72425

AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES

Yopal, 22 de mayo de 2025
Señores
CONSORCIO NUEVO AMANECER
Yopal

Referencia: Contrato de prestación de servicio No. SECOP II CAS –OAJ-SAS-009-2024 y Numero Interno 1564-2024, cuyo objeto es "PRESTAR EL SERVICIO TRANSPORTE ESCOLAR, EN FORMA SEGURA, SOSTENIBLE Y EFICIENTE A LOS ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE LOS 18 MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE"

Estimados señores:

El suscrito **JEISON ALFONSO ACEVEDO RODRIGUEZ** identificado con C.C No. **1.007.343.360** autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Consorcio Nuevo Amanecer, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en Consorcio Nuevo Amanecer, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Yopal, el día 22 del mes de mayo de dos mil veinticinco (2025).

JEISON ALFONSO ACEVEDO RODRIGUEZ
CC 1007343360 DE AGUAZUL
CONDUCTOR

72426

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:34:54 horas del 21/05/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1007343360**, Apellidos y Nombres **ACEVEDO RODRIGUEZ JEISON ALFONSO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CONSORCIO NUEVO AMANECER**, con NIT **901862284-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

72427



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
No. 1007343360

APELLIDOS
JEISON ALFONSO ACEVEDO RODRIGUEZ

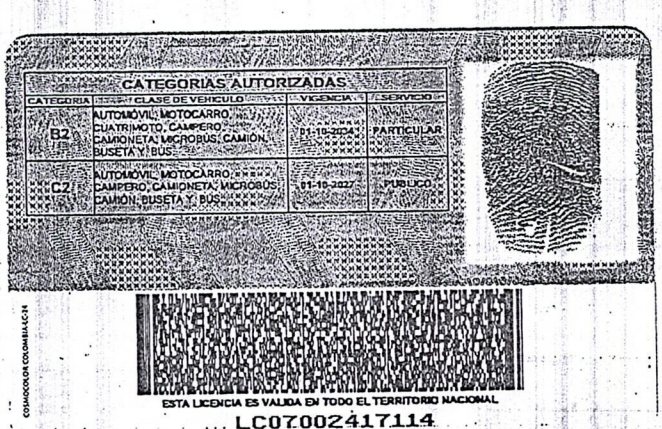
FECHA DE NACIMIENTO
01-12-1999

GRUPO SANGRE-RH
B+

FECHA DE EXPEDICIÓN
01-10-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
STRIA TTO Y TTE MCPAL YOPAL



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	01-10-2024	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	01-10-2027	PUBLICO

COSMOCOLOR COLOMBIA LC 24

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

... LC07002417114

RUNT

Transporte

72428

Consulta Personas

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

NOMBRE COMPLETO:

JEISON ALFONSO ACEVEDO RODRIGUEZ

DOCUMENTO:

C.C. 1007343360

ESTADO DE LA PERSONA:

ACTIVA

ESTADO DEL CONDUCTOR:

ACTIVO

Número de inscripción:

18995940

FECHA DE INSCRIPCIÓN:

28/05/2019

Licencia(s) de conducción

Nro. licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles
1007343360	STRIA TTOyTTE MCPAL YOPAL	01/10/2024	ACTIVA		Ver Detalle

Categorías de la licencia Nro: 1007343360

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C2	01/10/2024	01/10/2027	
B2	01/10/2024	01/10/2034	

1007343360	STRIA TTOyTTE MCPAL YOPAL	27/12/2023	INACTIVA		Ver Detalle

Multas e infracciones

Información solicitudes rechazadas por SICOV

Información Certificados Médicos

Pagos Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV)

Certificados de aptitud en conducción

Información solicitudes

Información solicitudes de validación de identidad

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

72429

Cédula:	1007343360
Fecha de expedición:	21/05/2025

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 21 de mayo de 2025 a las 07:38 a. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

72430

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

JEISON ALFONSO ACEVEDO RODRIGUEZ

Identificado(a) con documento de identidad N° CC 1007343360

Curso y aprobó satisfactoriamente el curso de 8 Horas

PRIMEROS AUXILIOS Y SOPORTE VITAL BÁSICO

Nuestro Compromiso es tu Salud y Seguridad. Crecemos Contigo!

9/8/2024/ C-3790

FECHA

TATIANA AFRICANO
Lic. Sst- Res. 563 de 06 Abril 2021 Sec. Salud Boyacá

Instituto de Ciencias Aplicadas, Emprendimiento, Innovación e Investigación.- www.indeci.com.co
Diagonal 59 N°11 C-54 Sogamoso /Boyacá / Colombia - 3203869656

72437

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

JEISON ALFONSO ACEVEDO RODRIGUEZ

Identificado(a) con documento de identidad N° CC 1007343360

Curso y aprobó satisfactoriamente el curso de 8 Horas

MANEJO DE SITUACIONES DE RIESGO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES NATURALES O ANTROPICOS

Nuestro Compromiso es tu Salud y Seguridad. Crecemos Contigo!

