
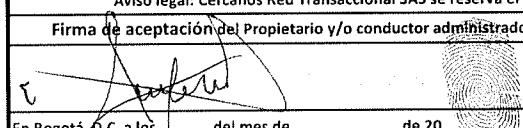
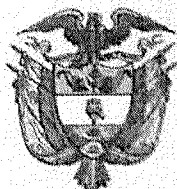


SOLICITUD PARA VINCULAR VEHICULO DE TRANSPORTE DE CARGA						OPERACIÓN	
CATEGORIA		TRANSPORTE DE CARGA					
DATOS DEL VEHICULO Y PROPIETARIO							
Nombre Responsable		Jazmin Solay Fajardo Garcia				Telefono: 320 859 8707	
Nombres del Propietario		Jazmin Solay Fajardo Garcia				RUT #	
Documento de identidad		52.209.748		Teléfonos		320 859 8707	
Dirección Residencia		KR 74H 76 03 int 2		E-mail		thoanfa@gmail.com	
Datos del Vehículo		Placa	TAM 759	Marca	Foton	Modelo año	2014
		Tipo: Pax /Carga		Capac. Kg		Cilindraje	3432
		Número	Compañía			Vigencia Día/Mes/Año	
SOAT		7987667453	Seguros del estado			24 06 2024	
TECNOMECANICA		76667034	CDR mi carrera EXPRESS			21 06 2024	
INVIMA		8998	Hospital Tunjuelito			16 03 2024	
FUMIGACION		025	Ternicontrol			21 07 2024	
DATOS DE LOS CONDUCTORES AUTORIZADOS							
Nombres Conductor 1		Heider Andres Angel Fajardo			Teléfonos		CARNT. MANIPULACION
Documento de identidad		702303774			3279982063		20 01 2024
Licencia de Conducción		702303774			Vencimiento		03 03 2025
EPS Afiliado(a)		ARL Afiliado(a)		Pensión Afiliado(a)		Tipo de Sangre	
Cofam		SUTOI					
Dirección Residencia		KR 72L # 26 a SUR TI			E-mail		thoanfa@gmail.com
Referencia amigo(a)		Pedro Julio			Teléfono		322 979 2604
Referencia Familiar		Jazmin Fajardo			Teléfono		320 859 8707
Referencia Familiar					Teléfono		
Nombres Conductor 2							
Documento de identidad					Teléfonos		
Licencia de Conducción					Vencimiento		
EPS Afiliado(a)		ARL Afiliado(a)		Pensión Afiliado(a)		Tipo de Sangre	
Dirección Residencia					E-mail		
Referencia Familiar					Teléfono		
Referencia amigo(a)					Teléfono		
Referencia amigo(a)					Teléfono		
<p>Manifestación voluntaria de querer vincular el vehículo de transporte especial y/o carga liviana para trabajar mediante convenio de colaboración y aceptación de las políticas de la Compañía:</p> <p>Acepto voluntariamente vincular el vehículo de placas: _____ de mi propiedad a CERCANOS RED TRANSACCIONAL SAS y/o CERCANOS TRAVEL CLUB, para atender el contrato de Transporte de Pasajeros firmado entre CERCANOS RED TRANSACCIONAL SAS y TRASLADOS Y LOGISTICA TRANSPORTE SAS. Acepto pagar los gastos de estudio, trámites de la vinculación y capacitación a que hubiese lugar, sin derecho a reclamar devolución alguna, una vez diligenciada y entregada la solicitud de vinculación. Me comprometo a cumplir con las políticas de la compañía en materia de confidencialidad de toda la información recibida, y la que recibiere de los potenciales usuarios del servicio de transporte de pasajeros y/o carga. Acepto que Cercanos no se hará responsable por comparendos de tránsito, ni por costos de inmovilización en el desarrollo y ejecución de dicho contrato. Acepto las oportunidades de prestar servicios de transporte de pasajeros o carga bajo mi responsabilidad y sujeto a las políticas de calidad, servicio y tarifas de Cercanos Travel Club, comprometiéndome a cumplir las órdenes de servicio que me asignen y yo acepte, con excelentes prácticas de servicio al cliente, honestidad, respeto y fidelidad con CERCANOS. Acepto pagar a CERCANOS los fees por concepto de servicios que me autoricen a recaudar a los clientes y Socios del CLUB CERCANOS. Me comprometo junto con los conductores asignados al vehículo afiliado a hacer buen uso de los canales de comunicación interna, mantener en buen estado los distintivos, papelería, tecnologías y demás objetos promocionales, que llegase a recibir de la Compañía so pena de recibir y pagar las sanciones definidas por CERCANOS. Me comprometo a mantener en buen estado mecánico y de limpieza el vehículo afiliado, además de exigir una excelente presentación del (los) conductor del mismo. Acepto y me comprometo a registrar todo servicio de transporte de pasajeros o carga que con mi vehículo preste a los afiliados a Cercanos Club o potenciales usuarios registrándolos con nombre y documento de identidad, entregarles el carnet y recibo de pago de Cercanos y hacerles firmar el micro-contrato de afiliación o representación si fuese necesario. Acepto que CERCANOS incluya mis datos y los del conductor(es) en aplicaciones de georreferenciación, plataformas de registro y control para el envío de mensajes de texto, correos electrónicos y reporte ante centrales de riesgo o entidades de control del Estado. Acepto hacer parte del círculo de la excelencia en calidad y prestación del servicio. Me comprometo a divulgar los buenos valores y servicio de la compañía CERCANOS a todos los clientes y a no atender de forma directa a ninguno de Ellos so pena de la desvinculación del vehículo de forma inmediata de CERCANOS y del conductor asignado.</p>							
<p>Aviso legal: Cercanos Red Transaccional SAS se reserva el derecho de aceptar o rechazar la presente solicitud sin comunicar las razones que la motivaron.</p>							
Firma de aceptación del Propietario y/o conductor administrador del vehículo				Firma de Aceptación de parte de Cercanos Red Transaccional SAS			
							
En Bogotá, D.C. a los _____ del mes de _____ de 20 _____				En Bogotá, D.C. a los _____ del mes de _____ de 20 _____			

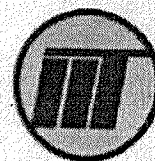
Avala
Corbete



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10024987794

PLACA

TAM159

MARCA

FOTON

LÍNEA

BJ1043V8JE6-D

MODELO

2014

CILINDRADA CC

3.432

COLOR

BLANCO

SERVICIO

PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO

CAMION

TIPO CARROCERÍA

FURGON

COMBUSTIBLE

DIESEL

CAPACIDAD Kg/PSJ

2650

NÚMERO DE MOTOR

B212033485

REG

N

VIN

LVBV8JE62EE001052

NÚMERO DE SERIE

REG

N

NÚMERO DE CHASIS

LVBV8JE62EE001052

REG

N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

FAJARDO GARCIA JAZMIN SOLAY

IDENTIFICACIÓN

C.C. 52209148

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

110

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

VE FECHA IMPORT.

PUERTAS

352013000052735

1 20/02/2013

2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - FINANZAUTO S.A. BIC

FECHA MATRÍCULA

FECHA EXP. LIC. TTO.

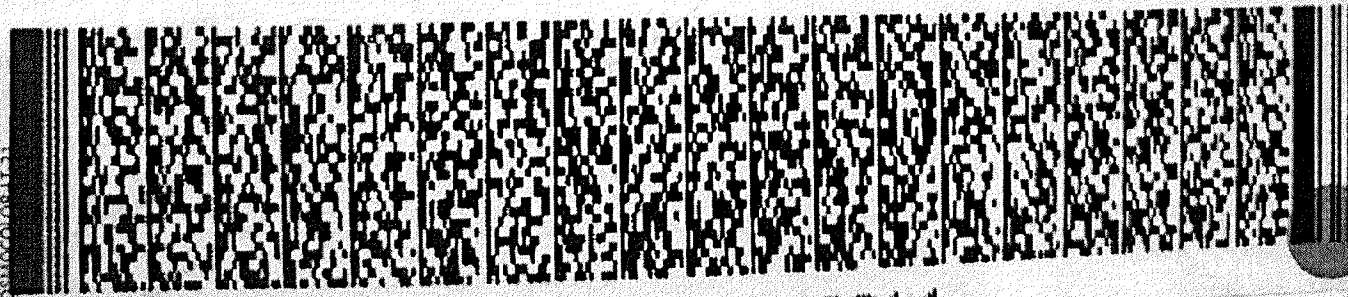
FECHA VENCIMIENTO

25/05/2013

07/01/2022

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTEYMOV CUNDINAMARCA/COTA



LT07001263014

Bogotá D.C

Fecha: 17-11-2022

Señores: Mensajeros Urbanos.

Cordial saludo... Por medio de la presente carta de responsabilidad yo JAZMIN SOLAY FAJARDO GARCIA identificada con cédula de ciudadanía 52.209.148 Cuyo vehículo tengo afiliado con ustedes TAM 159 prestando el servicio de mensajería (Grupo aje) Autorizó a mi hijo HEYDER ANDRES ANGEL FAJARDO identificado con cédula de ciudadanía 1.023.031.114 para que actualice los datos registrados en el sistema de mensajeros urbanos a nombre de el... y realice las modificaciones que el considere pertinentes para continuar con el debido funcionamiento del vehículo registrado... gracias por la atencion prestada... Feliz día.

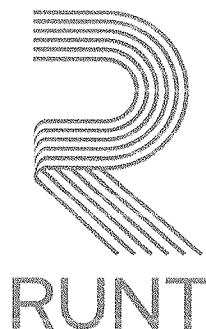
Jazmin Solay Fajardo Garcia
CC 52 209 148

Firma y huella





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



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES
No. 173978415

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA MI CARRERA EXPRESS

NIT: 900755392

No. de Certificado de
Acreditación: 16-OIN-038-001

Fecha de expedición: 2024/06/21

Fecha de vencimiento: 2025/06/21

DATOS VEHÍCULO

PLACA: TAM159

CLASE: CAMION

MARCA: FOTON

MODELO: 2014

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 3432

NRO. MOTOR: B212033485

NRO. CHASIS: LVBV8JE62EE001052

VIN: LVBV8JE62EE001052

LÍNEA: BJ1043V8JE6-D

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: JAZMIN S. FAJARDO G.

FIRMA DEL RESPONSABLE

CESAR AUGUSTO RIVERA GOMEZ



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

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA	HASTA
2024 06 25	DESDE LAS 00 HORAS DEL 2024 06 26	LAS 23:59 HORAS DEL 2025 06 25



SEGUROS
COMERCIALES
BOLÍVAR



No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
8901102908201	TAM159	CAMION	PÚBLICO	3432	2014

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	FOTON	2 - FURGON
LÍNEA VEHÍCULO	BJ1043V8JE6-D	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
B212033485	LVBV8JE62EE001052	LVBV8JE62EE001052	2.65

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TÉLEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
JAZMIN SOLAY FAJARDO GARCIA	3219932063	CC	52209148	BOGOTA D.C.

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
44681	8901	44681	8901102908201	BOGOTA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSTGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
310	\$636,000.00	\$330,700.00	\$2,100.00	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 ¹ 701,68 ²	
TOTAL A PAGAR				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
\$968,800.00				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA

D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
-------------------------------	-----

¹Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.
Decreto 2644 de 2022.
²Para las demás tarifas no citadas en (1).

El SOAT digital, a través de la aplicación SOAT digital, facilita la portabilidad y usabilidad, permitiendo a las personas acceder a los servicios de SOAT digital de manera sencilla y segura.



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Reservados todos los derechos que no estén expresamente permitidos o expresamente prohibidos por la ley.
- El SOAT digital es una herramienta que facilita la portabilidad y usabilidad, permitiendo a las personas acceder a los servicios de SOAT digital de manera sencilla y segura.
- El SOAT digital es una herramienta que facilita la portabilidad y usabilidad, permitiendo a las personas acceder a los servicios de SOAT digital de manera sencilla y segura.
- El SOAT digital es una herramienta que facilita la portabilidad y usabilidad, permitiendo a las personas acceder a los servicios de SOAT digital de manera sencilla y segura.

