

CONTRATO DE TRANSPORTE **GRUPO ESPECIFICO DE USUARIOS**

TRANSPORTADOR: *Roberto Escobar Piro* No. CONTRATO: *313679082*
 NIT: *71368115* TELEFONO: *313679082*
 CONTRATANTE: *Kelly Johana Dique Rojas* TELEFONO: *3136946949*
 NIT: *1128425024* EMAIL: *p122a@uach.cl@hotmail.com*
 DIRECCION: *K. 66A #92521* CC: *p122a@uach.cl@hotmail.com*

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. L 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 No. *1*
 NUMERO RDO. *1* FECHA RDO. *1* VIGENCIA *1*

CONDICIONES DEL CONTRATO

VEHICULO: PLACA: *WLX 398* MODELO: *2015* MARCA: *Nissan*
 No INTERNO: *132* CLASE: *Urbana* # PASAJEROS A MOVILIZAR C/T: *16*

DURACIÓN: El presente contrato se entenderá en días calendario, se computa con la fecha de inicio y terminación

FECHA DE INICIO: DIA *31* MES *5* AÑO *25*
 FECHA DE TERMINA: DIA *32* MES *6* AÑO *25*

VALOR DEL CONTRATO: El valor del presente contrato se establece en \$.

FROM DE PAGO: El pago se realizará a la cuenta bancaria que la empresa designe con factura o

Si el transportador en razón al Art 302.2 del código de comercio de ser un pago a tercer autor, se que el pago se realice de forma directa al propietario del automóvil o a persona que el mismo designe, pero el pago se deberá reportar a la empresa.

VALOR TOTAL: \$

VALOR ASES: \$

FECHA PAGO: DIA MES AÑO

OBLIGACIONES DE LAS PARTES

TRANSPORTADOR: Prestar el servicio de transporte con seguridad, cuidado y diligencia, en los tiempos establecidos y cuando no se presente una causa externa fuera del control del transportador.

CONTRATANTE: El contratante se obliga a pagar el valor acordado en los tiempos establecidos en el presente contrato.

PRESTACIÓN DEL SERVICIO

ORIGEN: *Medellin* HORA SALIDA: *10:00*

DESTINO: *Area Metropolitana* HORA LLEGADA: *11:00*

AREA DE OPERACION: Municipal A. Metropolitana Departamental Nacional

TIEMPO ESTIMADO DE MOVILIZACIÓN: *1 hora*

No. PASAJEROS: Será acorde a la capacidad transportadora del automotor.

RESPONSABLE CONTRATO

NOMBRE: *Kelly Johana Dique* CC: *1128425024* TELEFONO: *3136946949*

Las partes expresan haber leído y aceptado las obligaciones contraídas en el presente contrato y se obligan cumplir las mismas, prestando su

delectivo, así mismo, en caso de ser necesario el servicio se podrá relevar con un vehículo de las mismas características, incluso con vehículo

suministrados por convenios de colaboración empresarial, entendiéndose como una autorización expresa/ con la información de este contrato

del generara el FUEC conforme con la Resolución 6652 de 27 de diciembre del 2019

El presente contrato se suscribe en la Ciudad de *Medellin* A los días *1* Del mes/año *2025*

Roberto Escobar Piro *Kelly Johana Dique*

CC: *71368115* TRANSPORTADOR CC: *1128425024* CONTRATANTE