9/14/2024/ C-3811

FECHA

TATIANA AFRICANO
Lic. Sst- Res. 563 de 06 Abril 2021 Sec. Salud Boyacá

Instituto de Ciencias Aplicadas, Emprendimiento, Innovación e Investigación.- www.indeci.com.co
Diagonal 59 N°11 C-54 Sogamoso /Boyacá / Colombia - 3203869656

72432

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

JEISON ALFONSO ACEVEDO RODRIGUEZ

Identificado(a) con documento de identidad N° CC 1007343360

Curso y aprobó satisfactoriamente el curso de 8 Horas

NORMAS DE TRANSITO, SEGURIDAD VIAL, RESPETO, TRANSPORTE DE PASAJEROS

Nuestro Compromiso es tu Salud y Seguridad. Crecemos Contigo!

9/15/2024/ C-3832

FECHA

TATIANA AFRICANO
Lic. Sst- Res. 563 de 06 Abril 2021 Sec. Salud Boyacá

Instituto de Ciencias Aplicadas, Emprendimiento, Innovación e Investigación. - www.indeci.com.co
Diagonal 59 N°11 C-54 Sogamoso /Boyacá / Colombia - 3203869656

72433

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

JEISON ALFONSO ACEVEDO RODRIGUEZ

Identificado(a) con documento de identidad N° CC 1007343360

Curso y aprobó satisfactoriamente el curso de 8 Horas

MANEJO COMPORTAMENTAL DE PERSONAL ESCOLAR PARA CONDUCTORES

Nuestro Compromiso es tu Salud y Seguridad. Crecemos Contigo!

8/7/2024/ C-3461

FECHA

TATIANA AFRICANO
Lic. Sst- Res. 563 de 06 Abril 2021 Sec. Salud Boyacá

72434

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

JEISON ALFONSO ACEVEDO RODRIGUEZ

Identificado(a) con documento de identidad N° CC 1007343360

Curso y aprobó satisf 1115864479 e el curso de 8 Horas

SERVICIO Y ATENCIÓN AL CLIENTE

Nuestro Compromiso es tu Salud y Seguridad. Crecemos Contigo!

9/7/2024/ C-3769

FECHA

TATIANA AFRICANO
Lic. Sst- Res. 563 de 06 Abril 2021 Sec. Salud Boyacá

Instituto de Ciencias Aplicadas, Emprendimiento, Innovación e Investigación.- www.indeci.com.co
Diagonal 59 N°11C-54 Sogamoso /Boyacá / Colombia - 3203869656

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

FO-AS-08
2024-09-30
V.03

capresoca EPS
- Existimos para la Gente -
NIT. 891 856 000-7

REGIMEN CONTRIBUTIVO
RECIBIDO
CRISTIAN ROMERO HERNANDEZ
FECHA: 22/05/2025

72435

No DE RADICADO	FECHA DE RADICADO
	22052025

I. DATOS DEL TRAMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexan al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite A. Afiliación [X] B. Reporte de Novedades [ ]	2. Tipo de Afiliación A. Individual: [X] Cotizante o cabeza de familia [ ] Beneficiario o afiliado adicional B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]				3. Régimen A. Contributivo [X] b. Subsidiado [ ]	4. Contribución solidaria SI [ ] NO [ ]	
5. Tipo de Afiliado A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliación Adicional [ ]	6. Tipo de Cotizante A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]					7. Código	

A. Afiliación

II. DATOS BASICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante, cabeza de familia o beneficiarios cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y Nombres			
ACEVEDO (Primer Apellido)	RODRIGUEZ (Segundo Apellido)	JEISON (Primer Nombre)	ALFONSO (Segundo Nombre)

9. Tipo de documento de identidad CC	10. No de documento de identidad 1007343360	11. Sexo Biológico Femenino [ ] Masculino [x]	12. Sexo Identificación T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cúal:	Femenino [ ]	Masculino [x]
13. Nacionalidad COLOMBIANA	14. Lugar de Nacimiento País:	Departamento: CASANARE	Municipio: AGUAZUL	15. Fecha de Nacimiento 01/12/1999	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad SI [ ] NO [ ] Categoria de Discapacidad	
19. Tiene encuesta SISBEN NO [ ] SI [ ]	20. Calsificación SISBEN NIVEL [ ] GRUPO [ ]	21. Grupo de poblacion especial:	
22. Administradora de Riesgos Laborales-ARL EQUIDAD SEGUROS	23.Administradora de pensiones PORVENIR	24. Ingreso Base de Cotización -IBC- $ 1.423.500	25. tarifa Constribución Solidaria
26. Residencia CRA 7 A N° 24 11 (Dirección)	3213812003 (Teléfono)	3213812003 (Teléfono Celular)	JACKEXPARROW37@GMAIL.COM (Correo electrónico)
CASANARE (Departamento)	AGUAZUL (Municipio/Distrito)	Localidad/Comuna	Cabecera Municipal [ ] Centro poblado [ ] Zona: Rural Disperso [x] Resto Rural [ ]