En caso de accidente de tránsito:

- En caso de accidente de tránsito, el usuario debe reportar el siniestro a la aseguradora a través de la aplicación SOAT digital o al teléfono 122.
- El usuario debe proporcionar toda la información necesaria para la investigación del siniestro, incluyendo el número de póliza, el número de placa, el número de chasis, el número de motor, el número de VIN, el número de documento, el número de identificación, el número de teléfono, el número de correo electrónico, el número de dirección, el número de ciudad, el número de departamento, el número de país.
- El usuario debe proporcionar toda la información necesaria para la investigación del siniestro, incluyendo el número de póliza, el número de placa, el número de chasis, el número de motor, el número de VIN, el número de documento, el número de identificación, el número de teléfono, el número de correo electrónico, el número de dirección, el número de ciudad, el número de departamento, el número de país.
- El usuario debe proporcionar toda la información necesaria para la investigación del siniestro, incluyendo el número de póliza, el número de placa, el número de chasis, el número de motor, el número de VIN, el número de documento, el número de identificación, el número de teléfono, el número de correo electrónico, el número de dirección, el número de ciudad, el número de departamento, el número de país.

Texto habeas data

El usuario puede solicitar la eliminación de sus datos personales de la base de datos de la aseguradora a través de la aplicación SOAT digital o al teléfono 122. El usuario debe proporcionar toda la información necesaria para la investigación del siniestro, incluyendo el número de póliza, el número de placa, el número de chasis, el número de motor, el número de VIN, el número de documento, el número de identificación, el número de teléfono, el número de correo electrónico, el número de dirección, el número de ciudad, el número de departamento, el número de país.

TecniControl

Su necesidad, nuestro compromiso.

CSA TCI 2023 # 025

CERTIFICACIÓN DE SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

CLIENTE:	HEYDER ANDRES ANGEL FAJARDO	NIT:	1.023.031.114	MARCA:	FOTON	MODELO:	2014
PLACA:	TAM 159	PERSONA QUE CONFIRMA:	HEYDER ANDRES ANGEL	TIPO:	FURGON		
TECNICONTROL FUMIGACIONES S.A.S CERTIFICA QUE:							

DESARROLLO SERVICIO DE (DESINSECTACION PARA EL CONTROL DE VECTORES) POR CONTROL Y PREVENCIÓN, EN EL VEHICULO, PROCESO REALIZADO DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE, UTILIZANDO LOS SIGUIENTES PRODUCTOS

PRODUCTO		DOSIS	CONCENTRACIÓN Y FORMULACIÓN
INSECTICIDA:	HAWKER 25 EC RGSP 0231-2004 Cat. toxicológica III	5ml - 8ml* Lt Agua	CIPERMETRINA 25%
DESINFECTANTE:	N/A	N/A	N/A
RODENTICIDA:	N/A	N/A	N/A
OTROS:			

CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE PARA TECNICONTROL FUMIGACIONES S.A.S EMPRESA APLICADORA SEGÚN SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTÁ DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, ACTA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL HIGIÉNICO SANITARIO LÍNEA DE INDUSTRIAL Y AMBIENTE N° SO07C 003422

Fecha de Servicio: LUNES 23 / ENERO / 2023	Hora: 02:00 P.M
Técnico encargado del servicio: FREDY ALEXANDER MORENO ALVAREZ	

OBSERVACIONES: Favor tener en cuenta las recomendaciones para el servicio.

FIRMA DEPARTAMENTO TÉCNICO

TecniControl
FUMIGACIONES
NIT 901.098.279-7

FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL SERVICIO

Calle 16 sur No. 34 - 22, Barrio Remanso Sur (SEDE BOGOTÁ)
Calle 80 Km. 2, Vía Siberio, Occo - Cundinamarca, Parque Agroindustrial de Occidente (SEDE CUNDINAMARCA)
+57 (1) 445 9877 • 311 285 4674 • 301 668 8742 • tecnicontrolfumigaciones@gmail.com • comercial@tecnicontrolfumigaciones.com
www.tecnicontrolfumigaciones.com

CERTIFICADO-012023- 1023031114



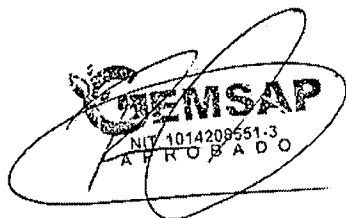
Grupo Empresarial de Servicios Ambientales & Profesionales GEMSAP

CERTIFICA QUE:

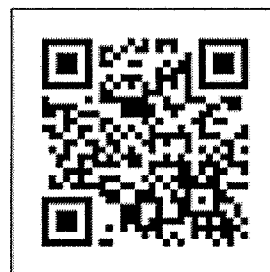
De acuerdo a lo establecido en la resolución 2674 de 2013 en su capítulo III artículo 12, 13 y 36 **HEYDER ANDRES ÁNGEL FAJARDO** con documento de identificación N° **1023031114** Asistió al curso en manipulación higiénica de los alimentos, buenas prácticas de manufactura y prácticas higiénicas, Cuyo plan de capacitación cuenta con una intensidad horaria de Diez (10) horas de formación las cuales se desarrollaran mediante nuestra plataforma virtual, por lo cual con base en la normatividad legal vigente en el territorio nacional se certifica a la persona nombrada en cuestión como asistente al curso de manipulación de alimentos y por ende como manipulador de alimentos en todo el territorio nacional por un año a partir de la emisión de su carné de manipulación de alimentos y el presente certificado.

El presente certificado se expide a los 20 días del mes de Enero del año 2023.

Atentamente,



Rafael Alberto Orjuela
Profesional Capacitador
Esp. Sistemas de Calidad e Inocuidad en Alimentos



Escanea el Código QR

Grupo Empresarial de Servicios Ambientales & Profesionales
www.cursodemanipulacionalimentos.com
Correo Electrónico: equipo@gemsap.com
Numero Único de Contacto: 3107089494

PLAN DE CAPACITACIÓN CONTENIDO DE LA JORNADA CONTINUA Y PERMANENTE DE CAPACITACIÓN EN MANEJO HIGIÉNICO Y SEGURO DE ALIMENTOS

Con base en lo establecido en la RESOLUCIÓN 2674 DE 2013 Art. 12,13 y 36 se define el contenido de la jornada continua y permanente de capacitación en manejo higiénico y seguro de los alimentos para personas naturales, empleados y empresas del sector alimentos.

OBJETIVO

Formar en Buenas Prácticas de Manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos, a Todas las personas que realizan actividades de manipulación de alimentos; fortaleciendo los procesos de calidad, inocuidad, higiene y salubridad, aportando de manera positiva a la salud pública de la población.

ALCANCE

Este proceso de formación va dirigido a todo el personal operativo y administrativo que manipule, transporte, comercialice y tenga contacto directo e indirecto con los alimentos, el cual pretende darle los conocimientos, aptitudes y habilidades que requiere el personal manipulador de alimentos para lograr un desempeño satisfactorio en Buenas Prácticas de Manufactura y prácticas higiénicas.

METODOLOGIA

La metodología a emplear para el proceso de formación es del tipo teórico práctica y virtual, permitiendo a los asistentes recibir el conocimiento necesario mediante la catedra impartida por el capacitador, el material audiovisual, y el material autodidáctico disponible en nuestra plataforma virtual, finalmente la validación de los conocimientos recibidos se realizara mediante un sistema de evaluación en línea para cada uno de los módulos; Con el objetivo de dar cumplimiento a la jornada continua y permanente de formación en manejo higiénico de los alimentos y BPM, para ello se han destinado 3 módulos de capacitación los cuales deben de ser desarrollados por los manipuladores de alimentos en formación, estos módulos estarán disponibles en: <https://cursodemanipulacionalimentos.com/curso-manipulacion-alimentos/>.

EL CONTENIDO DE ESTA JORNADA CONTINUA Y PERMANENTE DE FORMACION TAMBIEN INCLUYE COMO DOCUMENTOS ANEXOS:

- Carné de manipulación de alimentos (vigencia 1 año a partir de la fecha de formación).
- Certificado de asistencia.
- Plan de capacitación.
- Perfil Capacitador Avalando Formación

Grupo Empresarial de Servicios Ambientales & Profesionales

www.cursodemanipulacionalimentos.com

Correo Electrónico: equipo@gemsap.com

Numero Único de Contacto: 3107089494

CERTIFICADO-012023- 1023031114



PLAN DE CAPACITACIÓN
METODOLOGÍA: TEORICO-PRÁCTICA-VIRTUAL

OBJETIVO DE CAPACITACIÓN	INTENSIDAD HORARIA
MODULO I – ENERO 2023	
Los Alimentos y los microorganismos: Identificar el concepto de alimento, así como sus características y su clasificación, identificar los tipos de contaminación que pueden sufrir los alimentos y los factores de crecimiento de las bacterias así como la prevención de las enfermedades transmitidas por alimentos.	1 hora
Seguridad de los alimentos: Conocer los riesgos a los que se encuentran expuestos los alimentos, las vías de contaminación de los alimentos de acuerdo al nivel de riesgo, entender el concepto de contaminación de los alimentos así como los diferentes vías y tipos de contaminación de los alimentos.	2 horas
Buenas prácticas de manufactura: Conocer las buenas prácticas de manufactura y su implementación en la industria de los alimentos, aprender conductas que garanticen la entrega de un producto inocuo y apto para el consumo humano, y que beneficien la manipulación de los alimentos.	1 hora
MODULO II - JULIO 2023	
Marco legal de los alimentos: Dar a conocer las leyes, decretos y resoluciones que aplican para la industria de alimentos, los requisitos de infraestructura, higiene, personal y documentación que se deben de cumplir en Colombia.	1 hora
Factores claves en la conservación de alimentos: Identificar los factores claves que benefician la conservación de los alimentos temperaturas seguras, cadena de frio, almacenamiento y rotación de los alimentos, limpieza y desinfección de utensilios, áreas y superficies. Garantizando alimentos seguros.	1 hora
Prevención de la contaminación directa y cruzada: Conocer estrategias enfocadas a la prevención de la contaminación directa y cruzada de los alimentos, la importancia del lavado de manos, separar alimentos crudos de alimentos cocinados, la importancia de la higiene personal, respetar la cadena de frio y el correcto almacenamiento de los alimentos.	1 hora
Prácticas higiénicas: Crear conciencia y actitudes que se consideren necesarias al trabajar con alimentos, para conservar las características de inocuidad de los alimentos y su manejo higiénico, resaltar la importancia del manipulador de alimentos en relación a la higiene y salubridad.	1 hora
MODULO III - OCTUBRE 2023	
Condiciones óptimas para la manipulación de alimentos: Conocer las condiciones óptimas de los lugares donde se fabrican, procesan, elaboran y manipulan alimentos, garantizar el ambiente adecuado que disminuya los riesgos de contaminación de los alimentos.	1 hora
Plan de Saneamiento: Conocer el documento plan de saneamiento, su contenido, características, cumplimiento de programas y la importancia de la adecuada implementación y desarrollo de los programas de limpieza y desinfección, gestión de residuos sólidos y líquidos, control de plagas y abastecimiento de agua potable.	1 hora
TIEMPO TOTAL DE CAPACITACIÓN RESOLUCIÓN 2674 DE 2013	10 HORAS

Grupo Empresarial de Servicios Ambientales & Profesionales

www.cursodemanipulacionalimentos.com

Correo Electrónico: equipo@gemsap.com

Numero Único de Contacto: 3107089494

HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL
Empresa Social del Estado

HOSPITAL TUNJUELITO

HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
UNIDAD DE ATENCION AL MEDIO AMBIENTE

CONCEPTO SANITARIO No. 8998
VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

El Hospital Tunjuelito II Nivel empresa Social del estado certifica que se practico revisión al VEHICULO, logrando consultar que cumple con la normatividad vigente para el transporte de alimentos.

CLASE DE ALIMENTO QUE TRANSPORTA. PRODUCTOS PERECEDEROS


PROPIETARIO	: JAZMIN SOLAY FAJARDO GARCIA C.C. 52209148	
TELEFONO	:00	CAPACIDAD: 2650
TIPO DE VEHICULO	:CAMION	MODELO: 2014
MARCA	:FOTON	
COLOR CABINA	:BLANCO	
PLACA	:TAM159	

REVISION EFECTUADA : DIECISEIS (16) DE MARZO DE DOS MIL VEINTITRES (2023)

Funcionario responsable:

ELVIA LUZ SANDOVAL

REVISION VALIDA HASTA: DIECISEIS (16) DE MARZO DE DOS MIL VEINTICUATRO (2024)


ROCIO PILAR VALLE CARRION
Coordinadora Salud Pública UPA SAN BENITO
HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E.







REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.023.031.114

ANGEL FAJARDO

APELLIDOS

HEYDER ANDRES

NOMBRES

Andres Angel

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

20-OCT-1998

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73

O+

M

ESTATURA

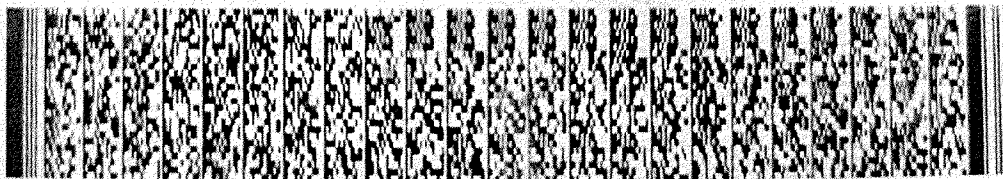
G.S. RH

SEXO

28-OCT-2016 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1500150-00889680-M-1023031114-20170317

0054313455G 1

9999312493



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1023031114

NOMBRE

HEYDER ANDRES ANGEL FAJARDO

FECHA DE NACIMIENTO

20-10-1998

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

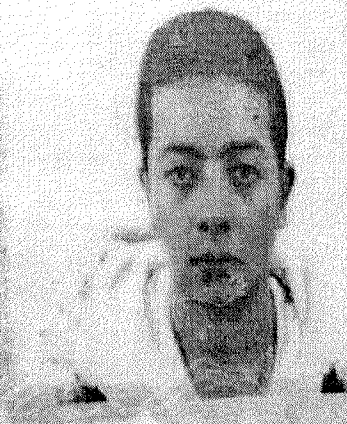
20-06-2018

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONducir con LENTES

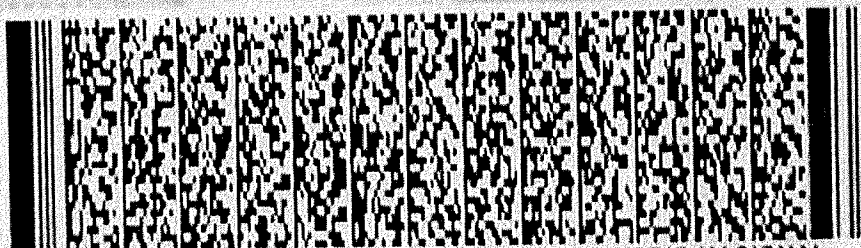
ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR

SDM - BOGOTA D.C.



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	03-03-2032	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	03-03-2025	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06002582564

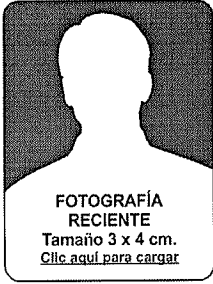
HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Fecha D M A	Empleo o cargo en el que está interesado	Código cargo
----------------------	--	--------------

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional

Apellido(s) del aspirante Angel Fajardo	Nombre(s) del aspirante Heyder Andrés	
Dirección domicilio / Barrio Kra 12 L # 26 A sur 11	Ciudad Bogotá	
Teléfono	No. Celular 3219932063	
Correo electrónico heananfa@gmail.com	Nacionalidad Colombiano	
Profesión, ocupación u oficio Transportador	(*) Estado civil Soltero	Años de experiencia laboral Tres (3)

DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 1023031114	(**) Libreta militar N°	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Bogotá	Distrito N°	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° 1023031114
		Categoría C2

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿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
¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre	Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre	Dependencia
¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input checked="" type="checkbox"/>	Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	¿Cuál?
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? Bogotá	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Bogotá	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Vive en casa: ¿Familiar? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual Negocios varios, cuatro millones mensuales	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ Cinco millones
¿Por qué conceptos? Créditos bancarios, manutención propia		¿Cuánto es su aspiración salarial? \$
¿Cuál(es) es(son) su(s) principal(es) afición(es)? Fútbol	¿Practica algún deporte? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?		
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?		

OBJETIVO Mencione brevemente que expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.

Descartarme en las funciones que tenga que cumplir y demostrar mis aptitudes.

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Ciudad		N° de personas que dependen económicamente del solicitante		Parentesco	
Edades		Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio	
Jazmin Solay Fajardo Garcia		Jefe de personal		Teléfono(s)	
José Joaquín Angel Torres		Discapacitado			
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	2008	5	Básica primaria	Colegio Miravalle	Bogotá
Bachillerato	2015	6	Bachiller académico	IED Miguel de Cervantes Saavedra	Bogotá
Clásico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>					
Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>					
Educación Superior	2017	1		Universidad La Gran Colombia	Bogotá
Técnico <input type="checkbox"/>					
Tecnológico <input type="checkbox"/>					
Profesional <input checked="" type="checkbox"/>					
Postgrados					
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
Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>					
Nombre de la institución			Horario	Diurno <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/>
			Nocturno <input type="checkbox"/>	A distancia <input type="checkbox"/>	
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien					
Sistemas	Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	R B MB	3.	R B MB
¿Programa(s) que maneja?		2.	R B MB	4.	R B MB
Idiomas	Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Lectura		Escritura	
¿Qué idioma(s) conoce?		R B MB		R B MB	
		Hablado		R B MB	
		R B MB		R B MB	

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

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIVALENCIA (X) EN QUE CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUE AREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONÓMICAS (*)				ÁREA DE LA EMPRESA			
AGRICULTURA	<input type="checkbox"/>	Metalurgia	<input type="checkbox"/>	FINANCIERO	<input type="checkbox"/>	Administración	<input type="checkbox"/>
GANADERIA / AVICULTURA	<input type="checkbox"/>	Maquinaria	<input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO	<input type="checkbox"/>	Auditoría	<input type="checkbox"/>
MINERIA	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input type="checkbox"/>	INFORMATICO	<input type="checkbox"/>	Bodega	<input type="checkbox"/>
HIDROCARBUROS	<input type="checkbox"/>	Muebles	<input type="checkbox"/>	SALUD	<input type="checkbox"/>	Compras	<input type="checkbox"/>
INDUSTRIA	<input type="checkbox"/>	Reciclaje	<input type="checkbox"/>	EDUCACION	<input type="checkbox"/>	Contabilidad	<input type="checkbox"/>
Alimentos y Bebidas	<input type="checkbox"/>	OTROS (¿Cuáles?)	<input type="checkbox"/>	SEGUROS	<input type="checkbox"/>	Costos	<input type="checkbox"/>
Tabaco	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	TURISMO / RECREACION	<input type="checkbox"/>	Crédito y Cobranzas	<input type="checkbox"/>
Textiles y Confecciones	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	OTROS SERVICIOS	<input type="checkbox"/>	Diseño	<input type="checkbox"/>
Cuero y Calzado	<input type="checkbox"/>	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	<input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales	<input type="checkbox"/>	Finanzas	<input type="checkbox"/>
Papel y Cartón	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION	<input type="checkbox"/>	Servicios Temporales	<input type="checkbox"/>	Gerencia General	<input type="checkbox"/>
Editorial y Artes Gráficas	<input type="checkbox"/>	COMERCIO	<input checked="" type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia	<input type="checkbox"/>	Impuestos	<input type="checkbox"/>
Químico y Farmacéutico	<input type="checkbox"/>	HOTELES Y RESTAURANTES	<input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES	<input type="checkbox"/>	Mercadeo	<input type="checkbox"/>
Caucho y Plástico	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Producción	<input type="checkbox"/>
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Publicidad	<input type="checkbox"/>

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ULTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ULTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MAS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERAN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERA CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa		Dirección		Teléfono(s)	
Cargo	Nombre de su jefe inmediato		Fecha de ingreso		Fecha de retiro
			D	M	A
Total tiempo servido	Sueldo inicial \$	Sueldo final o actual \$	Cargo(s) desempeñado(s) por usted		
Funciones realizadas					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuanto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>					
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> ½ 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					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
Nombre de la empresa		Dirección		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato		Cargo	Fecha de ingreso		Fecha de retiro
			D	M	A
Total tiempo servido	Sueldo inicial \$	Sueldo final o actual \$	Cargo(s) desempeñado(s) por usted		
Funciones realizadas					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuanto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>					
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> ½ 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					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
Nombre de la empresa		Dirección		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato		Cargo	Fecha de ingreso		Fecha de retiro
			D	M	A
Total tiempo servido	Sueldo inicial \$	Sueldo final o actual \$	Cargo(s) desempeñado(s) por usted		
Funciones realizadas					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuanto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>					
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> ½ 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					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente esta afiliado)					
¿Entidad promotora de salud (EPS)?		¿Fondo de pensiones?		¿Fondo de cesantías?	
Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
¿Cuál? CAFAM		¿Cuál?		¿Cuál?	
Fecha de afiliación		Fecha de afiliación:		Fecha de afiliación:	
Cotizante <input type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/>					

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre Sharon Yusbleidy Olipio Pinilla	Ocupación Independiente	Dirección Kra 12 L # 26 A sur 11	Teléfono 3103395602
2.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

1.-
2.-
3.-

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



¡Importante!

Este es un formato de distribución GRATUITA, puede buscarlo en la Web, puede imprimir ó enviar este formato por correo electrónico sin restricciones.

Nota importante

Favor no llamar por teléfono, ni concurrir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en el presente formato son veraces.

Firma del solicitante

C.C. 1023031114

VII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR		ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE			
		Día	Hora	Asistió a Entrevista		Hora de Llegada	
1.-				Si	No		
2.-							
ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO, R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien							
Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Otros aspectos
	R	B	MB	R	B	MB	
Puntualidad	R	B	MB	R	B	MB	Desempeño en cargos anteriores
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores
Aspectos de vigor y salud	R	B	MB	R	B	MB	Se ajusta al perfil
Facilidad de expresión	R	B	MB	R	B	MB	
CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA							
Primer entrevistador							
Segundo entrevistador							
Candidato seleccionado definitivamente			Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Contrátese a partir del		Sueldo \$
Candidato elegible próximamente			Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Cargo		Tipo de contrato
Referencias verificadas por		Primer entrevistador		Segundo entrevistador		Firma de quien autoriza contratación	



acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ



Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá - ESP
NIT: 899.999.034-1

Datos del usuario
LUIS F GONZALEZ O
KR 12L 26A SUR 11

REVAL: LUIS LUIS
SAN JUAN 8.50

ESTRATO: 3 CLASE DE USO: Comercial
UNID. HABIT. FAMILIAS: 0 UNID. NO HABITACIONAL: 1
ZONA: 3 CICLO: M3 RUTA: M33499
Datos del medidor
MARCA: ITRON DE NUMERO: A1050022 TPO: VELOCIDAD DIAMETRO: 1/2

CUENTA CONTRATO
Número para cualquier consulta

10078210

Factura de Servicios Públicos No.
Número para pagos

43919806018

TOTAL A PAGAR

Agua + Alcantarillado + Asno del aplice ver al respectivo
(Censo Termino del aplice ver al respectivo)

\$335.280

Fecha de pago oportuno

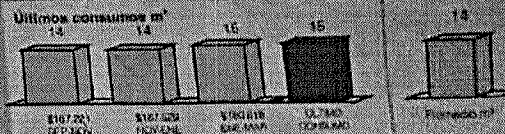
JUN/27/2023

Fecha de suspensión

JUN/30/2023

Datos del consumo

ULTIMA LECTURA: 502 CONSUMO (m³): 15
LECTURA ANTERIOR: 587
FACTURADO CON: Consumo Normal Descarga fuera de zona 0



Periodo facturado

MAR/24/2023 - MAY/23/2023




Resumen de su cuenta

FECHA DE EXPEDICIÓN JUN/10/2023

FECHA ESPERADA DE LA PRÓXIMA FACTURA AGO/10/2023

Descripción	Cantidad	Costo		(-) Subsidio (+) Aporte	Tarifa Valor Unitario	Valor a Pagar
		Valor Unitario	Valor Total			
Acueducto						
Cargo fijo residencial						
Consumo residencial básico						
Consumo residencial superior a 0.25/0.00		\$18325.16	\$18325.16	\$1.200	\$25.012.50	\$18.033
Cargo fijo no residencial		\$2.254.32	\$2.254.32	\$24.407	\$1493.44	\$25322
Consumo no residencial (10)						

