



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10016760775

PLACA

TZS928

MARCA

DFM

LÍNEA

EQ5021XXYF

MODELO

2014

CILINDRADA CC

1.310

COLOR

BLANCO

SERVICIO

PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO

CAMIONETA

TIPO CARROCERÍA

PANEL

COMBUSTIBLE

GASOLINA

CAPACIDAD Kg/PSJ

750

NÚMERO DE MOTOR

EQ474113031051

REG

N

VIN

LGK132K72E9400199

NÚMERO DE SERIE

REG

N

NÚMERO DE CHASIS

LGK132K72E9400199

REG

N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

DELGADO POLO EDWARD DAVID

IDENTIFICACIÓN

C.C. 94040872

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

82

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

I/E FECHA IMPORT.

PUERTAS

352013M00000207

I 08/04/2013

5

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA

FECHA EXP. LIC. TTO.

FECHA VENCIMIENTO

27/05/2013

01/09/2018

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTTE MCPAL FUNZA



LT02005125274

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.087.995.107

GUTIERREZ ROJAS

APELLIDOS

JHON FREDY

NOMBRES

Jhon Fredy Gutierrez Rojas

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

23-MAY-1988

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

24-AGO-2006 DOSQUEBRADAS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-2402500-00858662-M-1087995107-20161025

0051987544A 3

4904134000



Unidad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1087995107

NOMBRE

JHON FREDY GUTIERREZ ROJAS

FECHA DE NACIMIENTO

23-05-1988

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

05-04-2022

INSTRUCCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	10-01-2024	PARTICULAR
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	08-04-2032	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO CAMIONETA Y MICROBÚS	08-04-2025	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

SERVICIOS INTEGRALES/1021

LC03004413323



FUNZA
TZS-928

TZS-928
FUNZA



PRECAUCION
CARGA LARGA
Y ANCHA
CONSERVE SU DISTANCIA

TZS-928
FUNZA

VELOCIDAD MAXIMA
60-80 Km/h



DFSK

PRECAUCION
CARGA LARGA
Y ANCHA
CONSERVE SU DISTANCIA



TZS-928
FUNZA

VELOCIDAD MAXIMA
60/80 Km/h.

CÓMO CONDUZCO?
MARQUE GRATIS
#767 Opcion 3



minerva
10-03

www.formasminerva.com

COPIA DE
ORIGINAL
MINERVA 10-03

HOJA DE VIDA PARA SÓLICITUD DE EMPLEO

Órgano de su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha:
 Empleo o cargo al que aspira: **el asignado**

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972
Art. 6 Convenio 111 OIT

Apellido(s) del aspirante: **Gutiérrez Rojas**
Nombre(s) del aspirante: **Jhon Fredy**
Fecha de nacimiento: **23-05-88**
Lugar de nacimiento: **Pereira Risaraldad**
Dirección domiciliar: **Manzana E casa 27 el recreo**
Ciudad: **Pereira**
Teléfono: **3205189719**
Nº Celular:
Correo electrónico: **gutierrezrojasjhonfredy41@gmail.com**
Nacionalidad: **Colombiano**
Profesión, ocupación u oficio: **Conductor**
(*) Estado civil: **unión libre**
Años de experiencia laboral: **5 años**



DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: ☒ No **1087995107**
Extranjería: ☐ Expedida en: **Dosquebradas**
Tarjeta profesional No:
¿Tiene vehículo? ☐ Si ☒ No
(**) Libreta militar No:
Distrato No:
Licencia de conducción No: **1087995107** Categoría: **C1**
Primera clase: ☐
Segunda clase: ☐

II. PERFIL LABORAL

Manifieste brevemente valores, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

Yo pienso que estos años de experiencia como conductor me he caracterizado por ser muy honesto y responsable con mi trabajo y he ganado habilidad para atender público