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos basicos de identificación del conjuge o compañero (a) permanente del cotizante

27. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

28. Tipo de documento de identidad	29. No de documento de identidad	30. Sexo Biológico Femenino [ ] Masculino [ ]	31. Sexo identificación T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cúal:	Femenino [ ]	Masculino [ ]
32. Nacionalidad	33. Lugar de Nacimiento País:	Departamento	Municipio	34. Fecha de Nacimiento	

Datos basicos de identificación de os beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. No del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico		40. Sexo identificación					41. Lugar de nacimiento			42. Fecha de nacimiento
				F	M	F	M	T	NB	Otro	Cuál	País	Dpto	Mun	
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

Datos complementarios del beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBEN		48. Clasificación SISBEN		49. Discapacidad			50. Incapacidad permanente	
					SI	NO	Nivel	Grupo	SI	NO	Categoría	SI	NO
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

	51. Datos de residencia						52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
	Departamento	Municipio / Distrito	Zona: Cabecera municipal	Centro poblado	Rural disperso	Resto Rural	Teléfono y/o celular
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

	Dirección	Localidad / Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

	53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud	54. Código de la IPS
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

FO-AS-08
2024-09-30
V.03

72436

capresoca EPS
- Existimos para la Gente -

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre de la razón social	56. Tipo de Documento de Identificación	57. No de documento de Identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones
CONSORCIO NUEVO AMANECER	NIT.	901862284-1	

Dirección	Teléfono:	Correo electrónico	Dpto:	Municipio:
CRA 29 # 21 - 10 PISO 2	3104453403	consorcionuevoamanecer12@gmail.com	CASANARE	YOPAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción con la EPS — Código: [ ]
- [ ] 6. Reporte de pago a traves de un tercero — Código: [ ]
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [X] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción a la EPS retorno al pais
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para hacer afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para hacer afiliaciones colectivas
- [ ] 14. Movilidad — [ ] A. Régimen Contributivo — [ ] B. Regimen Subsidiado
- [ ] 15. Traslado — [ ] A. Mismo régimen — [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia
- [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado
- [ ] 20. Ingreso a contribución solidaria
- [ ] 21. Retiro de contribución solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	No documento de identidad	62. Sexo Biológico	63. Sexo Identificación	64. Fecha de Nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	Femenino [ ] Maculino [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cúal:	

65. EPS Anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo del traslado	68. Caja de compensación familiar o Pagador de Pensiones
	22/05/2025	Código: [ ]	

VII. DECLARACIÓN DE AUTORIZACIONES

- [ ] 69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos de los beneficiarios
- [ ] 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliados adicionales en una institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [X] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las 5 entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [X] 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [X] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- [ ] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y a de realizar los pagos correspondientes
- [ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en contribución solidari, según la encuesta del SISBEN vigente

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y Nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de Identidad	No del documento de Identidad

IX. FIRMAS

Jeison Acevedo

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

X. ANEXOS

- [X] 82. Anexo copia del documento de identidad

Cantidad de documentos de identidad anexos	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	PT
				1					

- [ ] 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declara la unión marital
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación date unión marital
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total anexos: 1

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O ENTIDAD RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad territorial		93. Nombre de la Institución
Código del municipio	Código del departamento	

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo Documento de Identidad:	No Documento de Identidad:	95. Firma del funcionario:

96. Fecha de radicación	97. Fecha de validación	
	22/05/2025	

Observaciones:

Recuerde que, con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulado.

72437

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JEISON ALFONSO ACEVEDO RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.007.343.360**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 21 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

ComfaCasanare
Construimos Sueños !!!

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso

- [ ] Inscripción del trabajador
- [ ] Modificación
- [ ] Traslado
- [ ] Reintegro en el mismo mes Si [ ] NO [ ]

Indique última fecha de retiro: DIA | MES | AÑO

SGS CO09/2884

Formato de Inscripción, de Trabajadores

72438

FAPP006

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1007343360	Fecha de expedicion: 2018-03-01	Sexo: MASCULINO	
Primer Apellido: ACEVEDO	Segundo Apellido: RODRIGUEZ	Primer Nombre: JEISON	Segundo Nombre: ALFONSO
Fecha de nacimiento: 1999-12-01	Telefono: 3213812003	Dirección de residencia: CRA 7 A N 24 11	Barrio:
Correo Electronico: JACKEXPARROW37@GMAIL.COM			
Estado civil: SOLTERO			
Ciudad: AGUAZUL	Fecha de ingreso a la empresa: 2025-05-22	Horas labor mes: 146	Cargo: CONDUCTOR
Sueldo Básico: 1423500			
Tipo de contrato: OBRA LABOR	Administra recursos públicos: [ ]	Servidor público: [ ]	Nivel de escolaridad: SECUNDARIA
Profesión: CONDUCTOR	Ocupacion: CONDUCTORES DE BUSES, MICROBUSES Y TRANVIAS		
Orientacion sexual: NO DISPONIBLE	Vivienda: FAMILIAR		
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia etnica: NO DISPONIBLE		

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CONSORCIO NUEVO AMANECER	Telefono:	
NIT, CC O CE: 901862284	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedicion:	Sexo:	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Caja de compensación a las cual está afiliado(a):	Sueldo básico:		

Datos Personales de Solicitud

Yo, JEISON ALFONSO ACEVEDO ALFONSO, Identificado con cédula de ciudadanía No. 1007343360,manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueron recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS): de igual forma autorizó de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinentes para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y examinados por quien firma.

