando Higuera - Jayro Gil | |
| 08 | 09 | 2026 | 530AM | 3 | Tamara y Nunchia | INV. TECNICA | HOWARD NUÑEZ | |

**CONTROL DE RECORRIDO**
**SECRETARIA DE SALUD**
**DEPARTAMENTO DE CASANARE**

VEHICULO Camioneta PLACA QOP 032.

CONDUCTOR Luis Gabriel Rodriguez.

TRANSPORTES Y SERVICIOS Arco Iris S.A.S.

| FECHA | | | HORA DE SALIDA | # OCUPANTES | DESTINO | ACTIVIDAD | FUNCIONARIO / CONTRATISTA RESPONSABLE | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Día | Mes | Año | | | | | | |
| 09 | 08 | 26 | | | | | | |
| 10 | 08 | 26. | 6:30 | 4. | Poro. | Verificación | Oscar V Osorio | |
| 11 | 08. | 26. | 6:30 | 3 | trinidad San luis | Visita IV | Esteban Burbano | |
| 12 | | | | | | | | |
| 13 | 08 | 26 | 4:00 | 3. | Orocue. | IVC. | *Julieta Palacios | * |
| 14 | 08 | 26 | 7:00 | 3 | Orocue. | IVC. | * Julieta Palacios | * |
| 15. | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | |
| 17. | | | | | | | | |
| 18 | 08 | 26. | 6:30 | | Tauramena. Monterrey-villa. | Recoger muestras. | *NAZARETH RIVERA | * |
| 19 | 08 | 26. | 9:30. | | Aguazul | Cond. Insta. | Erika Martinez | |
| 20 | 08 | 26 | 6:30 | 4. | Villanueva. | IVC - VERIFICACION | Oscar N Osorio D. | * |
| 21 | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | |
| 24 | 08 | 26. | 4:00 | 2 | Orocue. | Asistencia tec. | Angela Cuevano | |
| 25 | 08 | 26 | 6:30 | 1 | trinidad. | Asistencia tec. | Erika Garzon | * |
| 26 | 08 | 26 | 7:00 | 2. | San luis P. | Reunion Alcaldia. | *Sandra Leal | |
| 27 | 08 | 26. | 5:00 | 2. | Villanueva. | Reunion Alcaldia. | *Pilar Perilla | * |
| 29 | 08 | 26 | 6:00 | 1 | Rotiram | Visita Suministro Aqua | *Lenny Maldonado | |
| 30 | 08 | 26. | | | | | | |
| 31 | 08 | 26. | 3:30 | 2 | Monterrey | Investigación Ant. | * Heidy Galón | * |
| 01 | 09 | 26. | 7:30 | 2. | Monterrey. | Investigacion Ant. | * Heidy Galón | * |
| 02 | 09 | 26 | 6:00 | 2. | Chameza - recto. | Visita tecnica Alm. | * Nubia del P. Quintero | |
| 03 | 09 | 26. | 9:30 | 1. | Orocue. | Comite. Vigilancia | *Christian Gutiérrez | * |
| 04 | 09 | 26. | 8:30 | 1. | Pretelto y Corea. | Entrega de Ayudas | | |
| 05 | 09 | 26. | | | | | | |
| 06 | 09 | 26. | | | | | | |
| 09. | 09 | 26. | 8:00. | | Aguazul-Chameza. | Recoger Muestras | *John Manuel Martinez | *John Manuel Martinez |
| 08 | 09 | 26 | 4:00 | 2. | Sacama. | Socializacion | *Claudia Ocaña | |

**CONTROL DE RECORRIDO**
**SECRETARIA DE SALUD**
**DEPARTAMENTO DE CASANARE**

VEHICULO Camioneta PLACA QNP041

CONDUCTOR Jonathan López

TRANSPORTES Y SERVICIOS Finca Iris S.A.S.