Otros Cobros No. Cuota mensual Total Saldo

 Formulario del Registro Único Tributario		001
2. Concepto <input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 Inscripción		4. Número de formulario 14876617531
		 (415)7707212489984(8020) 000001487661753 1
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 2 3 0 3 1 1 1 4	6. DV 9	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá
IDENTIFICACIÓN		
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2	25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3	26. Número de Identificación 1 0 2 3 0 3 1 1 1 4
27. Fecha expedición 2 0 1 6, 1 0, 2 8		
Lugar de expedición COLOMBIA	28. País 1 6 9	29. Departamento Bogotá D.C.
30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.	31. Primer apellido ANGEL	32. Segundo apellido FAJARDO
33. Primer nombre HEYDER	34. Otros nombres ANDRES	35. Razón social
36. Nombre comercial	37. Sigla	
UBICACIÓN		
38. País COLOMBIA	39. Departamento Bogotá D.C.	40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.
41. Dirección principal CR 14 H # 76 Sur - 03 int 2 CA Casa esquinera de 2 pisos		
42. Correo electrónico heananfa@gmail.com		
43. Código postal 1 1 0 1 1 0	44. Teléfono 1 3 2 1 9 9 3 2 0 6 3	45. Teléfono 2
CLASIFICACIÓN		
Actividad económica		Ocupación
46. Código 4 9 2 3	47. Fecha inicio actividad 2 0 1 7, 0 3, 0 1	48. Código 5 3 2 0
49. Fecha inicio actividad 2 0 1 9, 1 1, 2 0	50. Código 1 2	51. Código
52. Número establecimientos		
Responsabilidades, Calidades y Atributos		
53. Código 4 9 5 0 49 - No responsable de IVA 50 - No responsable de Consumo restaurant		
Obligados aduaneros		Exportadores
54. Código	55. Forma	56. Tipo
57. Modo	58. CPC	
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.		
Para uso exclusivo de la DIAN		
59. Anexos SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	60. No. de Folios: 3	61. Fecha: 2022 - 11 - 16 / 09 : 20: 49
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016 Firma del solicitante:		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre ANGEL FAJARDO HEYDER ANDRES 985. Cargo Contribuyente

Medellín, 08 de junio de 2023

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..**

CERTIFICA:

Que HEYDER ANDRES ANGEL FAJARDO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1023031114 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 26/01/2023

Fecha fin cobertura:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
DATATRAFFIC SAS N900304168	
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 1620101 - ACTIVIDADES DE DESARROLLO DE SISTEMAS INFORMÁTICOS (PLANIFICACIÓN, ANÁLISIS, DISEÑO, PROGRAMACIÓN, PRUEBAS), INCLUYE ANÁLISIS, DISEÑO DE LA ESTRUCTURA, EL CONTENIDO Y/O ESCRITURA DEL CÓDIGO INFORMÁTICO, PROGRAMAS DE SISTEMAS OPERATIVOS, APLICACIONES DE PROGRAMAS INFORMÁTICOS, BASES DE DATOS, DESARROLLO DE SOLUCIONES WEB, PERSONALIZACIÓN DE PROGRAMAS INFORMÁTICOS	
CLASE DE RIESGO: 1	PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 0.522%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000002 - RIESGO 4	
CLASE: 4	PORCENTAJE: 4.35%
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO: 4532001 - ACTIVIDADES DE MENSAJERÍA, INCLUYE LAS ACTIVIDADES DE RECEPCIÓN, CLASIFICACIÓN, TRANSPORTE Y ENTREGA DE CORREO REGULAR Y PAQUETES Y BULTOS POR FIRMAS QUE NO OPERAN BAJO LA OBLIGACIÓN DEL SERVICIO UNIVERSAL, ASÍ COMO LAS ACTIVIDADES DE TRÁMITES Y SIMILARES Y SERVICIOS DE ENTREGA A DOMICILIO	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 4532001 - ACTIVIDADES DE MENSAJERÍA, INCLUYE LAS ACTIVIDADES DE RECEPCIÓN, CLASIFICACIÓN, TRANSPORTE Y ENTREGA DE CORREO REGULAR Y PAQUETES Y BULTOS POR FIRMAS QUE NO OPERAN BAJO LA OBLIGACIÓN DEL SERVICIO UNIVERSAL, ASÍ COMO LAS ACTIVIDADES DE TRÁMITES Y SIMILARES Y SERVICIOS DE ENTREGA A DOMICILIO	
CODIGO DE ACTIVIDAD: 4532001	
CLASE DE RIESGO: 4	PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 4.35%

Su pago lo debe realizar con riesgo 4 (4.35 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

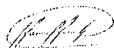
Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C10230311142315938461

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación. Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

08/06/2023 10:41 AM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICADO-012023- 1023031114



	Carnet de Manipulación de Alimentos y BPM	
		<p>HEYDER ÁNGEL Nombre</p> <p>1023031114 Documento</p> <p>20 De Enero De 2024 Válido Hasta</p>
<p>www.cursodemanipulacionalimentos.com</p>		<p>ESTE DOCUMENTO ACREDITA A SU PORTADOR COMO ASISTENTE A LA JORNADA CONTINUA Y PERMANENTE EN MANEJO SEGURO E HIGIÉNICO DE LOS ALIMENTOS Y BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (RESOLUCIÓN 2674 DE 2013, CAP. III ART. 12 Y 13)</p>
		<div><p>MT. 1011208551-3 Rafael Alberto Orjuela Orjuela Profesional Capacitador</p></div> <div><p>Escanea el Código QR</p></div>
		Numero Único de Contacto 310 708 9494

Grupo Empresarial de Servicios Ambientales & Profesionales
www.cursodemanipulacionalimentos.com
Correo Electrónico: equipo@gemsap.com
Numero Único de Contacto: 3107089494



TRASLADOS Y LOGISTICA TRANSPORTE SAS.
NIT N° 901.289.681 - 5

**CONTRATO DE TRANSPORTE DE CARGA, MERCANCÍA Y RECAUDO DE DINERO DE FORMA FÍSICA,
DATAFONO Y/O MEDIANTE TRANSFERENCIA BANCARIA.**

Entre la empresa **TRASLADOS Y LOGISTICA S.A.S.**, en convenio con la unidad de negocio **CERCANOS CARGO** identificada con el **NIT 901.289.681 - 5** representada legalmente por **RICARDO MARTÍNEZ, C.C.** 19.471.661 de Bogotá con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C quien para efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATANTE**, y contratista No.1 ✗ Jazmin Farfán (CC No. ✗ 52.709.798) propietario del vehículo de placa No. ✗ TAM 156 Contratista No. 2 ✗ Heider Angel (CC No. ✗ 702303774), personas naturales, que actúan de manera independiente y autónoma y con domicilio principal en la ciudad de Bogotá que de ahora en adelante se denominarán **EL (LOS) CONTRATISTA (S)**, suscriben el presente **CONTRATO DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA y RECAUDO DE DINERO EN EFECTIVO**, el cual estará regulado por las normas contenidas en el Código de Comercio, las leyes y decretos que regulan el servicio de logística, transporte de mercancía y recaudo de dinero en efectivo.

En consecuencia, para la adecuada ejecución del presente contrato **LAS PARTES** se comprometen al cumplimiento de las siguientes: **CLÁUSULAS**.

PRIMERA: DEFINICIONES. Para los efectos del presente acuerdo, las expresiones enunciadas a continuación tendrán el significado aquí previsto.

1): OPERADOR LOGÍSTICO: Es quien se encarga de operar el servicio de transporte terrestre mixto, tanto de carga liviana como de pasajeros, y recaudo de dinero, en este caso **CERCANOS CARGO**.

2) CLIENTE ORDENANTE: Es la empresa que contrata los servicios de **CERCANOS CARGO**, en este caso, _____.

3) PLATAFORMA TECNOLÓGICA: Es la herramienta tecnológica de propiedad del cliente ordenante para asignar y controlar el transporte y entrega de _____ **EL CONTRATANTE** podrá contar o solicitar una plataforma para rastrear el vehículo.

4) BIENES QUE SE TRANSPORTARAN, ENTREGARÁN Y SE COBRAN: Son los productos, objetos y artículos que **EL CLIENTE ORDENANTE** despachará a domicilio a través **DEL CONTRATANTE** y esté a su vez a través del personal que disponga para tal fin; desde un punto de origen hacia uno o varios destinos urbanos o municipales.

6) COMERCIOS O TIENDAS Y DESTINATARIOS: Son los clientes finales **DEL CLIENTE ORDENANTE** que solicitaron un pedido y que su negocio está localizado dentro del casco urbano de las ciudades o municipios de Colombia en donde se desarrolle el presente contrato de logística, transporte y recaudo.

7) COORDINADORES DEL CLIENTE ORDENANTE: Personal que depende exclusivamente de **ELLOS** y quien asigna las rutas y entrega la mercancía a los colaboradores contratados por **EL CONTRATANTE**.

8) COORDINADORES DEL CONTRATANTE: Personal que depende exclusivamente del **CONTRATANTE** y quien coordina horarios, asigna vehículos y conductores para las entregas del **CLIENTE ORDENANTE**.



TRASLADOS Y LOGISTICA TRANSPORTE SAS.
NIT N° 901.289.681 – 5

9) RECAUDO DE DINERO EN EFECTIVO: El que deberá realizar **EL (LOS) CONTRATISTA (S)** o sus colaboradores, a los clientes, tiendas o comercios y que deberá ser depositado o entregado diariamente en las cuentas **DEL CONTRATANTE** o al personal autorizado para tal fin.

10) MANUAL DE PROCEDIMIENTO. Es el documento anexo # 1, desarrollado por **EL CONTRATANTE** y **EL CLIENTE ORDENANTE** para el buen desarrollo del objeto del contrato.

11) TARIFAS: Anexo No. 2 que hace parte integral del presente contrato para que **EL (LOS) CONTRATISTA (S)** presenten sus **CUENTAS DE COBRO**.

12) AUTORIZACIÓN DE CONSULTA EN CENTRALES DE RIESGO: Anexo No. 3 que debe ser firmado, tanto por **EL (LOS) CONTRATISTA (S)**, como del personal que contrate para llevar a cabo el objeto del contrato.

SEGUNDA: OBJETO. Es la entrega de mercancía tipo abarrotes o verduras, paquetería, materiales de construcción, entre otros, que el cliente ordenante disponga, en vehículos de transporte de carga o mixto (carga y pasajeros), particular o público, certificado para carga de alimentos en el caso que se necesite; el recaudo de dinero en datafono y/o efectivo, el correspondiente depósito en bancos, corresponsales bancarios o entrega de este **AL CONTRATANTE**, así mismo, la devolución de mercancía en perfecto estado en caso de ser devuelta por los clientes de _____.

TERCERA: MODALIDAD DE SERVICIO. LOGÍSTICA, TRANSPORTE DE CARGA Y RECAUDO: Servicio que se prestará dentro de las ciudades o municipios de Colombia, que **EL CLIENTE ORDENANTE** requiera y que sea viable y sostenible de prestar, por vehículos que sean diseñados para tal fin, conducidos por personal capacitado y con licencia de conducción expedida por el Ministerio de Transporte en dado caso se requiera para tal fin. También el servicio de recaudo de dinero en efectivo y/o datafono y depósito del mismo al Contratante a través de bancos, corresponsales bancarios o los canales autorizados por El Contratante. **PARÁGRAFO 1: EL (LOS) CONTRATISTA (S)** o sus colaboradores llegarán en su medio de transporte adecuado a los puntos de origen programados por **EL CLIENTE ORDENANTE** y se definirá para cada uno, la entrega de las mercancías, el sector de entrega de los pedidos y el correspondiente recaudo. **PARÁGRAFO 2: EL (LOS) CONTRATISTA (S)**, deberá garantizar de forma directa o por medios de sus colaboradores un mínimo de entregas diarias conforme a la capacidad de carga de su vehículo, en cuanto a peso, volumen y cantidad de artículos y número de órdenes asignadas por el Cliente ordenante, siempre buscando la mejor productividad para **LAS PARTES** involucradas en el presente contrato. **PARÁGRAFO 3: Si EL (LOS) CONTRATISTA (S)** si a bien considera, desea disponer de colaboradores como conductor (es) y/o ayudante (s) para llevar a cabo el cumplimiento del objeto del contrato, deberá velar que esta(s) persona(s) se encuentre cotizando al Sistema de Seguridad Social, con el riesgo que conlleva la actividad prestada e informar AL CONTRATANTE.