Firma del trabajador(a)
C.C. T.I. R.C o C.E. No 1007343360

Firma y sello del empleador

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare

Radicado: 2025-05-22-1dDCAnhnw-afi
Fecha: 2025-05-22
Hora: 14:40:31
Destino: Afiliaciones
Empresa: CONSORCIO NUEVO AMANECER

La información de este formato está sujeta a verificacion

Utilice este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores solteros, casados o en unión libre sin beneficiarios.

7 2439

equidad
riesgos laborales

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES DE LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.

CERTIFICA QUE

El(La) señor(a) JEISON ALFONSO ACEVEDO RODRIGUEZ identificado(a) con CC número 1007343360 está afiliado(a) a nuestra Administradora de Riesgos Laborales con la siguiente información:

Empresa:	CONSORCIO NUEVO AMANECER		
N° Identificación:	901862284		
Centro de trabajo:	Riesgo IV 4492101 Tarifa 4.350%	Sueldo básico:	$ 1.423.500
Inicio de cobertura:	22/05/2025	Fecha de retiro:	
Tipo de cotizante:	Dependiente	Estado:	Activo

La anterior certificación se expide a través de nuestro sitio web https://www.laequidadarl.coop el dia:

viernes, 23 de mayo de 2025 a las 07:46 AM

La información de la presente certificación debe ser confirmada telefónicamente en nuestra línea de atención en Bogotá al número 5922929 Ext. 1232 ó 317 4022427, citando el consecutivo 00015982100002252815.

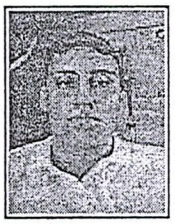
Cordialmente,

LA EQUIDAD SEGUROS O.C. – Riesgos Laborales

72440

IPS EVALUANDO

Dirección: **Calle 15 # 18 - 42 Local 2**
Tel: **633 38 73** - Cel: **314 413 2940**
Yopal - Casanare



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 4.679

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
21 DÍA	05 MES	2025 AÑO	YOPAL (CASANARE, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA

Convenio y/o Acuedo Comercial	Empresa
CONSORCIO NUEVO AMANACER	CONSORCIO NUEVO AMANACER

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
ACEVEDO RODRIGUEZ JEISON ALFONSO	MASCULINO	25 AÑOS 5 MESES 21 DÍAS	CC (Tipo)	1007343360 (Número)

Cargo
PARTICULAR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

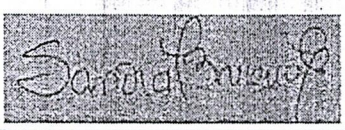
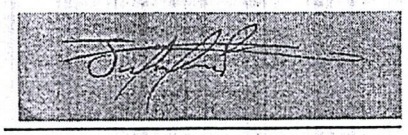
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

OPTOMETRÍA	✓	AUDIOMETRIA	✓
EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL : PERMANENTE	USO DE EPP : SEGUN RIESGO LABORAL	HABITOS SALUDABLES
	SVE VISUAL	CONTROL DE PESO
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico	Aspirante o Trabajador
Firma: 	Firma: 
Nombre: BRICEÑO CUSPOCA SANDRA YANNETHE	Nombre: ACEVEDO RODRIGUEZ JEISON ALFONSO
R. M.: 85268 L.S.O.: 01304/2018	CC: 1007343360

Software para el sector salud - www.biofile.com.co

72441

	CONSORCIO NUEVO AMANECER **NIT: 901862284-1**	**FECHA:** 01-OCT-2024 **CODIGO:** CNA-ADM-INF-14 **VERSION:** 0
	INFORME DE EJECUCION No.7 DEL 01 DE MAYO DE 2025 AL 31 DE MAYO DE 2025	

MUNICIPIO - AGUAZUL

No. RUTA

45

DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO EN OPERACIÓN

KM 72 RAMIRIQUÍ-SEVILLA A LA ESCUELA EL SALITRE Y VICEVERSA, (VARIOS RECORRIDOS)

