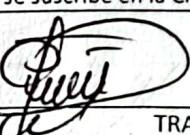


## CONTRATO DE TRANSPORTE

## GRUPO ESPECIFICO DE USUARIOS

No.  
CONTRATO

|   |  |  |                             |             |
|---|--|--|-----------------------------|-------------|
| TRANSPORTADOR:  | <i>Sara Tangarife</i>  |  |                             |             |
| NIT:  | <i>95.065.235</i>  | TELEFONO:  | <i>3003401090</i>           |             |
| CONTRANTANTE:   | <i>Sara Tangarife</i>  |  |                             |             |
| NIT.  | <i>1.001445408</i>   | TELEFONO   | <i>3117060346</i>           |             |
| DIRECCION:  | <i>Mz. 24 vía palmas</i>   |  |                             |             |
| NOMBRE R/L  | EMAIL:<br><br>CC   |  |                             |             |
| OBJETO DEL CONTRATO:  | El presente contrato se suscribe con el fin de transportar un grupo específico de usuarios conforme con lo establecido en el decreto 1079 del 2015 artículo 2.21.6.3.1 para trasladar a todas las personas que hacen parte del grupo desde un origen común hasta un destino común. El traslado puede tener origen y destino en un mismo municipio. |  |                             |             |
| CONVENIO  | Nit.   |  |                             |             |
| NUMERO RDO  | FECHA RDO  | VIGENCIA   |                             |             |
| CONDICIONES DEL CONTRATO  |  |  |                             |             |
| VEHICULO  | PLACA <i>GTY 243</i>   | MODELO: <i>2021</i>  | MARCA <i>Renault</i>        |             |
|   | No INTERNO <i>19</i>   | CLASE: <i>MIVU</i>   | # PASAJEROS A MOVILIZAR C/T |             |
| DURACIÓN  | El presente contrato se entenderá en días calendarios, se computa con la fecha de inicio y terminación   |  |                             |             |
|   | FECHA DE INICIO  | DIA <i>5</i> MES <i>11</i>   | AÑO <i>2024</i>             |             |
|   | FECHA DE TERMINA   | DIA <i>10</i> MES <i>11</i>  | AÑO <i>2024</i>             |             |
| VALOR DEL CONTRATO  | El valor del presente contrato se establece en \$ _____  |  |                             |             |
| FROMA DE PAGO   | El pago se realizará a la cuenta bancaria que la empresa designe con factura o<br>El Transportador en razón al Art.102-2 del E.T., por la connotación de ser un pago a tercero autoriza que el pago se realice de forma directa al Propietario del automotor o la persona que él mismo designe, pero el pago se deberá reportar a la empresa.      | VALOR TOTAL  |                             |             |
|   |  | ANTICIPO   | SI _____ NO _____           | V ANT _____ |
|   |  | VALOR REST   | \$ _____                    |             |
|   | FECHA PAGO   | DIA _____ MES _____  | AÑO _____                   |             |
| OBLIGACIONES DE LAS PARTES  | TRANSPORTADOR  | a) Prestar el servicio de transporte con seguridad, calidad y eficiencia a los lugares que designe el cliente y los tiempos establecidos siempre y cuando no se presente una causa extraña (fuerza mayor/caso fortuito) b) Suministrar un vehículo homologado para la prestación del servicio especial (Decreto 1079/2015) con los documentos vigentes C) los conductores no están autorizados para reproducir obras musicales y audiovisuales dentro de los vehículos   |                             |             |
|   | CONTRATANTE  | a) Pagar el valor acordado en los tiempos establecidos en la cuenta No. _____ de (H ____ / C ____ ) del banco _____ b) Informar los pasajeros a transportar; c) si el cambio de recorrido está fuera del radio de acción acordado por la distancia, está sujeto a negociación por incremento en los costos operativos d) la mora en el pago de los servicios dará lugar a la suspensión del contrato y la acumulación de dos pagos dará lugar a la terminación del contrato sin sujeción a escrito previo y sin lugar a indemnización. |                             |             |
| PRESTACIÓN DEL SERVICIO   | ORIGEN <i>Retiro, Rionegro, la caja, p.rrn</i>   | HORA SALIDA  | <i>Guatapé</i>              |             |
|   | DESTINO <i>Medellín, área metropolitana</i>  | HORA LLEGADA   | <i>Martinilla</i>           |             |
|   | AREA DE OPERACION  | Municipal _____ A. Metropolitana _____ Departamental _____ Nacional _____  |                             |             |
|   | TIEMPO ESTIMADO DE MOVILIZACIÓN  |  |                             |             |
| No. PASAJEROS   | Será acorde a la capacidad transportadora del automotor.   |  |                             |             |
| RESPONSABLE CONTRATO  | NOMBRE <i>Sara Tangarife</i>   | CC <i>1.001445408</i>  | TELEFONO <i>3117060346</i>  |             |
| Las partes expresan haber leído y aceptado las obligaciones contraídas en el presente contrato y se obligan cumplir las mismas, prestando merito ejecutivo, así mismo, en caso de ser necesario el servicio se podrá relevar con un vehículos de las mismas características, incluso con vehículos suministrados por convenios de colaboración empresarial, entendiéndose como una autorización expresa/ con la información de este contrato se diligenciera el FUEC conforme con la Resolución 6652 de 27 de diciembre del 2019. |  |  |                             |             |
| El presente contrato se suscribe en la Ciudad de _____  |  | A los días _____   | Del mes/año _____           |             |
|    |  | <i>Sara Tangarife</i>  |                             |             |
| cc 250/575/fe TRANSPORTADOR   |  | cc 1001445408 CONTRATANTE  |                             |             |