| FECHA | | | HORA DE SALIDA | # OCUPANTES | DESTINO | ACTIVIDAD | FUNCIONARIO / CONTRATISTA RESPONSABLE | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dia | Mes | Año | | | | | | |
| 09 | 08 | 26 | | | | | | |
| 10 | 08 | 26 | 6:00 AM | 2 | Hato-Corozal-Sanjoa | IVC/IEF | Julieta Palacio | |
| 11 | 08 | 26 | 7:00 AM | 4 | Hatocorozal. | A.T- Desmalte Capacitac | Ramiro Cruz / Claba Cohos | |
| 12 | 08 | 26 | 8:30 AM | | Hato-Corozal | | Nuvo Barrera | |
| 13 | 08 | 26 | 13:10 | 4 | ADOBAZUL | VERIFICACION | Oscar N. Osorio D. | |
| 14 | 08 | 26 | 5:00 | 4 | Orocue | Visita I.V | Esteban Barbosa | |
| 15 | 08 | 26 | | | | | | |
| 16 | 08 | 26 | | | | | | |
| 17 | 08 | 26 | | | | | | |
| 18 | 08 | 26 | 6:30 | 1 | TAURAMENA | Asistencia tecnica | HEBER DAVID MARTIN | |
| 19 | 08 | 26 | 5:00 | 4 | VILLANUEVA | VERIFICACION | Oscar N. Osorio D. | |
| 20 | 08 | 26 | 6:00 | 2 | Hato Corozal | AT PPSP. | Erika Gaviria | |
| 21 | 08 | 26 | | | | | | |
| 22 | 08 | 26 | | | | | | |
| 23 | 08 | 26 | | | | | | |
| 24 | 08 | 26 | | | | | | |
| 25 | 08 | 26 | 05:30 | 3 | Paz Amporo | Zoonosis | Olga Ramirez | |
| 26 | 08 | 26 | 6:00 | 3 | San Luis | IVC Medicamento | Julieta Palacio | |
| 27 | 08 | 26 | 10:30 AM | 1 | Chameza | Investigación entomológica | Heidy Galán | |
| 28 | 08 | 26 | 5:00 AM | 2 | Chameza. | Investigación entomológica | Heidy Galán | |
| 29 | 08 | 26 | | | | | | |
| 30 | 08 | 26 | | | | | | |
| 31 | 08 | 26 | 11:00 AM | 3 | Mani | Reunión Interesadas | Lyda C. Rios G | |
| 01 | 09 | 26 | 6:00 AM | 4 | Tauramena | Coordinación Instit. Educ | SE Educación | |
| 02 | 09 | 26 | 8:00 AM | 1 | Tauramena | IVC - Calidad | Wendy Deluque Forero | |
| 03 | 09 | 26 | 7:00 | 2 | Maní | Vigilancia - SSR | Nancy Olaya R | |
| 04 | 09 | 26 | 7:30 | 2 | San Luis Plaza | Salud Ambient. | Pilar Penilla | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 07 | 09 | 2026 | 6:00 am. | | Hato Corozal | IVS Participación Social | Andrea del Pilar Rojas Ch. | |

Primera dama.

**CONTROL DE RECORRIDO**
**SECRETARIA DE SALUD**
**DEPARTAMENTO DE CASANARE**

VEHICULO Camioneta PLACA QQP041

CONDUCTOR Jonathan López

TRANSPORTES Y SERVICIOS Arco Iris S.A.S.

| FECHA | | | HORA DE SALIDA | # OCUPANTES | DESTINO | ACTIVIDAD | FUNCIONARIO / CONTRATISTA RESPONSABLE | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Día | Mes | Año | | | | | | |
| 08 | 09 | 26 | 6:00a.m | 2 | Villanueva | Desarrollo de capacidades | Tatiana Roldán y Lenny Maldonado | TATIANA ROLDÁN |

**CONTROL DE RECORRIDO**
**SECRETARIA DE SALUD**
**DEPARTAMENTO DEL**

VEHICULO: Camioneta PLACA: PPQ584

CONDUCTOR: Placas

TRANSPORTES y SERVICIOS Arco Iris S.A.S.