- ✓ PLANILLA DE REGISTRO DE ESTUDIANTES BENEFICIARIOS DEL MES DE MAYO DE 2025.
- ✓ FORMATO PRE-OPERACIONAL DEL MES DE MAYO DE 2025.
- ✓ INSPECCION DE VEHICULOS DEL MES DE MAYO DE 2025.
- ✓ COPIA COMPROBANTE DE EGRESO DE NÓMINA CONDUCTOR, (COPIA PAGOS DE LIQUIDACION EN LOS CASOS DE PERSONAL RETIRADO DURANTE EL MES DE MAYO DE 2025).
- ✓ COPIA COMPROBANTE DE EGRESO DE NÓMINA ADULTO ACOMPAÑANTE, (COPIA PAGOS DE LIQUIDACION EN LOS CASOS DE PERSONAL RETIRADO DURANTE EL MES DE MAYO DE 2025).
- ✓ HOJA DE VIDA PERSONAL CONDUCTOR. (INGRESOS MAYO 2025)
- ✓ HOJA DE VIDA PERSONAL ADULTO ACOMPAÑANTE. (INGRESOS MAYO 2025)

72442

CONSORCIO NUEVO AMANECER

GOBERNACION DE CASANARE SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL

N.° SECOP II CAS-OAJ-SAS-009-2024 Y N.° INTERNO 1564 DE 2024-08-28

CONSORCIO NUEVO AMANECER NIT: 901.862.284-1

PLANILLA DE REGISTRO DE ESTUDIANTES BENEFICIARIOS DE SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR

Gobernación de Casanare

MUNICIPIO:	Aguazul	**KM. PAVIMENTADOS**	16	**KM. DESTAPADOS**	2	**KM. TROCHA**	0	**TOTAL KM O MILLAS NÁUTICAS (MN) RECORRIDAS**	18		
INSTITUCIONES EDUCATIVAS BENEFICIARIAS:	EL TURUA	**HORA INICIO MAÑANA:**	6:00	**HORA FIN MAÑANA:**	6:45	**PLACA VEHICULO 1**		**PLACA VEHICULO 2**		**PLACA VEHICULO 3**	
		HORA INICIO TARDE:	12:45	**HORA FIN TARDE:**	1:15	**UVM 331**					
DESCRIPCION DEL RECORRIDO:	KM 72 Ramiriqui - sevilla a la escuela el salitre y viceversa (varios recorridos)					**TIPO DE VEHICULO 1**		**TIPO DE VEHICULO 2**		**TIPO DE VEHICULO 3**	
LUGAR ORIGEN DEL RECORRIDO:	KM 72 Ramiriqui					Microbus					

NOMBRE CONDUCTOR 1:	Uriel Efren Carreño Galvis	**NUMERO CELULAR:**	3132851263	**NOMBRE ADULTO ACOMPAÑANTE 1:**	Yolanda Moreno Garcia	**NUMERO CELULAR:**	3102661143	**NUMERO DE RUTA:**	**45**
NOMBRE CONDUCTOR 2:	Jose Ricardo Martinez	**NUMERO CELULAR:**	3112690496	**NOMBRE ADULTO ACOMPAÑANTE 2:**		**NUMERO CELULAR:**		**FECHA:**	Mayo

Nº	NOMBRE DEL USUARIO	NUMERO DOCUMENTO USUARIO	KM/MN RECOGIDA	*ENFOQUE DIFERENCIAL	GRADO	DIAS DE PRESTACION DE SERVICIO A BENEFICIARIOS EN EL MES (Señalar el dia de trabajo)																												
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	Sara Isabella Lozada Villamizar	1116555449	0		2		√			√	√	√	√	√			√	√	X	√				√	√	√	√	√			X	√	√	√	√	
2	Juan Esteban Lozada Villamizar	1222131183	0		2		√			√	√	√	√	√			√	√	X	√				√	√	√	√	√			X	√	√	√	√	
3	Janner Stiven Rodriguez Avila	11165566145	7		2		√			√	√	√	√	√			√	√	X	√				X	X	√	√	√			√	√	√	√	√	
4	Luis Fernando arias Cetina	1222130709	7		2		√			√	√	X	√	X			√	X	√	√				√	√	√	X	√			√	√	√	√	√	
5	Javier Alejandro Arias Cetina	1118565658	7		6		√			√	√	X	√	√			√	X	√	√				√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	
6	Alan Estiven Salinas Estepa	1222121882	12		4		√			√	√	√	√	√			√	√	X	√				√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	
7	Juan Diego Avila Rodriguez	1222124930	7		3		√			√	√	X	√	√			√	√	√	√				√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	
8	Brayan Axel Coronado	1222133104	7		1		√			√	√	√	√	√			√	√	√	√				√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	
9	Derihan Suarez Rosas	1116556313	7		1		X			√	√	√	√	√			X	X	X	√				√	√	X	√	√			√	√	√	√	√	
10	Angela Sofia Lancheros Piñeros	1116556319	7		1		√			X	X	X	√	X			√	√	X	X				√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	
11	Juan Estiven Moreno Espitia	1116557243	12		4		√			X	X	√	√	√			√	√	X	√				√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	
12	Cristian Andres Vanegas Cruz	1116043980	12		1		√			√	√	√	√	√			√	√	√	X				√	√	√	X	√			X	√	X	√	√	
13	Sara Salomé Perez Volveras	1116555822	12		2		√			X	X	√	√	√			√	√	X	√				√	X	√	√	√			√	√	√	√	√	
14	Johan Sebastian Rodriguez Volveras	1116549883	12		5		√			√	X	X	√	√			X	√	√	√				√	X	√	√	√			√	√	√	√	√	
15	Rosbell Joseph Chavera Rodriguez	1116554146	7		4		√			√	X	X	√	√			X	√	√	√				X	X	√	√	√			√	√	√	√	√	
16	Dilan Alexander Martinez Adan	1129245220	7		3		√			√	√	√	√	√			√	√	X	√				X	X	X	X	X			√	√	√	√	√	
17	Julian Yesid Martinez Adán	1116552797	7		5		√			√	√	√	√	√			√	√	X	√				X	X	X	X	X			√	√	√	√	√	
18	Santiago Jesus Lopez	7160402	12		3		√			√	√	√	√	√			√	√	√	√				√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	
19																																				
20																																				
21																																				
22																																				

