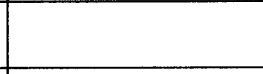


KOP 20

| SOLICITUD PARA VINCULAR VEHICULO DE TRANSPORTE DE CARGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                     |                 |             |                                                                                      | OPERACIÓN                      |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------|
| CATEGORIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | TRANSPORTE DE CARGA |                 |             |                                                                                      | Firma                          |                |
| DATOS DEL VEHICULO Y PROPIETARIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                     |                 |             |                                                                                      |                                |                |
| Nombre Responsable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                     |                 |             | Telefono: 3132384702                                                                 |                                |                |
| Nombres del Propietario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                     |                 |             | RUT #                                                                                |                                |                |
| Documento de identidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                     | Teléfonos       |             | 3134294467                                                                           |                                |                |
| Dirección Residencia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     | E-mail          |             |                                                                                      |                                |                |
| Datos del Vehículo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Placa               | Marca           | JAC         | Modelo año                                                                           | 2012                           |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Tipo: Pax /Carga    | Capac. Kg       | 1900        | Cilindraje                                                                           | 2.777                          |                |
| Número                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                     | Compañía        |             | Vigencia Día/Mes/Año                                                                 |                                |                |
| SOAT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     | 2023/09/19      |             | SEGUROS DEL ESTADO                                                                   |                                | 2024-09-18     |
| TECNOMECANICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                     | 2022/10/28      |             | CENTRO REVISION TECNOMECANICA                                                        |                                | 2023/10/28     |
| INVIMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |                 |             |                                                                                      |                                |                |
| FUMIGACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                     |                 |             |                                                                                      |                                |                |
| DATOS DE LOS CONDUCTORES AUTORIZADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                 |             |                                                                                      |                                |                |
| Nombres Conductor 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                 | Teléfonos   |                                                                                      | CARNT. MANIPULACION            |                |
| Documento de identidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |                 | 3122990039  |                                                                                      |                                |                |
| Licencia de Conducción                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |                 | Vencimiento |                                                                                      | 24/09/19                       |                |
| EPS Afiliado(a)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                     | ARL Afiliado(a) |             | Pensión Afiliado(a)                                                                  |                                | Tipo de Sangre |
| SONITAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                     | Positiva        |             |                                                                                      |                                | OP             |
| Dirección Residencia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                 | E-mail      |                                                                                      | COISA ANCONICO BEJARON (Acedo) |                |
| Referencia amigo(a)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                 | Teléfono    |                                                                                      |                                |                |
| Referencia Familiar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                 | Teléfono    |                                                                                      |                                |                |
| 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 fee 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____                               |                                |                |



**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 VICENTIAN COMERO (CC No. 1000122512) propietario del vehículo de placa No. TDL 607 Contratista No. 2 \_\_\_\_\_ (CC No \_\_\_\_\_), personas naturales, que actúan de manera independiente y autónoma y con domicilio principal en la ciudad de \_\_\_\_\_ 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 períodos 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: C1173 Bogotá - 13  
Email: consignacionobsequio@celedon.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 \_\_\_\_\_ a los (\_\_\_\_\_) días del mes de \_\_\_\_\_ del año 20\_\_\_\_.

**EL (LOS) CONTRATISTA (S),**

  
\_\_\_\_\_

**CONTRATISTA 1**

Nombre: **COSTIAN CAMILO**  
CC No. **1000122512**  
Dirección: **CALLE 36 D-387M-18**  
Teléfono: **3122990039**

\_\_\_\_\_  
**CONTRATISTA 2**

Nombre  
CC No.  
Dirección:  
Teléfono:

**El Contratante,**

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



BOGOTÁ D.C.

**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: GOSF, AN

CC: 100722572

DIRECCION: C1173083 81n-78

TELEFONO: 3122990039

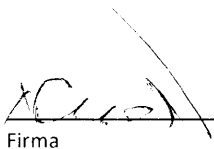
# PAGARE

|                                        |
|----------------------------------------|
| 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: CESAR ARI

CC: 1000122572

DIRECCION: C/1730 B-5 87M-18

TELEFONO: 3122990039

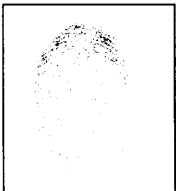
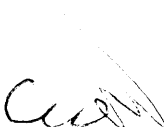
## FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA CENTRALES DE RIESGO

