



PLANILLA DE SERVICIOS DE TRANSPORTE PUBLICO ESPECIAL DE PASAJEROS

PLACA: LKL-990 MES ENERO
 NUMERO DE PAGINA 01
 REGIONAL: Huila SEDE Regional Neiva
 NOMBRE CONDUCTOR: José Andrés Rangel Parra FIRMA CONDUCTOR: José Andrés Rangel P.
 NOMBRE QUIEN VERIFICA POR PARTE DE LA UT ICBF 2026: _____ FIRMA QUIEN VERIFICA POR PARTE DE LA UT ICBF 2026: _____

FECHA (D.M.A)	ORIGEN	MODALIDAD DE ATENCION	DESTINO	HORA INICIO	HORA FINAL	KILOMETRAJE		NOMBRE Y APELLIDOS SERVICIO PUBLICO Y/O CONTRATISTA	FIRMA
	SEDE REGIONAL, CENTRO ZONAL, UNIDAD, APLICATIVO, OTRO	Verificación de Denuncia, Restablecimiento de Derechos, Programa, Convenio, Otro.	CIUDAD Y DIRECCION			INICIO	FINAL		
02-01-2026	R. Neiva	C.2. Neiva	Neiva	7:50	17:40	58650	58680	Adela Lisano	[Firma]
05-01-2026	R. Neiva	C.2. Neiva	Neiva	6:55	21:30	59081	59160	Adela Lisano	[Firma]
06-01-2026	R. Neiva	C.2. Neiva	Neiva	7:20	20:15	59160	59206	Rocio Fredy	[Firma]
07-01-2026	R. Neiva	C.2. Neiva	Neiva	7:40	20:50	59206	59274	Rocio Fredy	[Firma]
08-01-2026	R. Neiva	C.2. Neiva	Neiva	7:40	20:10	59274	59328	Monica Paula	Monica Paula
09-01-2026	R. Neiva	C.2. Neiva	Neiva	7:25	19:40	59328	59393	Monica Paula	Monica Paula
13-01-2026	R. Neiva	C.2. Neiva	Neiva	7:15	19:10	59393	59446	Rocio Hered-	[Firma]
14-01-2026	R. Neiva	C.2. Neiva	Neiva	6:30	18:50	59446	59518	Rocio Fredy	[Firma]
15-01-2026	R. Neiva	C.2. Neiva	Neiva	7:40	18:30	59518	59587	Katy Bernardez	[Firma]
16-01-2026	R. Neiva	C.2. Neiva	Neiva	7:00	19:10	59587	59666	Rosby X. Prieto	[Firma]
19-01-2026	R. Neiva	C.2. Neiva	Neiva	7:20	20:10	59666	59768	Rocio Fredy	[Firma]



PLANILLA DE SERVICIOS DE TRANSPORTE PUBLICO ESPECIAL DE PASAJEROS

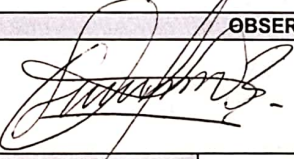
PLACA: LKL-990 MES ENERO
 NUMERO DE PAGINA 02
 REGIONAL: HUILA SEDE Regional Naiva
 NOMBRE CONDUCTOR: Jesús Andrés Ramírez Pardo FIRMA CONDUCTOR: Jesús Andrés Ramírez P.
 NOMBRE QUIEN VERIFICA POR PARTE DE LA UT ICBF 2026: _____ FIRMA QUIEN VERIFICA POR PARTE DE LA UT ICBF 2026: _____

FECHA (D.M.A)	ORIGEN	MODALIDAD DE ATENCION	DESTINO	HORA INICIO	HORA FINAL	KILOMETRAJE		NOMBRE Y APELLIDOS SERVICIO PUBLICO Y/O CONTRATISTA	FIRMA
	SEDE REGIONAL, CENTRO ZONAL, UNIDAD, APLICATIVO, OTRO	Verificación de Denuncia, Restablecimiento de Derechos, Programa, Convenio, Otro.	CIUDAD Y DIRECCION			INICIO	FINAL		
20-01-2026	R. Naiva	C.2 Naiva	Naiva	7:30	19:40	59768	59844	Yisela De la Hoz	Yisela P.
21-01-2026	R. Naiva	C.2. Naiva	Naiva	7:45	18:30	59844	59898	Yisela De la Hoz	Yisela P.
22-01-2026	R. Naiva	C.2. Naiva	Naiva	7:40	19:15	59898	59965	Rosy X. Prieto	Rosy X. Prieto
23-01-2026	R. Naiva	C.2. Naiva	Naiva	7:40	19:20	59965	60044	Lili Rivera	Lili Rivera
26-01-2026	R. Naiva	C.2. Naiva	Rivera - Naiva	5:10	19:30	60606	60709	Ara Milena Gomez	Ara Milena Gomez
27-01-2026	R. Naiva	C.2. Naiva	Rivera - Naiva	6:30	22:30	60709	60865	Ara Milena Gomez	Ara Milena Gomez
28-01-2026	R. Naiva	C.2. Naiva	Rivera - Naiva	6:15	22:00	60865	61022	Ara Milena Gomez	Ara Milena Gomez
29-01-2026	R. Naiva	C.2. Naiva	Rivera - Naiva	6:20	22:40	61022	61151	Ara Milena Gomez	Ara Milena Gomez
30-01-2026	R. Naiva	C.2. Naiva	Rivera - Naiva	6:00	22:00	61151	61327	Ara Milena Gomez	Ara Milena Gomez

PLANILLA SERVICIOS DIARIOS MEDICARTE									
FECHA	DIA	MES	AÑO					F-49	
	24	01	2026					Versión 03	
CONDUCTOR	José Andrés Rangel Pardo			PLACA	LKL-990	HORA INICIO	06:30	HORA FINAL	18:20
CIUDAD	Peña			RUTA	Peña-Lima	LUGAR DE INICIO	Campo Alegre	LUGAR FINAL	Campo Alegre
TIPO DE SERVICIO: TRANSPORTE DE USUARIOS DE LA SALUD / TRANSPORTE DE FUNCIONARIOS						KILOMETRAJE INICIAL	6044	KILOMETRAJE FINAL	6066

#	NOMBRE DEL USUARIO	HORA LLEGADA	HORA SALIDA	DIRECCION DEL PACIENTE	OBSERVACIONES / MUNICIPIO
1	Oscar Alberto Pardo Rojas	06:30	18:20	Calle 17 # 2-15	Campo Alegre
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

DATOS DE FUNCIONARIO MEDICARTE RESPONSABLE DE LA RUTA O PACIENTE						
NOMBRE	Oscar Alberto Pardo Rojas		CARGO	Paciente	CELULAR	3023457528

CALIFICACIÓN DEL SERVICIO (MARQUE CON UNA X)				OBSERVACIONES
CONCEPTO A CALIFICAR	EXCELENTE	BUENO	POR MEJORAR	
PUNTUALIDAD	<input checked="" type="checkbox"/>			
PRESENTACION DEL VEHICULO	<input checked="" type="checkbox"/>			
PRESENTACION DEL CONDUCTOR	<input checked="" type="checkbox"/>			
ATENCION Y AMABILIDAD	<input checked="" type="checkbox"/>			
UBICACIÓN Y CONOCIMIENTO DE DIRECCIONES	<input checked="" type="checkbox"/>			FIRMA CON MI FIRMA VALIDO, ACEPTO, Y CALIFICO EL SERVICIO
USO GPS Y APLICACIÓN EN RUTA	<input checked="" type="checkbox"/>			