*ENFOQUE DIFERENCIAL: **AF:** Afrocolombianos, **CI:** Comunidades Indigenas, **DES:** En Situacion de Desplazamiento, **NEE:** Necesidades educativas especiales

4239416	74751886 Jose Martinez	24.228.275		11
FIRMA CONDUCTOR 1 Y NUMERO C.C.	FIRMA CONDUCTOR 2 Y NUMERO C.C.	FIRMA ADULTO ACOMPAÑANTE 1 Y N°. C.C.	FIRMA ADULTO ACOMPAÑANTE 2 Y N° C.C.	FIRMA RECTOR DE LA I.E. O FIRMA PERSONA DELEGADA

	CONSORCIO NUEVO AMANECER NIT. 901.862.284-1 72443	CODIGO: TES-OPE-002
		VERSIÓN: 01
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE VEHÍCULOS	FECHA:

DATOS DEL RECORRIDO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. TURÚA	MUNICIPIO	AGUAZUL	No. RUTA	45
DESCRIPCION DEL RECORRIDO	KM 72 RAMIRIQUÍ-SEVILLA A LA ESCUELA EL SALITRE Y VICEVERSA, (VARIOS RECORRIDOS)	PLACA	UVM331		
		TIPO DE VEHÍCULO	MICROBÚS		
NOMBRE DEL CONDUCTOR 1	URIEL EFREN CARREÑO	NUMERO DE CEDULA	4239416		
NOMBRE DEL CONDUCTOR 2	Jose Ricardo Martinez	NUMERO DE CEDULA	74751886		
DILIGENCIE LAS CASILLA COMO APARECE A CONTINUACIÓN:	CUMPLE EL REQUISITO: ✓	NO CUMPLE EL REQUISITO: X	PERIODO (MES)	MAYO	

INSPECCION PRE-OPERACIONAL VEHÍCULAR

	DIAS CALENDARIO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	CARROCERIA																															
1	BUEN ESTADO DE ESPEJOS RETROVISORES IZQ Y DERECHO		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
2	NO PRESENCIA DE FISURAS O GOLPES EN VIDRIOS PANORÁMICO LATERALES Y TRASERO		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
3	PRESENTA TODAS LAS TAPAS O PUERTAS EN BUEN ESTADO		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
4	BUEN FUNCIONAMIENTO DEL LIMPIAPARABRISAS		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
5	BUEN ESTADO DE LOS CINTURONES DE SEGURIDAD		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
6	BUEN ESTADO DE TAPICERÍA PISOS SILLETERÍA ESTRIBOS O ESCALONES		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
7	BUEN ESTADO DE FRANJAS, EMBLEMAS ESCOLARES, AVISOS REGLAMENTARIOS		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
8	PRESENTA TODOS LOS ELEMENTOS DEL BOTÍQUIN VIGENTES		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
9	CUENTA CON TODOS LOS ELEMENTOS DEL KIT DE CARRETERAS		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
10	CUENTA CON EXTINTOR MULTIPROPOSITOS TIPO A B C		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
	SISTEMA ELECTRICO																															
1	BUEN FUNCIONAMIENTO Y EMISION DE SONIDO DEL PITO DE REVERSA Y BOCINA		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
2	BUEN ESTADO Y FUNCIONAMIENTO BOMBILLA DE LUZ DIRECCIONAL PARTE FRONTAL Y TRASERA		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
3	BUEN ESTADO Y FUNCIONAMIENTO DE BOMBILLAS DE LUCES LIMITADORAS DE POSICIÓN O COCUYOS		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	
4	BUEN ESTADO Y FUNCIONAMIENTO DE BOMBILLAS DE LUCES PLENAS ALTAS Y BAJAS		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
5	BUEN ESTADO Y FUNCIONAMIENTO BOMBILLA DE LUZ DE PARQUEO		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
6	BUEN ESTADO Y FUNCIONAMIENTO BOMBILLA DE LUZ DE FRENO		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
7	NO PRESENCIA DE SULFATACIÓN EN BORNES, BUSEN AJUSTE		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
8	BUEN ESTADO Y FUNCIONAMIENTO DE BOMBILLA DE LUZ DE REVERSA		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
	ESTADO MECÁNICO DEL VEHÍCULO																															
1	NO PRESENCIA DE FUGAS EN MOTOR		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
2	CORREAS TENSIONADAS Y EN BUEN ESTADO		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
3	NIVEL DE ACEITE DE MOTOR SOBRE EL NIVEL DE MINIMO		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
4	SIN JUEGO EXCESIVO EN BARRA DE VELOCIDADES		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
5	BUEN ESTADO DEL SISTEMA DE DIRECCION Y NIVEL DE ACEITE HIDRÁULICO SOBRE EL NIVEL MINIMO		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
6	NIVEL DE LÍQUIDO DE FRENOS Y EMBRAGUE SOBRE EL NIVEL DE MINIMO		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
7	NIVEL DE LIQUIDO REFRIGERANTE SOBRE EL NIVEL DE MINIMO		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	
8	BUEN ESTADO DE LOS FILTROS HUMEDOS Y SECOS		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	