| FECHA | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | HORA DE SALIDA | # OCUPANTES | DESTINO | ACTVIDAD | FUNCIONARIO / CONTRATISTA RESPONSABLE | FIRMA |
| 27 | 08 | 26 | 5:00 AM. | 4 | Nechia | Cordinacion Intersectorial | Alvaro Del G. | |
| 28 | 08 | 26 | 6:00 AM | 2 | pore | Visitas PAPS. | Nestor Alonso C. | |
| 31 | 08 | 26 | 7:00 AM | 3 | Trinidad | PAPS | Edixon Granado | |
| 1 | 09 | 26 | 6:00 AM. | 3 | Muni | Cordinacion Intersectorial | Alvaro Del G. | |
| 2 | 09 | 26 | 5:00 PM. | 3 | Trinidad | CAPS Nodo 4 | Edixon Granado | |
| 3 | 09 | 26 | 6:00 AM | 4 | San Luis palenque | PAPS | Edixon Granado | |
| 4 | 09 | 26 | 7:00 AM | 4 | Paz Ariporo | PAPS | Nestor Cano | |
| 5 | 09 | 26 | 5:30 AM | 4 | Muni | Hospital de mani | Estefany | |
| 7 | 09 | 26 | 5:00 AM | 4 | Yopal | Cordinacion Intersectorial | Alvaro Granados | |
| 8 | 09 | 26 | 4:00 PM. | 4 | Paz Ariporo | Supervision a PAPS | Edixon Granado | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| CONTROL DE RECORRIDO SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO DEL | | | VEHICULO: Camioneta PLACA: RRQ589 CONDUCTOR: Rcacido | | | | | Transportes y Servicios Arco Iris S.A.S. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORA DE SALIDA | # OCUPANTES | DESTINO | ACTVIDAD | FUNCIONARIO / CONTRATISTA RESPONSABLE | FIRMA |
| 10 | 08 | 26 | 6:00 AM. | 2 | Nuachia | PAPS | Edson Granado | |
| 11 | 08 | 26 | 6:00 AM | 4 | Pore | PAPS | Edson Granado | |
| 12 | 08 | 26 | 5:00 AM | 4 | Mani | CAPS | Sestefany | |
| 13 | 08 | 26 | 5:40 AM | 3 | Mani | PAPS | Nestor Alfenzo | |
| 14 | 08 | 26 | 5:00 AM | 2 | Tamara | PAPS | Hernando Rojas | |
| 15 | 08 | 26 | 5:30 AM | 3 | Yopal | Hoio | Sestefany | |
| 17 | 08 | 26 | 5:30 AM | 3 | Villanueva | PAPS | Hesto Castro | |
| 18 | 08 | 26 | 6:00 AM | 4 | Sabana larga | PAPS | Edson Granado | |
| 19 | 08 | 26 | 6:00 AM | 2 | Monterey | PAPS | Nestor Castro | |
| 20 | 08 | 26 | 5:00 AM | 3 | recetor | PAPS | Hernando Rojas | |
| 21 | 08 | 26 | 4:00 AM | 3 | Chaneza | PAPS | Hernando Rojas | |
| 22 | 08 | 26 | 6:00 AM | 4 | Moni | CAPS | Sestefany | |
| 24 | 08 | 26 | 5:00 AM | 3 | Nachia | PAPS | Hernando Rojas | |
| 25 | 08 | 26 | 7:00 AM | 3 | Pore | PAPS | Edson Granado | |
| 26 | 08 | 26 | 6:30 AM | 2 | Trinidad | PAPS | Edson Granado | |

**ANEXO 02**

Señor
**SONIA PATRICIA RIOS**
Supervisor
Yopal, Casanare

**Asunto: Relación de vehículos CONTRATO SECOP II CAS-SS-SAS-001-2026 Y No. Interno 5211 de 2026-04-08.**

Respetados señores:

En cumplimiento de los requisitos establecidos dentro del proceso de selección y atendiendo las solicitudes realizadas por esa entidad, me permito remitir el Cuadro Informativo con las Especificaciones Técnicas de los Vehículos ofertados, donde se detallan las características operativas, dimensiones, capacidades, modelos, números de identificación vehicular, equipos instalados y demás información.

El presente cuadro consolida la información verificada y actualizada de cada uno de los vehículos puestos a disposición para la prestación del servicio, garantizando que cumplen con los parámetros legales, técnicos y operativos exigidos por la normativa vigente.