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	Empleado <input type="checkbox"/> Tipo de contrato	Independiente <input type="checkbox"/>
¿Trabajó antes en esta empresa?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha: D M A
¿Tiene parientes que trabajen en esta empresa?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre: Dependencia: ¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?	Nombre: Dependencia: Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Teléfono: ¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?	
¿Aporta trabajo en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Vive en casa: Familiar <input type="checkbox"/> Propia <input checked="" type="checkbox"/> Alquilada <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador: Teléfono: ¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional?	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describa e indique su valor mensual: el salario de mi pareja	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ 1'500.000 +	
¿Por qué conceptos?				
¿Cuál es su principal afición?	Jugar Fútbol			
¿Practica algún deporte?	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? Fútbol		
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros?				
Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? Medallas y trofeos			

3

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Telefono(s)
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro
Funciones realizadas			
Nombre de su jefe inmediato			
Logros obtenidos			
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Horario de trabajo: Fijo <input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>	Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>	Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>	
Motivo del retiro			

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Telefono(s)
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro
Funciones realizadas			
Nombre de su jefe inmediato			
Logros obtenidos			
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Horario de trabajo: Fijo <input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>	Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>	Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>	
Motivo del retiro			

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relación de nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre: Veronica Quintero	Ocupación: Oficios Varios	Dirección: Bello horizonte
2.	Nombre: Kelly Pelaez L	Ocupación: ama de casa	Dirección: dasquebradas
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre: Nely Tatiana Moreno	Ocupación: Oficios Varios	Dirección: Monaz E casa 77
2.	Nombre: Jennifer Gutierrez R	Ocupación: ama de casa	Dirección: Monica E casa 1

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.



Nota importante

El solicitante no deberá ser hostigado ni acorralado al preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros lo avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 42 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

[Firma manuscrita]

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposo(a) o compañero(a) Yuly Tatiana Moreno		Profesión, ocupación u oficio oficios varios		Empresa donde trabaja 0	
Cargo actual aseadora		Dirección casas de familias		Teléfono 3206936763	
No. de personas que dependen económicamente de usted 4		Parentesco esposa e hijos		Edades 6 - 10 - 14	
Nombre(s) fallecido(s) Fallecidos.		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s) Angela Maria Gutierrez		Profesión, ocupación u oficio estilista		Teléfono(s) 3207240509	
Jenifer Gutierrez		ama de casa		3103551017	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE INICIACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato Académico					
Comercial					
Educación Superior					
Técnico					
Tecnológico					
Profesional					
Posgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa		
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
Nombre de la institución	Horario	Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>		
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 59%) B-Buena (60 a 79%) MB-Muy Buena (80 a 100%)					
Sistemas	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1	R B MB	3	R B MB
¿Qué programas maneja?	2	R B MB	4	R B MB	R B MB
Idiomas	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1	R B MB	Escucha	R B MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2	R B MB	Lectura	R B MB	R B MB
		R B MB	Escritura	R B MB	R B MB
		R B MB	Habla	R B MB	R B MB

Nota: en caso de ser consultado(a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa casa luker	Actividad Económica	Dirección Av. las Americas	Teléfono(s) 3135481846	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted conductor	Área del cargo	Fecha Ingreso 28-01-23	Fecha Retiro 29-06-03	Sueldo Inicial \$1600000
Sueldo Final \$1600000				
Funciones realizadas entregar mercancía				
Nombre de su jefe inmediato Jose	Cargo			
Logros obtenidos adquirir experiencia con el público				
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>		Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>		
Motivo del retiro Termino de contrato				



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES
No. 168097026

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA EL VIADUCTO S.A.S

NIT: 901222191

**No. de Certificado de
Acreditación:** 19-OIN-107

Fecha de expedición: 2023/08/31

Fecha de vencimiento: 2024/08/31

DATOS VEHÍCULO

PLACA: TZS928

CLASE: CAMIONETA

MARCA: DFM

MODELO: 2014

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 1310

NRO. MOTOR: EQ474I13031051

NRO. CHASIS: LGK132K72E9400199

VIN: LGK132K72E9400199

LÍNEA: EQ5021XXYF

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: EDWARD D. DELGADO P.