OBSERVACIONES:

FIRMA O NOMBRE CONDUCTOR 1:		FIRMA O NOMBRE CONDUCTOR 2:	Jose Martinez

72444

	CONSORCIO NUEVO AMANECER NIT. 901.862.284-1	CODIGO: CNA-OP-RBM-01 VERSIÓN: 01
	INSPECCION DE VEHICULOS	

FECHA DE INSPECCION:	06/05/2025	INSTITUCION EDUCATIVA:	I.E. TURÚA	MUNICIPIO:	AGUAZUL
N° RUTA:	45	DESCRIPCION DEL RECORRIDO:	KM 72 RAMIRIQUÍ-SEVILLA A LA ESCUELA EL SALITRE Y VICEVERSA, (VARIOS RECORRIDOS)	PLACA:	UVM331

TIPO DE VEHICULO:	MICROBÚS	MODELO:	2015

CARROCERIA	ESTADO C	ESTADO NC	SISTEMA ELÉCTRICO	ESTADO C	ESTADO NC	SISTEMA DE SUSPENSION	ESTADO C	ESTADO NC
SILLETERÍA DE PASAJEROS	✓		LUCES (ALTAS, MEDIAS, BAJAS)	✓		MUELLES DELANTEROS	✓	
CINTURONES DE SEGURIDAD	✓		LUZ ESTACIONAMIENTO	✓		MUELLES TRASEROS	✓	
SALIDAS DE EMERGENCIA	✓		LUZ DE FRENO	✓		AMORTIGUADORES DELANTEROS	✓	
EMBLEMAS Y FRANJAS ESCOLARES	✓		LUZ DE REVERSO	✓				
MARTILLOS DE FRAGMENTACIÓN	✓		ALARMA DE RETROCESO	✓		AMORTIGUADORES TRASEROS	✓	
			DIRECCIONALES	✓				

PARTE EXTERIOR	ESTADO C	ESTADO NC	SISTEMA DE FRENOS	ESTADO C	ESTADO NC	SISTEMA DE DIRECCION	ESTADO C	ESTADO NC
ESPEJOS RETROVISORES	✓		FRENO DE ESTACIONAMIENTO FUNCIONA	✓		NIVEL DE HIDRÁULICO (SI APLICA)	✓	
VIDRIOS	✓		PASTILLAS O ZAPATAS DE FRENO	✓		VOLANTE EN BUEN ESTADO	✓	
PUERTAS	✓		SIN FUGA DE LIQUIDO DE FRENOS O AIRE AL FRENAR	✓		CAJA DE DIRECCIÓN SIN FUGAS	✓	
PANORÁMICO	✓					TERMINAL DE DIRECCIÓN CON ELEMENTOS DE FIJACIÓN	✓	
REPUESTO	✓		NIVEL DE LIQUIDO DE FRENOS (SI APLICA)	✓				
LIMPIABRISAS	✓					BARRA DE DIRECCIÓN EN BUEN ESTADO	✓	
ESTADO DE LLANTAS (LABRADO)	✓					SIN RUIDOS AL GIRAR	✓	

SISTEMA MOTOR	ESTADO C	ESTADO NC	SISTEMA DE TRANSMISIÓN DE POTENCIA	ESTADO C	ESTADO NC	OTROS	ESTADO C	ESTADO NC
ENCIENDE CORRECTAMENTE	✓		SIN FUGAS DE LUBRICANTES	✓		ORDEN Y ASEO	✓	
SIN FUGAS DE ACEITE MOTOR	✓		HOLGURA EN LA CAJA DE VELOCIDADES (transmisión)	✓		PALETA PARE EN DOS COSTADOS	✓	
BATERIAS	✓					CHALECO REFLECTIVO	✓	
SIN FUGA REFRIGERANTE	✓					PROTOCOLO DE DESINFECCON	✓	
MANGUERAS EN BUEN ESTADO	✓							
SIN FUGAS DE COMBUSTIBLE	✓							