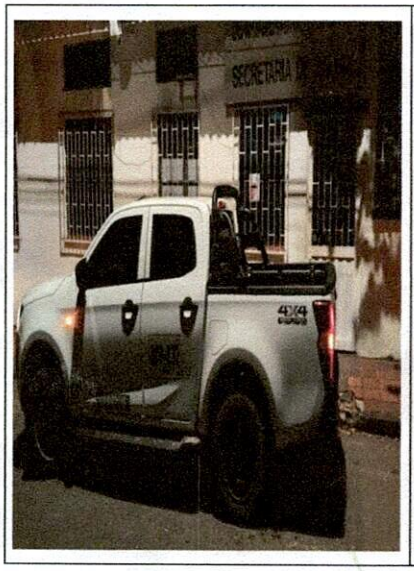
| Cantidad de vehículos | Tipo de vehículos y Placa | Conductor |
|---|---|---|
| 01 | Vehículo placa **POP220**, tipo PICK UP con platón, camioneta o similar, 4x4, Doble cabina | SIMEON LEMUS |
| 01 | Vehículo placa **PPQ589**, tipo PICK UP con platón, camioneta o similar, 4x4, Doble cabina | PLACIDO PARRA |
| 01 | Vehículo placa **QOP041**, tipo PICK UP con platón, camioneta o similar, 4x4, Doble cabina | JONATHAN LOPEZ |
| 01 | Vehículo placa **QOP032**, tipo PICK UP con platón, camioneta o similar, 4x4, Doble cabina | GABRIEL RODRIGUEZ |

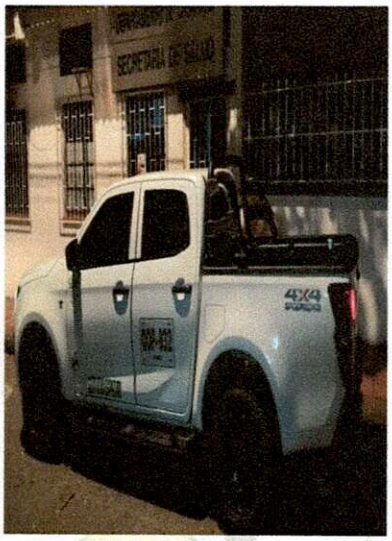
Agradecemos la atención prestada y quedamos atentos a cualquier aclaración o información adicional que sea requerida.

**LUIS EDUARDO VEGA BARRERA**
**TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS SAS**
Nit: 826.003.958-0

## ANEXO 03




SECRETARIA DE SALUD
4X4


SECRETARIA DE SALUD
4X4



## ANEXO 04

## CERTIFICACION

El suscrito, **LUIS EDUARDO VEGA BARRERA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 9.657.286 expedida en Yopal, en calidad de Representante Legal del **TRANSPORTES Y SERVICIOS ARCO IRIS SAS**, identificado con NIT 826.003.958-0.

**CERTIFICA QUE**: Que la señora **ELIANA ANDREA JAIMES GONZALEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.090.469.510 expedida en Cúcuta, se desempeña como **COORDINADORA DE OPERACIONES Y MANTENIMIENTO** de la empresa, cumpliendo con las funciones inherentes al cargo asignado dentro del marco operativo.

Se expide la presente certificación a solicitud del/los interesados(s), para los fines que estime convenientes, en la ciudad de Yopal, Casanare, a los 08 días del mes de agosto de 2026.

**TRANSPORTE Y SERVICIOS ARCO IRIS S.A.S**
**NIT. 826003958-0**
**LUIS EDUARDO VEGA BARRERA**
**C.C. 9.657.286 Yopal**

## INFORME DE EVALUACIÓN CAMBIO HOJAS DE VIDA.

| 1. IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO | |
|---|---|
| **NUMERO DE PROCESO** | **CONTRATO DE PRESTACIÒN DE SERVICIOS No. SECOP II CAS-SS-SAS-001-2026 No. INTERNO 5211 DE 2026-04-08.** |
| **OBJETO** | **FORTALECERLA LA CAPACIDAD OPERATIVA CON EL DESPLIEGUE DEL PERSONAL TÉCNICO, PROFESIONAL, EQUIPOS E INSUMOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD A LO LARGO DE LOS 19 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE EN CUMPLIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS EN MATERIA DE GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRAL DE LA SALUD PÚBLICA DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY 715 DE 2001 Y RESOLUCIÓN 1597 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DEL TRANSPORTE TERRESTRE** |
| **FECHA DEL INFORME** | 09 DE JULIO AL 08 DE AGOSTO DE 2026. |