FIRMA DEL RESPONSABLE

JUAN FERNANDO CHARRIA CASTAÑO

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO MES DÍA
2023-06-29

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2023-07-01

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2024-06-30



No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
8113433400	TZS928	AUTOS DE NEGOCIOS, T.	PUBLICO	1310	2014
PASAJEROS	MARCA	DFM	CARROCERÍA		
2	LÍNEA VEHÍCULO	EQ5021XXYF			
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
EQ474I13031051	LGK132K72E9400199	LGK132K72E9400199	0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
DELGADO POLO, EDWARD DAVID		3166127553	CC	94040872	PEREIRA
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1501	890300625	890300625437	0	PEREIRA	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	
711	\$ 149000	\$ 77400	\$ 2100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS	
TOTAL A PAGAR				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	
\$ 228500				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	
				HASTA 263,13 ¹ UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)	
				HASTA 701,68 ²	
				HASTA 8,77	
				HASTA 180 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	
				HASTA 750	

FIRMA AUTORIZADA

¹ Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.

Decreto 2644 de 2022.

² Para las demás tarifas no citadas en (1).

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Protección de datos personales

Autorizo a la compañía de seguros para que consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorgue en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorporados en el presente contrato de seguros así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física o electrónica del responsable del tratamiento de dicha

CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE VEHÍCULO AUTOMOTOR PARA TRANSPORTE DE CARGA – DFM DE PLACAS TZS 928 - 2014

Entre los suscritos a saber **EDWARD DAVID DELGADO POLO**, mayor de edad, vecino de Pereira, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.040.872 de Candelaria (V), quien en adelante se denominará **El ARRENDADOR**, por una parte, y por la otra, **JHON FREDY GUTIERREZ ROJAS**, mayor de edad, vecino de Pereira, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.087.995.107 de Dosquebradas (R), quien en adelante se denominará **El ARRENDATARIO**; se ha celebrado el **CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE VEHÍCULO AUTOMOTOR PARA TRANSPORTE DE CARGA**, que se rige por la legislación comercial colombiana y además por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. El **ARRENDADOR** entrega al **ARRENDATARIO** en alquiler un Vehículo Automotor de las siguientes características:

Marca: DFM	Servicio: Público	Placa TZS 928
Modelo: 2014	Cilindraje: 1.310	Combustible:
Color: Blanco	Numero de motor:	Gasolina
	EQ474I13031051	
	Matricula: Funza (C)	

SEGUNDA. El vehículo se encuentra en perfecto estado de funcionamiento, externa e internamente, además de una llanta de repuesto y herramientas de desvare cómo gato, cruceta, tacos, reflectores y extintor.

TERCERA. El arrendamiento del vehículo automotor descrito en el punto anterior tendrá como canon de arrendamiento un millón doscientos mil pesos m/cte mensuales (1.200.000), que se pagarán el uno (1) y el quince (15) de cada mes, dividido en partes iguales.

Parágrafo uno: Este contrato es por un término de seis (6) meses, pero podrá ser prorrogado de mutuo acuerdo.

Parágrafo dos: En caso de prórroga, el valor mensual del arriendo del vehículo automotor tendrá un incremento del IPC al inicio de año.

Parágrafo Tres: En caso de incumplimiento en el canon de arrendamiento pacto, el contrato suscrito se dará por terminado.

CUARTA. Destinación: El **ARRENDATARIO** destinará el vehículo automotor al transporte de carga. El **ARRENDATARIO** no podrá subarrendar, ni permitir que terceros lo utilicen. De igual manera, el **ARRENDATARIO** no puede violar los límites de carga o pasajeros que establece el fabricante del vehículo automotor.

QUINTA. Conducción: El vehículo automotor será manejado por el **ARRENDATARIO**, lo cual no genera subordinación, ni vínculo contractual, ni vínculo laboral.

Parágrafo uno: En caso del que el **ARRENDATARIO** contrate auxiliar de carga para su operación, esto no generara subordinación, ni vínculo contractual, ni vínculo laboral por entre el auxiliar de carga con el **ARRENDADOR**.

SEXTA. Custodia: El **ARRENDATARIO** se constituye como depositario y por ende custodia del vehículo automotor, asumiendo todas las responsabilidades civiles y penales que tal condición implica, hasta tanto proceda la debida devolución al **ARRENDADOR**.