CUARTA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES:

1) DE EL (LOS) CONTRATISTA (S) a) Poner a disposición **DEL CONTRATANTE** el vehículo identificado con placa _____ o un reemplazo en perfectas condiciones y con su debida documentación al día como el **Seguro Obligatorio para Accidentes de Tránsito (SOAT)**, tecno-mecánicas, pólizas extracontractuales, certificado de transporte de alimentos (anteriormente carnet de manipulación de alimentos (si aplica para la operación que ha sido asignado), programa contenido e intensidad horario, Fumigación). junto con su correspondiente personal para la entrega de pedidos del **CLIENTE ORDENANTE** en la ciudad de _____ y sus municipios aledaños. b) Entregar a los clientes, comercios o tiendas del **CLIENTE ORDENANTE**, la mercancía que se le entregue, en perfectas condiciones. c) Recaudar, entregar y depositar el dinero correspondiente de la mercancía recibida y entregada, en las cuentas bancarias o a las personas autorizadas por **EL CONTRATANTE**,

al igual que los dineros que sean recibidos por otros medios por parte del **CLIENTE ORDENANTE**, ya sea por datáfono, transferencias bancarias o billeteras virtuales (Nequi, Daviplata, Movii, etc.), con su respectivo soporte que en caso de ser adulterado y/o falsificado puede ser sujeto a las sanciones previstas en la ley penal. **d)** Entregar a los Coordinadores autorizados por **EL CLIENTE ORDENANTE**, la mercancía objeto de devolución por parte de los clientes, tiendas o comercios. **e)** Prestar el servicio de entrega de mercancía y recaudo de forma oportuna, eficiente y respetuosa a los comercios que disponga **EL CLIENTE ORDENANTE**, a sus coordinadores y a los **DEL CONTRATANTE**. **f)** Garantizar que el vehículo con los cuales prestará el servicio esté en óptimas condiciones de funcionamiento e higiene, de manera que proporcione garantía y oportunidad en las entregas. Para tal efecto, el vehículo y colaboradores deben estar certificados, en manipulación y transporte de alimentos, según el Artículo 11 de la Resolución No. 2674/2013 en caso que en la operación se requiera el transporte de alimentos, por el contrario, las estipulaciones exigidas por las autoridades competentes. **g)** Cumplir con los horarios y condiciones de contrato definidos por **EL CLIENTE ORDENANTE**. **h)** En caso de varada del vehículo dispuesto para el cumplimiento del contrato, avisar inmediatamente a los coordinadores tanto **DEL CONTRATANTE** como **DEL CLIENTE ORDENANTE** y encontrar su reemplazo, optando que mantenga sus mismas características y capacidad de cargue para que no se afecte la operación. **i) En caso de pérdida por parte de EL (LOS) CONTRATISTA (S) y/o sus colaboradores deberán pagar la totalidad de la mercancía perdida o averiada que resulte por su mal manejo o descuido.** **j) En caso de pérdida o hurto deberá pagar la totalidad del dinero que haya perdido o le hayan hurtado en el desarrollo de la operación.** **k)** Tener al día la afiliación y pago al sistema de seguridad social, tanto de **EL (LOS) CONTRATISTA (S)**, como de sus colaboradores **(Se deja expresa constancia que EL (LOS) CONTRATISTA(S) será el responsable del pago de salarios, seguridad y prestaciones sociales del personal que emplee para la prestación del servicio y que previo al pago de honorarios que causa este contrato deberá adjuntar el pago de la seguridad social de sus colaboradores, para continuar desarrollando el objeto del contrato.** **l)** Diligenciar eficaz y oportunamente, la app **DEL CLIENTE ORDENANTE** y los formatos entregados por **EL CONTRATANTE** para el correcto control de la operación. **m)** Cumplir y hacer cumplir al personal a cargo con las políticas del Plan Estratégico de Seguridad Vial **DEL CONTRATANTE** y exigidas por el Gobierno Nacional. **n)** El vehículo en dado caso se requiera para el transporte de alimentos requerirá para dar cumplimiento a la prestación del servicio entre 1 a 6 canastillas, las cuales podrá ser validadas previamente con **EL CONTRATANTE** o el **CLIENTE ORDENANTE** al inicio de la operación, en caso que **EL (LOS) CONTRATISTA (S)**, utilice las del **CLIENTE ORDENANTE**, deberá regresar al sitio de origen a devolverlas el mismo día que termine la ruta. **o)** Utilizar decorosamente la indumentaria y distintivos que **EL CLIENTE ORDENANTE** o **EL CONTRATANTE** les entreguen para mantener una óptima prestación del servicio y posterior a la finalización del contrato cesar la utilización de prendas de vestir que contengan logos distintivos a la compañía y sus clientes. En caso de terminación del contrato, se obliga a devolver los elementos recibidos. **q)** Presentar oportunamente las cuentas de cobro bien diligenciadas y con los debidos soportes que se requieren como son las planillas de ruta y entrega diligenciadas, las consignaciones efectuadas en banco o corresponsales bancarios, desprendibles de datafonos o el recibo de caja en caso de haber entregado el dinero en las oficinas de Cercanos.

2) DEL CONTRATANTE **a)** Suministrar a **EL (LOS) CONTRATISTA(S)** información oportuna sobre horarios, lugar de origen para cargue de la mercancía. **b)** Coordinar la capacitación a **EL (LOS) CONTRATISTA (S)** en todo lo relacionado con el manejo de mercancías, recaudo de dinero en efectivo, atención de Clientes y resolución de problemas relacionados con el objeto del contrato. **c)** Facilitar el registro para la descarga de la App _____. **d)** Cancelar oportunamente a **EL (LOS) CONTRATISTA(S)** las cuentas de cobro presentadas para pago. **e)** Informar sobre novedades que puedan afectar el desarrollo de la operación. **f)** Velar porque el personal coordinador lo trate con respeto. **g)** Capacitar sobre las políticas de Seguridad Vial.

QUINTA: HONORARIOS, FACTURACIÓN Y FORMA DE PAGO. El valor del presente contrato será determinable mediante la modalidad de cantidad de entregas y días en servicio efectivo semanal multiplicada por la tarifa correspondiente y los costos adicionales que haya autorizado **EL CONTRATANTE**. La facturación será semana vencida y el pago 15 días después de radicada la cuenta de cobro. Los cortes para presentar la cuenta de cobro se harán cada domingo y se presentará al siguiente día hábil, a los coordinadores **DEL CONTRATANTE**, acompañada de los pagos de seguridad social de quien facture. El componente de aportes para la seguridad social se deberá calcular sobre el 30% del valor cobrado mensualmente, el 70% restante, corresponde a gastos de vehículo. Las tarifas a tener en cuenta para el desarrollo del presente contrato son la estipuladas en anexo No. 2 y que son parte integral del mismo. **PARÁGRAFO UNO:** En todo caso **EL (LOS) CONTRATISTA(S)**, autoriza AL CONTRATANTE a descontar los valores a que haya lugar por el incumplimiento en la devolución de mercancías o dinero, Así mismo, se obliga a firmar un pagaré en blanco con codeudor y su correspondiente carta de instrucción de diligenciamiento, autorizando AL CONTRATANTE a hacerlo efectivo para cobro, únicamente en los siguientes casos: a. Cuando no entregue o deposite el dinero en efectivo recaudado a diario, b. cuando dañe, deteriore o pierda mercancía recibida; o c. cuando no entregue al CLIENTE ORDENANTE las mercancías devueltas por los comercios. **PARÁGRAFO DOS:** En caso de que **EL (LOS) CONTRATISTA(S)** abandone, incumpla su programación diaria por motivos injustificados, **EL (LOS) CONTRATISTA (S)** pagará como indemnización **AL CONTRATANTE** una sanción económica de 4 SMDLV que para el año 2022 es de \$ 66.700. En todo caso, **EL (LOS) CONTRATISTA(S)** tiene la posibilidad bajo su propia autonomía de conseguir el vehículo y personal de relevo con las mismas características y cualidades que requiere el servicio, informando en el menor tiempo posible tal decisión **AL CONTRATANTE**. A su vez, **EL (LOS) CONTRATISTA (S)**, se compromete a cumplir con los procesos establecidos en la operación, si presenta incumplimientos acepta las multas impuestas por **EL CONTRATANTE** o el **CLIENTE ORDENANTE**.

SEXTA: DURACIÓN DEL CONTRATO. El término de duración del presente CONTRATO será de tres (3) meses, contados a partir de la fecha de firma en señal de aceptación. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El término del contrato podrá ser prorrogado por periodos iguales y sucesivos si ninguna de **LAS PARTES** manifieste por escrito su intención de terminarlo con por lo menos quince (15) días hábiles de antelación a la fecha de su vencimiento del término inicialmente pactado o de cualquiera de sus prórrogas sucesivas.

SÉPTIMA: CONFIDENCIALIDAD Y RESERVA CONTRACTUAL. **EL (LOS) CONTRATISTA (S)** garantizarán i) que guardará en todo momento el **secreto profesional** que consiste para un mayor entendimiento de este contrato, como la información, técnica, tecnológica, empresarial, las marcas, patentes, inventos, innovaciones intelectuales y en general cualquier tipo de secreto industrial que sea suministrado de forma directa por **EL CONTRATANTE** o el **CLIENTE ORDENANTE** y ii) atendiendo a la lealtad profesional que rige el presente asunto NO llevará a cabo ningún acuerdo o negociación contractual con el mismo fin del objeto del presente contrato con los clientes de EL CONTRATANTE, durante la vigencia y posterior de un año finalizado el contrato, so pena de ser sujeto a la sanción estipulada en la cláusula VIGÉSIMA.

OCTAVA: DISPOSITIVOS DE UBICACIÓN SATELITAL. Con el fin de garantizar la óptima prestación del servicio de la compañía y la información actualizada a los clientes que lo solicitan, **EL (LOS) CONTRATISTA (S)**, garantizarán que dispondrá de un servicio de ubicación satelital del vehículo destinado para cumplir el objeto del contrato, que puede ser consultado durante el tiempo que se encuentren prestando sus servicios **AL CONTRATANTE**.

NOVENA: CAUSALES DE TERMINACIÓN. El contrato terminará por voluntad de cualquiera de **LAS PARTES** al correo electrónico que dispongan **LAS PARTES**, siempre que se notifique a la otra parte con quince (15) días de antelación hábiles a la fecha estimada para su finalización. Dicha terminación no implicará ningún tipo de indemnización. También se podrá dar por terminado de forma unilateral en caso de: 1) Se incumpla total



TRASLADOS Y LOGISTICA TRANSPORTE SAS.
NIT N° 901.289.681 – 5

o parcialmente cualquiera de las obligaciones del contrato. 2) Se encuentre en proceso de disolución y liquidación alguna de **LAS PARTES**.

DÉCIMA: MODIFICACIONES. Toda modificación al contrato deberá constar por escrito a través de OTRO SI debidamente firmado por **LAS PARTES**.

DÉCIMA PRIMERA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS. Cualquier conflicto, controversia o diferencia que surja en relación con alguna o algunas de las cláusulas y que ocurra en desarrollo de este contrato o en su etapa de liquidación, podrá ser resuelta, en primera instancia, en forma directa por **LAS PARTES**, cada una de las cuales designará para el efecto un representante del nivel administrativo o de alto rango, quienes se reunirán para discutir, en arreglo directo, la diferencia o conflicto presentado, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo de la comunicación de una parte a la otra, sobre su ocurrencia del conflicto. Las decisiones adoptadas en desarrollo de esta etapa, cuando exista ánimo de negociación directa, deberán constar en un acuerdo de transacción suscrito por **LAS PARTES**, conforme a lo regulado en el Código Civil en los artículos 2469 al 2487.

PARÁGRAFO PRIMERO: De no prosperar el arreglo directo, **LAS PARTES** someterán el conflicto o controversia con las Entidades que el Gobierno Colombiano tenga dispuestas o las Organizaciones privadas destinadas para tal fin. Si no hubiere acuerdo, los árbitros serán nombrados por la Cámara de Comercio de Bogotá mediante sorteo entre los árbitros inscritos en las listas que lleva dicha Cámara. El Tribunal así constituido se sujetará a lo dispuesto en las reglas del Centro de Arbitraje de la Cámara de Comercio de Bogotá. Los costos del Tribunal serán asumidos por la parte vencida.

DÉCIMA SEGUNDA: INTERPRETACIÓN. EL CONTRATO será interpretado por **LAS PARTES** bajo el principio de la buena fe. De igual manera deberá tenerse en cuenta para este fin las normas del Código de Comercio (art. 981) y las disposiciones afines y concordantes que regulen el contrato de transporte que establezcan las Autoridades Nacionales y locales con el fin de dar cumplimiento en debida forma al objeto del contrato.