| ITEM | REQUISITO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| VEHICULO | Vehículo camioneta o similar tipo pick up doble cabina, 4 puertas con platón y tracción 4x4, de servicio público, con cilindraje desde 2.000 cc hasta 2.999 cc, Modelo igual a 2021 o superior. | Copia legible de la tarjeta de propiedad | Fotocopia legible y vigente del Seguro: (SOAT) de los vehículos con el cual se va a prestar el servicio o en su defecto la certificación virtual. | Copia de la tarjeta de operación vigente expedidas por el MINISTERIO DE TRANSPORTE donde se acredite la afiliación o vinculación de cada vehículo de acuerdo con lo establecido en el Art. 2.2.1.6.9.1 del Decreto 1079 de 2015 | Copia del certificado de la revisión técnico-mecánica vigente, a excepción de los vehículos último modelo o en su defecto la certificación virtual. | Copia de la Póliza de seguros de responsabilidad civil contractual, extracontractual, o consulta de la plataforma del RUNT, en la que se evidencie el número de la póliza y la vigencia de la misma. |
| POP220 | SI | SI | SI | SI | N/A MODELO 2025 | SI |
| PPQ589 | SI | SI | SI | SI | N/A MODELO 2026 | SI |
| QOP041 | SI | SI | SI | SI | N/A MODELO 2027 | SI |
| QOP032 | SI | SI | SI | SI | N/A MODELO 2027 | SI |

| ITEM | REQUISITO | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONDUCTOR | Experiencia especifica de mínima de dos (02) años en actividades relacionadas como conductor de pasajeros, que permita establecer que son conductores aptos para el desempeño de esta actividad y que cuentan con las licencias en el nivel exigida. | Curso manejo defensivo | Curso de primeros auxilios | Curso manejo de extintores y control de incendios | Hoja de vida suscrita | Fotocopia Cedula de Ciudadanía. | Copia de la licencia de conducción vigente para este tipo de vehículos. (Categoría C1) | El conductor debe acreditar no estar reportado en el sistema integrado de información de multas y sanciones por infracciones de tránsito –SIMIT- | Carta de dedicación mínima requerida para ejecutar las labores es del 100% del tiempo presente en la ejecución del contrato. | Carta de intención y disponibilidad en original debidamente suscrita en donde se especifique el cargo a desempeñar, su disponibilidad y porcentaje de dedicación al contrato, durante el plazo del mismo. Deberá ir firmada por el proponente y por el personal del equipo de trabajo como autenticidad | Autorizaci para consul Inhabilida por delit sexuales: DEPARTAM consultará registrc correspondi las inhabilid por delit sexuale cometid contra men de 18 años conformida lo dispuest la Ley 191 2018 reglament por el Dec 753 de 201 lo anterio persona postulada el cargo d suscribir |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | de la información allí contenida | autorizaci para que DEPARTAME realice l consulta respectiva, conformidad el format dispuesto e presente pl de condicio |
| **SIMEON LEMUS** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** |
| **PLACIDO PARRA** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** |
| **JONATHAN LOPEZ** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **GABRIEL RODRIGUEZ** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** |

Nombre: **SONIA PATRICIA RIOS JIMENEZ**
Supervisor

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
**7 Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**VER CONTRATO**

## Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

## Plan de Pagos

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ○ Sí ◉ No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Pago 001 | fvel645 | 11/06/2026 12:03:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | 19/06/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | 54.000.000 COP | Pagado | Detalle |
| Pago 002 | Fvel 664 | 15/07/2026 4:13:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | 15/07/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | 54.000.000 COP | Pagado | Detalle |
| Pago 003 | FVEL678 | 29 días de tiempo transcurrido *(1/09/2026 3:57:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | 19 días de tiempo transcurrido *(11/09/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | 54.000.000 COP | Pagado | Detalle |
| Pago 004 | FVEL688 | 9 días de tiempo transcurrido *(22/09/2026 8:27:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | 21 horas de tiempo transcurrido *(30/09/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | 54.000.000 COP | Aceptada | Detalle |
| Pago 005 | FVEL689 | 2 días de tiempo transcurrido *(29/09/2026 8:30:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | 2 horas de tiempo transcurrido *(1/10/2026 7:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | 54.000.000 COP | Aceptada | Detalle |

Crear