SÉPTIMA. Devolución: Al finalizar el término del contrato, el **ARRENDATARIO** deberá devolver el vehículo automotor en el mismo estado en que fue recibido, salvo el desgaste natural del vehículo automotor y en el domicilio del **ARRENDADOR**.

OCTAVA. Responsabilidades del Arrendatario: mientras esté en poder del **Arrendatario** el vehículo automotor, éste será responsable de:

a) Cualquier daño causado al vehículo o con éste sobre propiedad de terceros durante el tiempo que el vehículo automotor esté en poder del **Arrendatario**.

**CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE VEHÍCULO AUTOMOTOR PARA
TRANSPORTE DE CARGA – DFM DE PLACAS Tzs 928 - 2014**

b) Los daños causados con el vehículo automotor a terceras personas durante el tiempo que el vehículo automotor esté en poder del **Arrendatario**.

c) Los daños causados con el vehículo automotor sobre bienes o personas transportadas en el vehículo automotor durante el tiempo que el vehículo automotor esté en poder del **Arrendatario**.

d) Los daños causados al vehículo automotor por el mal uso del mismo.

e) Todas las infracciones al Código Nacional de Tránsito y Transporte cometidas durante el tiempo que el vehículo automotor esté en poder del **Arrendatario**.

Parágrafo Uno: En caso de arreglos mecánicos o de lámina y pintura que el **ARRENDATARIO** quiera hacer sobre el vehículo automotor, deberá informar previamente al **ARRENDADOR**, quien podrá oponerse respecto a la clase, marca o procedencia de repuestos o métodos que se vayan a usar.

Parágrafo Dos: Los arreglos mecánicos preventivos y/o correctivos corresponde al **ARRENDADOR**.

NOVENA. SOAT y TECNOMECHANICA: El valor del seguro del SOAT y la TECNOMECHANICA, corresponde su pago al **Arrendador**, el cual tiene como obligación mantenerlo siempre vigente.

DÉCIMA. El incumplimiento de cualquier obligación o prohibición descritas en este contrato, da derecho al **ARRENDADOR** a declarar rescindido éste contrato de arrendamiento.

DECIMA PRIMERA. Notificaciones: Las notificaciones que cualquiera de las partes realice a la otra, deben formularse con certificación de entrega a las siguientes direcciones:

EI ARRENDATARIO en la ME Casa 27 Barrio El Recreo de la ciudad de Pereira (R), celular 320 5189719.

EI ARRENDADOR en la Calle 88E No. 34-19 M5 C25 – B/ Urbanización Puertas de Alcalá de la ciudad de Pereira (R), celular 3166127553.

DECIMA SEGUNDA. Cláusula compromisoria. Tribunal de Arbitramento: En caso de conflicto entre las partes de este Contrato de Arrendamiento de vehículo automotor relativa a este contrato, su ejecución y liquidación, deberá agotarse una diligencia de conciliación ante cualquier entidad autorizada para efectuarla, si esta fracasa, se llevará las diferencias ante un Tribunal de Arbitramento del domicilio del Arrendatario, el cual será pagado por el convocante.

En Pereira, a los seis (6) días del mes de septiembre de dos mil veintitrés (2023).

EDWARD DAVID DELGADO POLO

Cc. 94.040.872 de Candelaria (V)

Cel. 3166127553

Dirección: Calle 88E No. 34-19 M5 C25

B/ Urbanización Puertas de Alcalá

PROPIETARIO – ARRENDADOR

JHON FREDY GUTIERREZ ROJAS

Cc. 1.087.995.107 Dosquebradas(R)

Cel. 320 5189719.

Dirección: ME Casa 27 B/ El Recreo

ARRENDATARIO

Efigas
Ahí siempre

¡Hola!

JHON FREDY GUTIERREZ ROJAS

Tu código de contrato es **1287230**

Estar ahí siempre significa ser una red de personas trabajando por tu seguridad y calidez.