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   1000122512  
(Índice derecho) Firma y documento del Representante  
Ciudad y Fecha: BOGOTÁ 03/

*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 Aprobacion de la version: **21 de noviembre de 2020**Version: **2.0****Referencias Familiares**

| NOMBRE Y APELLIDO | PARENTESCO | DIRECCION | TELEFONO | N ° CELULAR |
|-------------------|------------|-----------|----------|-------------|
| ELIZA             | SI         |           |          | 3204872722  |
| Fabian            |            |           |          | 321394623   |

Observaciones

**Referencias Personale**

| NOMBRE Y APELLIDO | PARENTESCO | DIRECCION | TELEFONO | N ° CELULAR |
|-------------------|------------|-----------|----------|-------------|
| 3009e             |            |           |          | 3132987102  |
|                   |            |           |          |             |

Observaciones

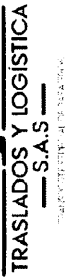
**Referencias Laborales:**

| NOMBRE Y APELLIDO | PARENTESCO | DIRECCION | TELEFONO | N ° CELULAR |
|-------------------|------------|-----------|----------|-------------|
| MAURICIO          | NO         |           |          | 3112552437  |
|                   |            |           |          |             |

Observaciones

Aprueba: SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Firma Analista de seguridad: \_\_\_\_\_ Fecha de estudio: \_\_\_\_\_



**NIT 901'289.681 - 5**

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

Correo Electronico: [consistancamico@etjara.nocevebo.com](mailto:consistancamico@etjara.nocevebo.com)

Proprietario

## SELECCIONE SU ROL

Firma:  Cedula: 7000727372

|                                                                                   |                                      |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
|  | <b>PROCESO DE GESTIÓN HUMANA</b>     |                                     |
|                                                                                   | <b>PRUEBA PRACTICA A CONDUCTORES</b> |                                     |
|                                                                                   | <b>CÓDIGO:</b> FGH:03                | <b>VERSIÓN:</b> ORIGINAL 04/08/2020 |

|                      |                                                                                                  |               |           |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|
| Nombre del evaluado: |                                                                                                  | Cedula:       |           |
| Fecha de aplicación: |                                                                                                  | Experiencia:  |           |
| Lugar de evaluación: |                                                                                                  | Evaluador:    |           |
| Puntaje:             |                                                                                                  | <b>CUMPLE</b> |           |
| <b>ITEM</b>          | <b>PREGUNTA</b>                                                                                  | <b>SI</b>     | <b>NO</b> |
| 1                    | Revisa los documentos del vehículo, conductor.                                                   | X             |           |
| 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.                                | X             |           |
| 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.                                                  | X             |           |
| 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 lumínicas 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.                                                    | X             |           |
| 27                   | Desciende técnicamente utilizando poco freno.                                                    | X             |           |
| 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.                                                                | X             |           |
| 34                   | Transita de acuerdo a lectura de la vía.                                                         | ✓             |           |
| 35                   | Reduce velocidad por obstáculos en la vía.                                                       | X             |           |
| 36                   | Parquea teniendo en cuenta los procedimientos                                                    | ✓             |           |
| 37                   | Interactúa con los demás usuarios de la vía aplicando los principios de convivencia.             | ✓             |           |
| 38                   | Demostó habilidades y destrezas.                                                                 | X             |           |

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

|                                                                                   |                                        |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------|
|  | <b>PROCESO DE GESTIÓN HUMANA</b>       |                          |
|                                                                                   | <b>PRUEBA TEÓRICA PARA CONDUCTORES</b> |                          |
|                                                                                   | <b>CÓDIGO:</b> FGH-02                  | <b>VERSIÓN:</b> ORIGINAL |

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del Evaluador: \_\_\_\_\_

Nombre del evaluado: \_\_\_\_\_ Cedula: \_\_\_\_\_

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:**

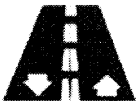
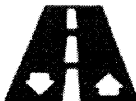
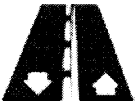
- a. 70 km/h
- b. 90 km/h
- ☒ c. 80 km/h
- d. 65 km/h





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

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

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:

CEDULA:

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL EVALUADOR

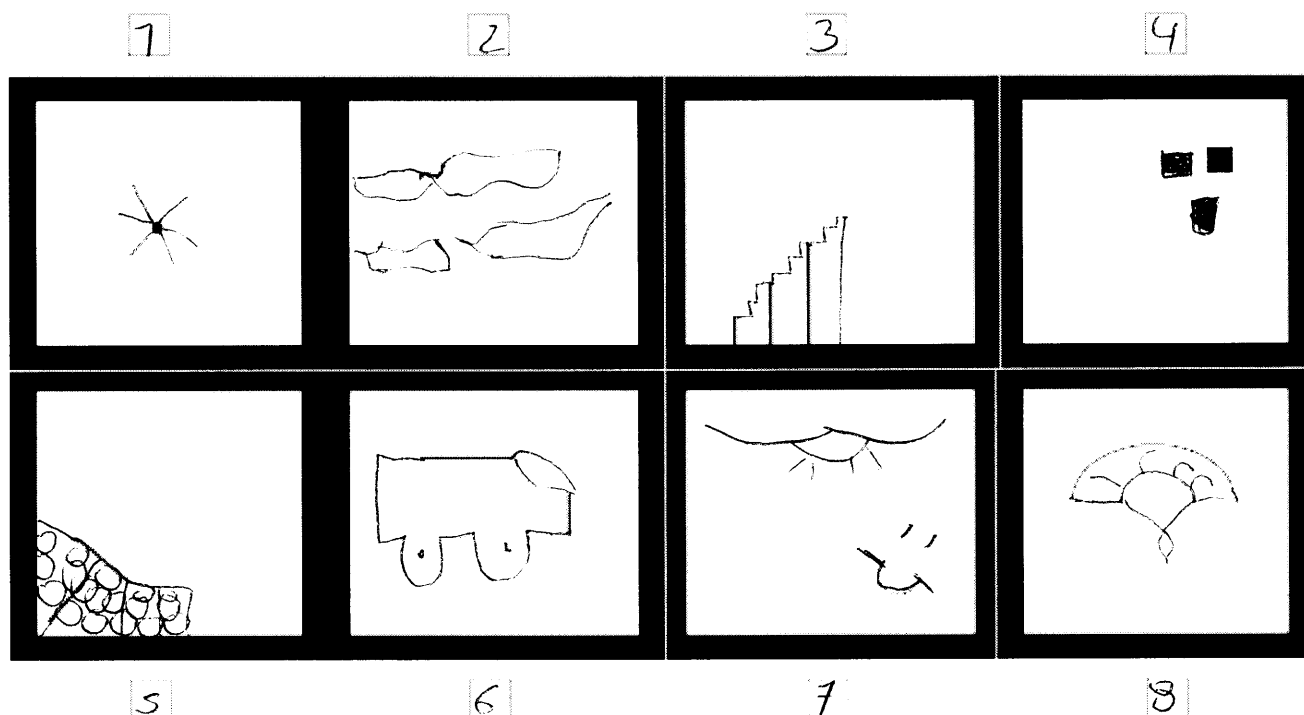
NOMBRE:

CEDULA:

|                                                                                   |                           |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------|
|  | PROCESO DE GESTION HUMANA |                   |
|                                                                                   | PRUEBA PSICOTECNICA       |                   |
|                                                                                   | CODIGO: FGH-04            | VERSION: ORIGINAL |

# TEST WARTEGG

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
 Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Grado De Escolaridad \_\_\_\_\_  
 Profesión \_\_\_\_\_ Lugar De Nacimiento \_\_\_\_\_



## TITULOS DIBUJOS

1. arana  
 2. nubes  
 3. Escaleras  
 4. clavos  
 5. Piedras  
 6. caño  
 7. soldado  
 8. paracaidas

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO caño

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO Escalera

DIBUJO QUE LE PARECIO MAS FACIL arana

DIBUJO QUE LE PARECION MAS DIFICIL caño

|                                                                                   |                                  |                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|
|  | <b>PROCESO DE GESTION HUMANA</b> |                                      |
|                                                                                   | <b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>  |                                      |
|                                                                                   | <b>CODIGO:</b> FGH-05            | <b>VERSION:</b> 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 \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

CC. \_\_\_\_\_

COMO CONDUCTOR AUTORIZO LA REALIZACION DE ESTA PRUEBA \_\_\_\_\_

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

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.