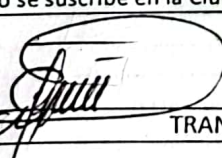


CONTRATO DE TRANSPORTE									
GRUPO ESPECIFICO DE USUARIOS								No. CONTRATO	
TRANSPORTADOR:		Cesay Tangarife							
NIT:		76.068.235		TELEFONO:		300 340 1090			
CONTRATANTE:		Sara Tangarife C							
NIT:		1.001.445.408		TELEFONO:		311 7060346			
DIRECCION:		Km. 24 U14 R1M4S				EMAIL:			
NOMBRE R/L						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 611/243		MODELO:		202		MARCA	
		No INTERNO 019		CLASE:		MOTO		# PASAJEROS A MOVILIZAR C/T	
DURACIÓN		El presente contrato se entenderá en días calendario, se computa con la fecha de inicio y terminación							
		FECHA DE INICIO		DIA		9		MES	
		FECHA DE TERMINA		DIA		14		MES	
VALOR DEL CONTRATO		El valor del presente contrato se establece en \$							
FROMA DE PAGO		El pago se realizara a la cuenta bancaria que la empresa designe con factura o 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 establecido 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 lo 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 esta por fuera del radio de acción acordado por la distancian, esta 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		El Centro de Salud, San José, Bello		HORA SALIDA		7:30 AM, 13:30 PM	
		DESTINO		Medellin, Copacabana, Girardota		HORA LLEGADA			
		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		CC		TELEFONO			
		Sara Tangarife C		1.001.445.408		311 7060346			
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 diligenciara 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			
 TRANSPORTADOR					Sara Tangarife CC. 1001445408 CONTRATANTE				