DÉCIMA TERCERA: CESIÓN. EL (LOS) CONTRATISTA (S): Previa autorización **DEL CONTRATANTE** podrá ceder el presente contrato con tres (03) días de anticipación de forma total o parcial a terceros para que continúen a cabo el objeto del mismo, con la condición *sine qua non* que tengan las mismas calidades y especificaciones de los elementos requeridos para la ejecución del contrato, como del personal requerido para su implementación.

DÉCIMA CUARTA: DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES. Para todos los efectos legales y contractuales los domicilios de **LAS PARTES** y sus direcciones serán las siguientes:

1) **EL (LOS) CONTRATISTA (S):** Dirección Contratista No. 1: _____
Email: _____

Dirección Contratista No. 2: xx Iruder Angel
Email: franraf@gmail.com

2) **CONTRATANTE:**

Dirección comercial: **Bogotá. Calle 71 # 13-28**
Email: info@cercanos.co

DÉCIMA QUINTA: AUSENCIA DE VINCULACIÓN LABORAL. Se aclara expresamente que, entre **EL CONTRATANTE** y **EL CLIENTE ORDENANTE**, no existirá ninguna relación de carácter laboral con **EL (LOS) CONTRATISTA (S)**, ni tampoco con ninguna de las empresas involucradas en el desarrollo del presente contrato, en cuanto la actividad llevada a cabo por **EL (LOS) CONTRATISTA (S)** i) pueden realizarse a cabo por un tercero que cumpla el objeto del mismo en las mismas condiciones que se obliga, para que no afecten los intereses de **LAS PARTES** intervinientes; ii) No existe subordinación o dependencia de **LAS PARTES**,



TRASLADOS Y LOGISTICA TRANSPORTE SAS.
NIT N° 901.289.681 – 5

porque sus actividades la realizan en forma autónoma e independiente, con sus propios medios y recursos, con autonomía técnica, administrativa, financiera y con el apoyo de su propio personal, *iii*) y no existe el pago de salarios, sino de honorarios que varían conforme a la demanda en la operación.

DÉCIMA SEXTA: IMPUESTOS. Cada parte asumirá todos los impuestos, tasas o contribuciones a que haya lugar como consecuencia de la celebración del presente contrato y de la ejecución de las actividades aquí contratadas, de conformidad con la normatividad sobre la materia.

DÉCIMA SÉPTIMA: HABEAS DATA. Según la Ley 1581 de 2012, **EL (LOS) CONTRATISTA (S)** autorizan al **CONTRATANTE**, a grabar, utilizar y/o reportar sus datos personales, para todo lo relacionado con cumplimiento del contrato. En caso de incumplimientos en la entrega de mercancía, reintegro de dineros recaudados, entrega de devoluciones, canastillas; autoriza a ser reportado a Centrales de Riesgo en Colombia, como: **DATA CREDITO y TRANSUNION**, anteriormente **CIFIN**.

DÉCIMA OCTAVA: RESTRICCIONES Y PROHIBICIONES. a) **EL (LOS) CONTRATISTA (S)** le garantiza **AL CONTRATANTE** supervisar que el personal que a bien disponga contratar se encuentre en condiciones óptimas para llevar a cabo el objeto del contrato y que no se encuentren en condiciones físicas o mentales que pongan en riesgo la operación y la integridad a terceros b) **EL (LOS) CONTRATISTA (S)** y/o sus colaboradores, no podrá prestar o facilitar el usuario y clave de la App de _____ a otras personas diferentes **AL CONTRATANTE**, para garantizar la seguridad de la plataforma.

DÉCIMA NOVENA: EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD. **EL CONTRATISTA** declara expresa y absolutamente que **NO** transportará durante la prestación del servicio insumos, sustancias alucinógenas, mercancía de contrabando y/o otros elementos que sean ilegales o atenten contra las buenas costumbres y en caso que las autoridades al momento de realizar algún registro al vehículo dispuesto para cumplir el objeto del contrato se encuentran dichos objetos y/o elementos, exoneran de cualquier responsabilidad legal a la parte **CONTRATANTE**, como a **LOS CLIENTES ORDENANTES**.

PARAGRAFO: EL (LOS) CONTRATISTAS deberán velar que la mercancías o elementos que son entregados y recogidos sean lícitos y que cumplan todas las normas que son exigidas por las autoridades Locales y Nacionales para su transporte.

VIGÉSIMA: CALIDAD. a) **EL (LOS) CONTRATISTA (S)** se compromete de forma directa y/o por medio de sus colaboradores prestar el objeto del contrato con altos estándares de calidad, seguridad y puntualidad, aspectos fundamentales que constituyen una prioridad en el sector transporte, los cuales deberán tenerse en cuenta en el desarrollo de las actividades específicas propias del contrato b) **EL (LOS) CONTRATISTA(S)** velarán en todo momento que de forma directa o por intermedio de sus colaboradores, se den cumplimiento al Código Nacional de Tránsito y Transporte y las demás reglas concordantes a este ramo, para mantener una operación óptima **DEL CONTRATANTE**, mitigando el mínimo riesgo en la ejecución del acuerdo en pro de los intereses de **LAS PARTES** firmantes del presente contrato. c) Propender por la mejora continua de nuestros procesos y procedimientos, basados en la experiencia de la prestación de nuestros servicios, buscando siempre la satisfacción de nuestros clientes.

VIGÉSIMA PRIMERA: PROTOCOLOS DE SEGURIDAD Y BIOSEGURIDAD. a) **EL (LOS) CONTRATISTA (S)** se compromete a utilizar y/o exigir a sus colaboradores los implementos de seguridad (*botas punta de acero, casco de ser necesario y guantes*) y de bioseguridad (*alcohol, gel desinfectante y tapabocas*), para mitigar el riesgo de contagio a causa del COVID-19. b) Se comprometen a hacer la debida desinfección interna y externa del vehículo al igual dar cumplimiento a las medidas sanitarias que son decretadas por las autoridades de orden Nacional y local dentro del transcurso de la pandemia.



TRASLADOS Y LOGISTICA TRANSPORTE SAS.
NIT N° 901.289.681 – 5

VIGÉSIMA SEGUNDA: CLÁUSULA PENAL. En caso de incumplimiento de cualquiera de los compromisos acordados por **LAS PARTES** mediante el presente contrato se causará como sanción **UN (1) SMMLV**, los cuales serán exigibles de forma judicial y extrajudicial de acuerdo a la cláusula décima del presente contrato.

VIGÉSIMA TERCERA: LEGISLACIÓN VIGENTE: La legislación vigente aplicable a este contrato será el régimen legal colombiano.

En constancia de lo anterior se firma el presente contrato. En la ciudad de Bogotá a los (23) días del mes de Junio del año 2023.

EL (LOS) CONTRATISTA (S),

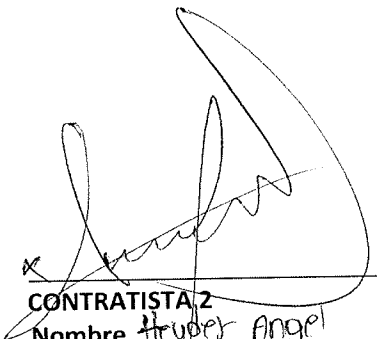
CONTRATISTA 1

Nombre:

CC No.

Dirección:

Teléfono:



CONTRATISTA 2

Nombre Heuber Angel

CC No. 7023037774

Dirección: Kr 72L H26a Sur 77

Teléfono: 3279932063



El Contratante,

TRASLADOS Y LOGISTICA TRANSPORTES S.A.S.
RICARDO MARTÍNEZ
Representante Legal
C.C. 19.471.661

REFERENCIA: Carta de instrucciones para diligenciar Pagaré en Blanco No. 001

Yo (nosotros) _____ y _____ identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma(s), en calidad de deudor y codeudor respectivamente, en adelante los "Otorgantes", por medio de la presente y de conformidad con lo establecido en el Art. 622 del Código de Comercio, autorizo (amos) expresa, permanente e irrevocablemente a la _____; en adelante "el Acreedor" o al tenedor legítimo de este instrumento, para diligenciar y llenar los espacios en blanco del pagaré indicado en la referencia, en adelante el "Pagaré", sin previo aviso, de acuerdo con las siguientes instrucciones: I. El espacio antecedido con el número uno entre paréntesis (1), será diligenciado, con el nombre del Acreedor del Pagaré. II. El espacio antecedido con el número dos entre paréntesis (2), será la ciudad elegida por el Acreedor. III. El espacio antecedido con el número tres entre paréntesis (3), se diligenciará con la cifra, en letras y números, que será igual al monto total de las obligaciones exigibles a los Otorgantes al momento en que se diligencie el Pagaré a favor del Acreedor, cuantía que es aceptada por los Otorgantes, y será igual al monto de todas las sumas que por cualquier concepto los Otorgantes estén adeudando al Acreedor incluyendo en dicha cuantía el valor de aquellas obligaciones que se declaren de plazo vencido. El Acreedor queda expresamente autorizado para diligenciar el Pagaré en moneda colombiana. IV. El espacio antecedido con el número cuatro entre paréntesis (4) se diligenciará, con la fecha en la cual sea diligenciado el Pagaré. V. En materia de intereses moratorias serán liquidados a la tasa máxima legal vigente estipulada por la Superintendencia Financiera de Colombia. VI. El Acreedor, podrá llenar el Pagaré indicado en la referencia e iniciar su cobro ejecutivo conforme a lo dispuesto por el artículo 780 del Código de Comercio, en cualquiera de las siguientes circunstancias: a) cuando haya perdido o le hayan hurtado productos o el dinero recibido en el desarrollo del **CONTRATO DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA Y RECAUDO DE DINERO EN EFECTIVO** b) Por cualquier daño a productos durante el desarrollo del **CONTRATO DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA Y RECAUDO DE DINERO EN EFECTIVO** VI. El impuesto de timbre a que haya lugar cuando el título sea llenado, correrá por cuenta de los Otorgantes y si el Acreedor, lo cancela, su monto puede ser cobrado a los Otorgantes junto con las demás obligaciones, incorporando la suma pagada dentro del presente Pagaré. El pagaré diligenciado con estas instrucciones, será exigible inmediatamente y prestará mérito ejecutivo sin más requisitos y requerimientos.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los _____ días del mes de _____ del 20_____.

Firma

NOMBRE:

CC:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

Heider Angel

7023037714

Kv 72L # 26A Sur 77

3219932003

PAGARE

LUGAR Y FECHA DE FIRMA:
VALOR: (\$)
INTERESES DURANTE EL PLAZO: (%)
INTERESES DE MORA: (%)
PERSONA A QUIEN DEBE HACERSE EL PAGO:
LUGAR DONDE SE EFECTUARA EL PAGO:
FECHA DE VENCIMIENTO DE LA OBLIGACION:
DEUDORES:
Nombre e Identificación:
Nombre e Identificación:

Declaramos: **PRIMERA-OBJETO** Que por virtud del presente título valor pagaré (mos) incondicionalmente, a la orden de **TRASLADOS Y LOGISTICA TRANSPORTE S.A.S NIT 901289681- 5** o a quien represente sus derechos, en la ciudad y dirección indicados en las fechas de amortización por cuotas señaladas en la cláusula tercera de este pagaré, la suma de (\$), más los intereses señalados en la cláusula segunda de este documento. **SEGUNDA-INTERESES:** Que sobre la suma debida reconoceré (mos) intereses , equivalentes al (%) mensual, sobre el capital o su saldo insoluto. En caso de mora reconoceré (mos) intereses a la máxima tasa legal autorizada. **TERCERA-PLAZO:** Que pagaré (mos) el capital indicado en la cláusula primera y sus intereses mediante cuotas mensuales y sucesivas correspondientes cada una a la cantidad de (\$).

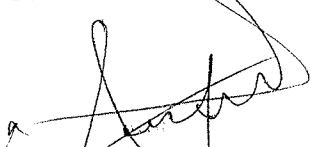
El primer pago lo efectuaré (mos) el día (), del mes de , del año () y así sucesivamente en ese mismo día de cada mes. **CUARTA**

CALUSULA-ACELERATORIA: El tenedor podrá declarar vencidos la totalidad de los plazos de esta obligación o de las cuotas que constituyan el saldo de lo debido y exigir su pago inmediato ya sea judicial o extra judicialmente, cuando el (los) deudor (es) entre (n) en mora o incumpla (n) una cualquiera de las obligaciones derivadas del presente documento.

QUINTA-IMPUESTO DE TIMBRE: El impuesto de timbre de este documento si se causare será a cargo única y exclusivamente de él (los) deudor (es).

En constancia de lo anterior, se suscribe este documento en la ciudad de el día () del mes de del año .