Tu factura fue expedida el 27/06/2023 10:30:18

EN TOTAL TE FACTURAMOS

Servicio público \$ 72.758

Brilla

Otros servicios

Valor en reclamo \$ 0

Saldo a favor \$ 0

TOTAL A PAGAR \$ 72.758

Sino pagas antes de 11/07/2023

Te quedas sin servicio desde

Documento equivalente 1190859322

Referencia de pago 169532901



Escanea
este
código QR

y paga tu factura fácil,
rápido y seguro.



Facilitamos la vida de nuestros
usuarios a través de un servicio
integral.

Factura prestará mérito
previo de acuerdo a las
Leyes de Derecho Civil y
Comercial (Ley 142-94).

Gerente

164 ANTE UNA
EMERGENCIA
COMUNICAR

ATENDEMOS TODAS TUS SOLICITUDES
01 8000 96 63 44
LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

SI TIENES DUDAS O REQUIERES ALGUN SERVICIO, PONTE EN CONTACTO
Armenia: 606 736 8950
Manizales: 606 898 2323 | Pereira: 606 351 5351



DATOS DE TU PREDIO

Dirección de entrega EL RECREO MZ E CASA 27

Dirección del predio EL RECREO MZ E CASA 27

Estrato 1

Barrio EL RECREO, (PEREIRA)

Municipio PEREIRA

Clase de servicio RESIDENCIAL

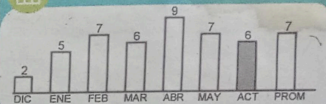


DATOS TÉCNICOS DE TU CONSUMO

Lectura actual 79 - Lectura anterior 72 x Factor de corrección 0,8874 = Consumo m³ 6
Periodo de consumo 22/MAY - 21/JUN Días de consumo 31 Medidor X-4348799-22
Observación de no lectura



TU CONSUMO EN M3 LOS ÚLTIMOS MESES



CONCEPTO

SERVICIO DE GAS (Número de servicio, 1568728)
Consumo de gas natural
Subsidio
Financiación_23/04/2022 (Tasa 3,1230%)
Recargo por mora
IVA

CARGO DEL MES

CAPITAL INTERESES
\$ 17.607
\$ -10.171
\$ 7.240
\$ 287
\$ 720

SALDO PENDIENTE DESPUÉS DE ESTE PAGO

\$ 1.706.178

CUOTAS PENDIENTES DESPUÉS DE ESTE PAGO

57/72

TOTAL SERVICIO:

\$ 15.683 \$ 57.075 \$ 1.706.178

Evita estafas, nuestro personal se encuentra debidamente identificado y no está autorizado para recibir dinero en efectivo. Valida la identidad llamando a la línea gratuita 018000966344.



REVISIÓN TÉCNICA REGLAMENTARIA

El certificado de tu red de gas natural se encuentra al día. Aún te faltan 40 meses para iniciar la gestión del nuevo certificado. Espera nuestros comunicados oficiales o consulta en la línea gratuita 018000966344.



Tu cupo aprobado Brilla es de:

Consulta tu cupo en www.brilladeefigas.com

*Aplica reglamento del programa.

Para que lo utilices con más de 300 aliados en el Eje Cafetero.

Brilla
creamos energía

Dale Play

Usa tu cupo Brilla y
puedes ganar 1 millón
para reiniciar por
\$1'000.000



Conoce nuestro Informe de sostenibilidad
2022 En www.efigas.com.co

**LA SOSTENIBILIDAD EN
MANOS
DE TODOS**

Estar ahí
siempre significa

brindarte un hogar cómodo con
nuestro portafolio de calentadores

¡Escríbenos y agenda tu cita

323 471 0933

Efigas



(415)770998002425(8020)0169532901(3800)0000072758(06)20230810
NO COLOQUES SELLOS SOBRE EL CÓDIGO DE BARRAS

3/Responsable de IVA NÚM. 3-770998002425(8020)0169532901(3800)0000072758(06)20230810. Autorización de IVA NÚM. 3-770998002425(8020)0169532901(3800)0000072758(06)20230810. Autorización de IVA NÚM. 3-770998002425(8020)0169532901(3800)0000072758(06)20230810. Autorización de IVA NÚM. 3-770998002425(8020)0169532901(3800)0000072758(06)20230810.