OTORGANTES



Firma

NOMBRE: Hayda Angel

CC: 7023037709

DIRECCION: KR 72L # 26 A 50 77

TELEFONO: 3279932063

FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA CENTRALES DE RIESGO

Yo, _____ Identificado

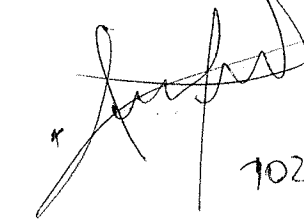
como aparece al pie de mi firma, obrando en mi propio nombre y/o en representación de: _____ Autorizo expresa e irrevocablemente a CERCANOS TRAVEL CLUB, libre y voluntariamente, para que reporte, consulte y divulgue a la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia ASOBANCARIA, o a cualquier otro operador y/o fuente de información legalmente establecido, toda la información referente a mi comportamiento como contratista que se relacione con el nacimiento, ejecución, modificación, liquidación y/o extinción de las obligaciones que se deriven del presente contrato, en cualquier tiempo, y que podrá reflejarse en las bases de datos de la CIFIN o de cualquier otro operador y/o fuente de información legalmente establecido. La permanencia de la información estará sujeta a los principios, términos y condiciones consagrados en la ley 1266 de 2008 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o reglamenten. Así mismo, autorizo, expresa e irrevocablemente a CERCANOS RED TRANSACCIONAL SAS para que consulte toda la información financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de otros países, atinente a mis relaciones comerciales que tenga con el Sistema Financiero, comercial y de servicios, o de cualquier sector, tanto en Colombia como en el Exterior, en cualquier tiempo. **PARÁGRAFO:** La presente autorización se extiende para que CERCANOS RED TRANSACCIONAL SAS pueda compartir información con terceros públicos o privados, bien sea que éstos ostenten la condición de fuentes de información, operadores de información o usuarios, con quienes EL CLIENTE tenga vínculos jurídicos de cualquier naturaleza, todo conforme a lo establecido en las normas legales vigentes dentro del marco del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación al Terrorismo SARLAFT de CERCANOS RED TRANSACCIONAL SAS.

REGISTRO DE HUELLA DACTILAR



Huella Dactilar

(Índice derecho)



Firma y documento del Representante

702303774

Ciudad y Fecha: [^] Bogotá 23/06/2023

Quien suministre información que no corresponda a la realidad incurre en el delito de falsedad en documento privado. Art. 221 - 222 C.P.C.



TRASLADOS Y LOGISTICA TRANSPORTE SAS
NIT ° 901'289.681 - 5

Nombre del documento: FORMATO PARA ESTUDIO DE SEGURIDAD

Proceso Responsable: SEGURIDAD

Pagina: 2 de 2

Fecha de Aprobación de la version: 21 de noviembre de 2020

Version: 2.0

Referencias Familiares

NOMBRE Y APELLIDO	PARENTESCO	DIRECCION	TELEFONO	N ° CELULAR
Jormin Patarido	mama	Kr 79 # 1603 in	32085987051	
Jose Joaquin	tio	Calle 136 77 Est	3131003216	

Observaciones

Referencias Personale

NOMBRE Y APELLIDO	PARENTESCO	DIRECCION	TELEFONO	N ° CELULAR
Sharon difio	Amiga		3103395602	
Pedro Julio Real	Amigo		322 919 2604	

Observaciones

Referencias Laborales:

NOMBRE Y APELLIDO	PARENTESCO	DIRECCION	TELEFONO	N ° CELULAR
transportes andrés				322 309 4523
mensajeros urbanos				301 715 8031

Observaciones

Aprueba: SI ____ NO ____

Firma Analista de seguridad: _____

Fecha de estudio: _____



TRASLADOS Y LOGÍSTICA
— S.A.S —
TRANSPORTE ESPECIALIZADO EN PASADIZOS

TRASLADOS Y LOGISTICA TRANSPORTE SAS

NIT º 901'289.681 - 5

Nombre del documento: FORMATO PARA ESTUDIO DE SEGURIDAD

Proceso Responsable: SEGURIDAD

Fecha de Aprobación de la versión: 21 de noviembre de 2020

Página: 1 de 2

Versión: 2.0

Fecha: 23/06/2023

Placa: TAM 789 Registro Nº: _____

Nombres y Apellidos: Heider Angel

Nº Identificación: 1023037774 Tipo de Doc: C.C.

Nacionalidad: Colombiano Dirección Residencia: KV 724 # 26 a SUR 77

Ciudad: Bogotá Barrio: San José Telefonos: 322 9932063

Correo Electronico: translados@gmail.com











SELECCIONE SU ROL

Conductor ☐

Auxiliar ☐

Contratista ☐

Propietario ☐

									
MEÑIQUE DERECHO	ANULAR IZQUIERDO	MEDIO IZQUIERDO	INDICE IZQUIERDO	PULGAR IZQUIERDO	PULGAR DERECHO	INDICE DERECHO	MEDIO DERECHO	ANULAR DERECHO	MEÑIQUE DERECHO

A través de la firma de este documento, autorizo a Traslados y Logística transporte sas o a sus representantes a realizar la verificación de mis antecedentes judiciales, fiscales y disciplinarios en las bases de datos pertinentes, Además, doy mi consentimiento para revelar esta información ante las entidades competentes, sin ninguna obligación de darme aviso por escrito de dicha revelación. Adicionalmente, declaro bajo la gravedad de juramento que el suscrito no registra ninguna clase de antecedentes, ni se encuentra incurso en ningún proceso judicial o penal.

Firma: 

Cedula: 1023037774


**PROCESO DE GESTIÓN HUMANA****PRUEBA PRACTICA A CONDUCTORES****CÓDIGO:** FGH:03**VERSIÓN:** ORIGINAL 04/08/2020

Nombre del evaluado: <u>Hyder Angel</u>		Cedula: <u>1023037114</u>	
Fecha de aplicación:		Experiencia:	
Lugar de evaluación:		Evaluador:	
Puntaje:		CUMPLE	
ITEM	PREGUNTA	SI	NO
1	Revisa los documentos del vehículo, conductor.	✓	
2	Identifica las partes y el concepto básico de funcionamiento de los sistemas del motor.	✓	
3	Revisa sistemas de seguridad y control.	✓	
4	Revisa niveles de: Aceites, Refrigerantes, Electrolito y engrase.	✓	
5	Comprueba funcionamiento de sistemas: eléctrico de alumbrado, señalización y accesorios.	✓	
6	Pone en marcha el motor siguiendo los procedimientos establecidos.	✓	
7	Interpreta los indicadores del panel de instrumentos	✓	
8	Ajusta y verifica silla, espejo y cinturones.	✓	
9	El vehículo es puesto en marcha acatando la normatividad vigente.	✓	
10	Desplazamiento en línea recta, viraje, reversa.	✓	
11	Coordinación de velocidades se efectúa teniendo en cuenta los rangos de revoluciones del motor.	✓	
12	Realiza frenadas parciales y totales de acuerdo a la curva de frenado	✓	
13	Reinicio de marcha siguiendo el procedimiento.	✓	
14	Dimensiones Viso espaciales según vehículo.	✓	
15	El mando del embrague es operado en la selección de cambios según normas técnicas.	✓	
16	Activa las señales luminicas y acústicas del equipo respetando la normatividad vigente.	✓	
17	La aceleración del vehículo se efectúa de manera progresiva y dentro de la curva de rendimiento.	✓	
18	Opera el vehículo teniendo en cuenta las condiciones de movilidad del tráfico.	✓	
19	Acata las señales de tránsito.	✓	
20	Reduce la velocidad utilizando los cambios.	✓	
21	Comprueba el funcionamiento de los sistemas durante su desplazamiento.	✓	
22	Identifica e interpreta las señales de tránsito	✓	
23	Toma decisiones en la ruta con seguridad aplicando el manejo defensivo.	✓	
24	Utiliza las líneas laterales en toma de curvas.	✓	
25	Mantiene distancia de seguimiento segura.	✓	
26	Adelanta con seguridad a los demás vehículos.	✓	
27	Desciende técnicamente utilizando poco freno.	✓	
28	Control del volante técnicamente.	✓	
29	Mantiene las revoluciones dentro del rango.	✓	
30	Utiliza el freno de ahogo adecuadamente	✓	
31	Domina el uso del eje de dos velocidades.	✓	
32	Usa el cambio adecuado al terreno.	✓	
33	Observa los espejos retrovisores.	✓	
34	Transita de acuerdo a lectura de la vía.	✓	
35	Reduce velocidad por obstáculos en la vía.	✓	
36	Parquea teniendo en cuenta los procedimientos	✓	
37	Interactúa con los demás usuarios de la vía aplicando los principios de convivencia.	✓	
38	Demostró habilidades y destrezas.	✓	

NOTA: con el 60% de cumplimiento tiene que realizar capacitación en temas en los que demuestre debilidad, con un 75% debe ingresar en un plan de mejoramiento y con un 90% o más aprueba sin restricciones.

FIRMA DEL EVALUADOR

FIRMA DEL EVALUADO

	PROCESO DE GESTIÓN HUMANA	
	PRUEBA TEÓRICA PARA CONDUCTORES	
	CÓDIGO: FGH-02	VERSIÓN: ORIGINAL

Fecha: 23/06/2023

Nombre del Evaluador: _____

Nombre del evaluado: Hyder ngel

Cedula: 1023030774

Licencia de conducción: _____

Categoría: _____ Fecha de Vencimiento: _____

Resultado de la prueba: _____

PRUEBA TEÓRICA

1. Los canales en las llantas sirven para:

- ☒ a. Eliminar agua
- b. Tener mejor vida útil
- c. Guardar piedras
- d. Contener aire

2.Cuál es el elemento que no es obligatorio en el equipo de carreteras.

- a. Extintor
- b. Conos
- ☒ c. Cables de inicio
- d. Gato

3. Cuando el indicador de temperatura en un equipo de transporte indica 200°F o 104°C

- a. Apagamos el motor
- b. No nos preocupamos
- c. La temperatura es correcta
- ☒ d. Ninguna de las anteriores

4. La técnica que deben utilizar los usuarios de la vía en su labor diaria es la de:


- a. Leer la vía
- ☒ b. Concentración
- c. Relajación
- d. Comer bien

5. Las señales reglamentarias, tiene por objeto:

- a. Advertir al usuario de la vía, la existencia de un peligro
- ☒ b. Guiar al usuario, proporcionándole información que pueda necesitar
- c. Indicar las limitaciones, prohibiciones o restricciones sobre su uso
- d. Modificar transitoriamente el régimen normal de la utilización de la vía

6. Las señales preventivas tienen por objeto

- ☒ a. Advertir al usuario de la vía, la existencia de un peligro
- b. Guiar al usuario, proporcionándole información que pueda necesitar
- c. Indicar las limitaciones, prohibiciones o restricciones sobre su uso
- d. Modificar transitoriamente el régimen normal de la utilización de la vía

	PROCESO DE GESTIÓN HUMANA	
	PRUEBA TEÓRICA PARA CONDUCTORES	
	CÓDIGO: FGH-02	VERSIÓN: ORIGINAL

7. Los documentos que debe portar todo conductor de un vehículo son:

- ☒ a. Cedula y licencia de conducción
- b. Carnet de la EPS
- c. Manejo defensivo y carnet de vacunas
- d. Afiliación a seguridad social

8.Cuál es la Ley por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre

- a. 106 de 2002
- ☒ b. 769 de 2002
- c. 2556 de 2001
- d. 173 de 2002

9. De acuerdo al Código Nacional de Tránsito, la separación que debe existir entre dos vehículos que circulan, uno detrás del otro en un mismo carril a 70 km/h, es de:

- a. 10 metros
- ☒ b. 25 metros
- c. 20 metros
- d. 1 metro

10. Cuando me encuentre en alguna condición adversa como conductor debo:

- a. Subir el vidrio
- ☒ b. Reducir la marcha o detener el vehículo
- c. Aumentar la intensidad de la luz
- d. Aumentar RPM

11. Para aprovechar mejor la potencia del motor debemos tener en cuenta:


- a. La velocidad
- b. Selección del cambio más seguido
- ☒ c. Las revoluciones del motor
- d. Subir en un cambio pesado

12. Los frenos no responden adecuadamente cuando:

- a. Están nuevos
- b. Las llantas son radiales
- c. El vehículo pesa lo reglamentario
- ☒ d. Se frena demasiado

13. La velocidad máxima en carretera es:









- a. 70 km/h
- b. 90 km/h
- ☒ c. 80 km/h
- d. 65 km/h

	PROCESO DE GESTIÓN HUMANA	
	PRUEBA TEÓRICA PARA CONDUCTORES	
	CÓDIGO: FGH-02	VERSIÓN: ORIGINAL









14. El límite de velocidad para zonas escolares es:


- a. 60 km/h
- b. 50 km/h
- c. 40 km/h
- d. 30 km/h

15. Escriba el significado de cada señal de tránsito: (Responder como mínimo 5 correctamente)

			
Puedo parquear mi vehículo por 5 minutos	Prohibido adelantar	Ancho de carril 3.20 metros	Circulación con luces altas
<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> V
			
Permitido girar a la derecha	Puedo detener el vehículo pero no más de 5 minutos	Prohibida la circulación de vehículo de carga	Siga adelante
<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> V

16. Escriba el significado de cada señal de tránsito: (Responder como mínimo 5 correctamente)

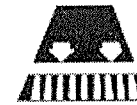
			
No puedo girar a la izquierda	Puente angosto	Precaución zona montañosa	Zona escolar
<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> V
			
Ampliación simétrica de la calzada	Niños en la vía	Zonas de derrumbe	Descenso peligroso
<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> V

	PROCESO DE GESTIÓN HUMANA	
	PRUEBA TEÓRICA PARA CONDUCTORES	
	CÓDIGO: FGH-02	VERSIÓN: ORIGINAL

17. Según la señal de tránsito marque falso o verdadero. El aspirante deberá responder correctamente como mínimo 7 de las 10 señales de tránsito.



Puedo adelantar en cualquier sentido	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ningún sentido puede adelantar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Doble sentido y no puedo adelantar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Puedo adelantar en cualquier sentido	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------



Puedo adelantar al lado izquierdo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Separa cada fila de vehículos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Línea límite para adelantar vehículo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cebra o zona peatonal, línea de pare	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------

18. La arrancada en un ascenso se realiza con la ayuda del freno estacionario

F ☒ V ☒

19. El odómetro del tablero de instrumentos, tiene la función de determinar la velocidad

F ☒ V ☐

20. La barra estabilizadora hace parte de la dirección del vehículo.


F ☐ V ☒

21. Los semáforos, son dispositivos de seguridad activa.

F ☐ V ☒

22. La función del aceite en el motor es:

- Lubricar y llenar los conductos, mantener la distancia en las moléculas.
- ☒ Lubricar, enfriar, limpiar y proteger, mantener una película de aceite entre los dos metales en movimiento.
- Limpia, cuida el motor y lo protege de la humedad y el calor.
- Mantener los metales en perfecto alineamiento.

	PROCESO DE GESTIÓN HUMANA	
	PRUEBA TEÓRICA PARA CONDUCTORES	
	CÓDIGO: FGH-02	VERSIÓN: ORIGINAL

23. El ticket de viaje el pasajero lo debe comprar:

- a. Al conductor
- b. Al auxiliar
- ☒ c. En la taquilla
- d. Al despachador

24. Se realiza una revisión pre-operacional, con el fin de determinar las condiciones de:

- a. El buen estado del vehículo.
- b. Para evitar fallas en el trabajo.
- c. Para mejorar el servicio.
- ☒ d. Todas las anteriores.

25. Cuando detectamos que el embrague entra en contacto:

- a. Cuando el vehículo se acelera.
- b. Cuando el vehículo se apaga.
- c. Cuando el vehículo se mueve.
- ☒ d. Cuando el vehículo vibra.

26. Al atender una novedad durante la prestación del servicio se debe actuar:

- a. Alejándose de los problemas del pasajero.
- b. Escuchando la versión o la inquietud del pasajero.
- c. De acuerdo con la gravedad de la novedad presentada.
- ☒ d. Dependiendo del conflicto.

27. Prestar un servicio de calidad, seguro y responsable por parte del conductor amable, es:

- a. Crítica fuerte del cliente.
- ☒ b. Satisfacción del usuario.
- c. Cumplimiento de la ruta
- d. Daños de los equipajes.

28. Dentro del proceso de la prestación del servicio de transporte intermunicipal, la recepción es en:

- ☒ a. El terminal de transportes.
- b. El paradero.
- c. El parqueadero.
- d. El taller.

29. La especificación SAE 15w – 40 corresponde a:

- ☒ a. Un aceite para motor multigrado
- b. Un aceite para motor monogrado
- c. Un aceite para motor ATF
- d. Un aceite para motor hidráulico

**PROCESO DE GESTIÓN HUMANA****PRUEBA TEÓRICA PARA CONDUCTORES****CÓDIGO:** FGH-02**VERSIÓN:** ORIGINAL**30. Las vías urbanas se clasifican en:**

- a. Metro vía, troncal, férreas, autopistas, arterias principales y secundarias.
- b. Férreas, autopistas, carreras principales, privadas y peatones.
- c. De uso exclusivo, troncales, ciclo vías, peatonales.
- ☒ d. Carreteras secundarias, autopistas, arterias, principales y recolectoras.

31. Transitar a la defensiva es:

- ☒ a. Conducir con seguridad adelantándonos a los hechos y a los actos inseguros
- b. Conducir con agresividad adelantándonos a los demás
- c. Conducir de tal manera que estemos lejos de los que intervienen en la vía
- d. Ninguna de las anteriores.

32. Un accidente es:

- a. Cuando los demás no respetan el tránsito
- b. El resultado de manejar a la defensiva
- ☒ c. Hecho inesperado que ocurre en la vía por acción de uno o más usuarios.
- d. Todas las anteriores.

33. Algunas de las causas de los accidentes por factor humano son:

- a. Vehículos, vías, señalización
- ☒ b. Cansancio, distracción e imprudencia
- c. Clima, obras, señales
- d. Ninguna de las anteriores.

34. Las decisiones que tomamos al conducir son producto de:


- a. Lo que los demás nos dejan hacer
- b. Lo que imaginamos, lo que queremos
- ☒ c. Lo que se ve, lo que se oye, lo que se siente
- d. Ninguna de las anteriores.

35. la velocidad adecuada es:

- ☒ a. La que las señales nos indiquen en cada lugar
- b. La que el entorno y el medio nos permitan para transitar seguros
- c. La que el vehículo pueda alcanzar.
- d. Ninguna de las anteriores.


36. Distancia de reacción más distancia de frenado es igual a:

- a. Distancia total para detenerse
- ☒ b. Distancia que recorremos
- c. Distancia para actuar
- d. Distancia de reacción

	PROCESO DE GESTIÓN HUMANA	
	PRUEBA TEÓRICA PARA CONDUCTORES	
	CÓDIGO: FGH-02	VERSIÓN: ORIGINAL

37. Un conductor profesional integral es el que:

- a. Se comporta como mejor le parezca
- b. Tiene en cuenta el ser, el hacer y el saber
- c. Conduce de acuerdo a la necesidad
- d. No respeta las normas


 FIRMA DEL EVALUADO
 NOMBRE: *Heidy Angel*
 CEDULA: *7023031074*



 FIRMA DEL EVALUADOR
 NOMBRE:
 CEDULA:



PROCESO DE GESTION HUMANA

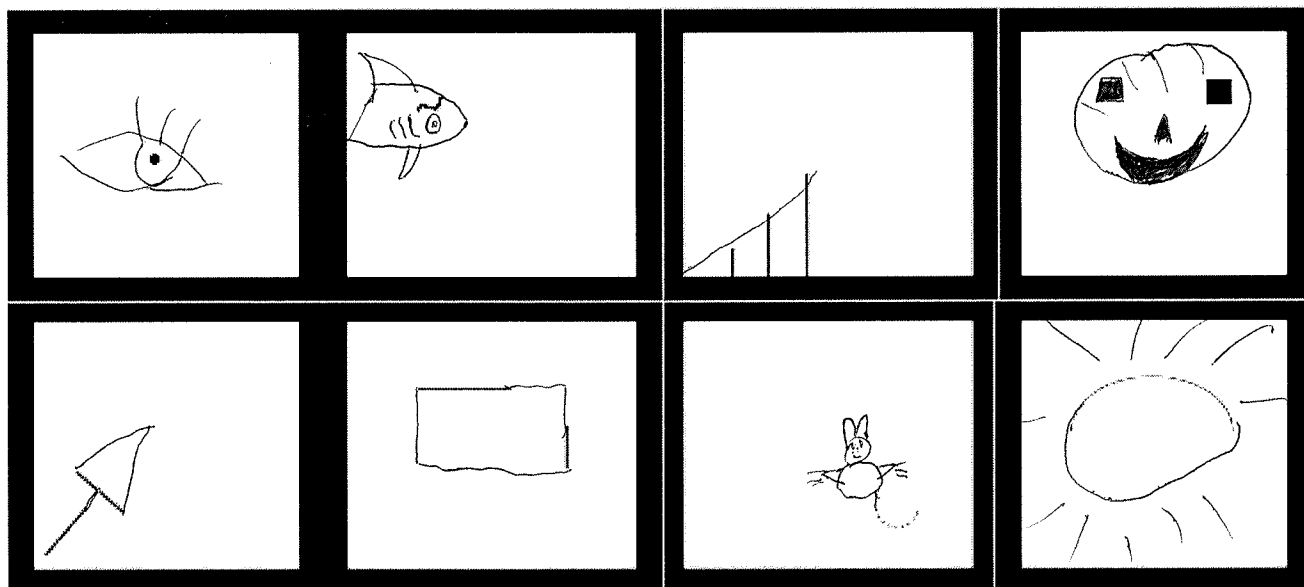
PRUEBA PSICOTECNICA

CODIGO: FGH-04

VERSION: ORIGINAL

TEST WARTEGG

Nombre Haydee Angel Fecha 23/06/2023
Edad 24 Sexo masculino Grado De Escolaridad universitario
Profesión transportador Lugar De Nacimiento bogota



TITULOS DIBUJOS


1. OJO
2. Tiburón
3. grafica
4. calavera
5. flecha
6. rectangulo
7. gato
8. sol

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO ojo

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO grafica

DIBUJO QUE LE PARECIO MAS FACIL flecha

DIBUJO QUE LE PARECION MAS DIFICIL Tiburón

	PROCESO DE GESTION HUMANA	
	CONSENTIMIENTO INFORMADO	
	CODIGO: FGH-05	VERSION: ORIGINAL,04/08/2020

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La actividad de la conducción de un VEHICULO AUTOMOTOR es catalogado de ALTO RIESGO, por tal razón el conductor debe ser consciente de esta realidad, POR LO QUE PROCEDEREMOS A REALIZAR PRUEBAS DE ALCOHOLEMIA Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS en beneficio de la seguridad vial de todos los actores viales.

“Artículo 2.2.1.6.12.8. Control del uso de sustancias psicoactivas y alcohólicas. Las empresas de Servicio Público en Transporte Terrestre Automotor Especial deberán practicar controles de uso de sustancias psicoactivas y de pruebas de alcoholemia a una muestra representativa de los conductores de la empresa, al menos una vez al mes.

La empresa realizará los controles directamente o a través de empresas que presten el servicio, haciendo uso de dispositivos y procedimientos homologados para ello, sin que pueda trasladar el costo de los mismos a los conductores o propietarios de los vehículos.

Mensualmente las empresas o los particulares deberán reportar los resultados y las estadísticas de las pruebas realizadas a la Superintendencia de Puertos y Transporte.

Departamento de Seguridad Vial **TRASLADOS Y LOGÍSTICA S.A.S - “CERCANOS”**

Fecha 23/06/2023

NOMBRE Andrés Angel

cc. 702303774

COMO CONDUCTOR AUTORIZO LA REALIZACION DE ESTA PRUEBA _____

1. ¿ Ha ingerido licor en los últimos 15 minutos? Si _____ No X
2. Ha fumado en los últimos 15 minutos? Si _____ No X
3. Ha utilizado aerosoles bucales en los últimos 15 minutos? Si _____ No X
4. Tiene algún objeto dentro de la boca (dulces, chicles, palillos , etc) Si _____ No X
5. Ha Vomitado en los últimos 15 minutos? Si _____ No X
6. Ha eructado en los últimos 15 minutos? Si _____ No X

Se ha informado al conductor de forma precisa y clara: 1. La naturaleza y objeto de la prueba 2. El tipo de prueba disponible. 3 los efectos que se desprenden de su realización 4. Las consecuencias que siguen de la decisión de no permitir su práctica. 4. El trámite administrativo que debe sufrirse posterior a la práctica de la prueba o a la decisión de no someterse a ella.