KIT DE CARRETERA	ESTADO C	ESTADO NC	OBSERVACIONES
BOTIQUÍN PRIMEROS AUXILIOS	✓		
CRUCETA	✓		
DOS SEÑALES DE CARRETERA	✓		
GATO	✓		
EXTINTOR	✓		
LINTERNA	✓		
DOS TACOS DE BLOQUEO	✓		
HERRAMIENTA: ALICATE, DESTORNILLADORES, EXPANSIVA, Y LLAVES FIJAS	✓		
LLANTA DE REPUESTO	✓		

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN	CARGO / PROFESIÓN	FIRMA
JAIRO ANDRES LÓPEZ	INGENIERO MECÁNICO	

Comprobante de Nómina

72445

CONSORCIO NUEVO AMANECER

CONSORCIO NUEVO AMANECER
Nit 901862284

Periodo de Pago: **2025/05/01 - 2025/05/30**
Comprobante Número:**7254**

Nombre: **JOSE RICARDO MARTINEZ**
Identificación: **74751886**
Cargo: **Conductor**
Salario básico: **$1,423,500.00**

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo	13.00	$ 616,850.00	Fondo de salud	0	$ 24,674.00
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital	13.00	$ 86,667.00	Fondo de pensión	0	$ 24,674.00
Total Ingresos		**$ 703,517.00**	**Total Deducciones**		**$ 49,348.00**

NETO A PAGAR **$ 654,169.00**

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos.

CONSORCIO NUEVO AMANECER
NIT 901.862.284
APROBADO
CONTABILIDAD

72446

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

CONSORCIO NUEVO AMANECER

CONSORCIO NUEVO AMANECER
Nit 901862284

Nombre: **JOSE RICARDO MARTINEZ**
Identificación: **74751886**
No Contrato: **2025-1-79**
Cargo: **Conductor**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/01/26**
FECHA FINAL	**2025/05/13**
DIAS LABORADOS	**108.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**7.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,423,500.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/01/26	2025/05/13	1,623,499.90	101.00	$ 455,482.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/01/26	2025/05/13	455,481.92	108.00	$ 16,397.00
Prima Liquidación Contrato	2025/01/26	2025/05/13	1,623,499.90	101.00	$ 455,482.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/01/26	2025/05/13	1,423,500.00	4.50	$ 213,525.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 1,140,886.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
Total Ingresos		$ 0.00	**Total Deducciones**		$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN	$ 1,140,886.00

LA SUMA DE: UN MILLON CIENTO CUARENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

JOSE RICARDO MARTINEZ
C.C. 74751886

CONSORCIO NUEVO AMANECER
Nit 901862284

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

72447

Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800-8

25/6/2025 11:4:39 Cajero: daylrizo
Oficina: 8603-YOPAL SUCURSAL
Terminal: 10.0.5.1 Operación: 807148547
Transacción: RECEPCION PAGO DJ PIN INDIVIDUAL
Valor: $1,795,055.00
Costo de la transacción: $0.00
Iva del costo: $0.00
GMF del costo: $0.00

Secuencial PIN: 1059427
Tipo ID consignante: N - NIT JURIDICAS
ID consignante: 9018622841
Nombre consignante: CONSORCIO NUEVO AMANECER
Juzgado: 850012051001 JUZGADO DE PEQUEAS CAUSAS LABORALES DE YOPAL
Concepto: 1 DEPOSITOS JUDICIALES
Número de proceso: 00000000000000000000000
Tipo ID demandante: N - NIT JURIDICAS
ID demandante: 9018622841
Demandante: CONSORCIO NUEVO AMANECER
Tipo ID demandado: CC - CEDULA DE CIUDADANIA
ID demandado: 74751886
Demandado: JOSE RICARDO MARTINEZ PULIDO
Forma de pago: EFECTIVO
Valor operación: $1,795,055.00
Valor comisión: $0.00
Valor IVA: $0.00
Valor total pagado: $1,795,055.00

Código de Operación: 306706762
Número del título: 486030000241333

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacci¾n solicitada se registr¾ correctamente en el comprobante. Si no est¡ de acuerdo inf¾rmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comun¡quese en Bogot¡ al 5948500 resto de

Banco Agrario de Colombia

72448

www.bancoagrario.gov.co
bancoagrario

Depósitos Judiciales

24/06/2025 04:17:16 PM

COMPROBANTE DE SOLICITUD	
Secuencial PIN	1059427
Fecha Maxima Recepción	27/06/2025
Código y Nombre Oficina Origen	8603 - YOPAL SUCURSAL
Código del Juzgado	850012051001
Nombre del Juzgado	JUZGADO DE PEQUEAS CAUSAS LABORALES DE YOPAL
Concepto	1 - DEPOSITOS JUDICIALES
Descripción del concepto	PAGO SALARIO MAYO 2025 Y LIQUIDACION
Número de Proceso	00000000000000000000
Tipo y Nro de Documento Demandante	N - 9018622841
Razón Social / Nombre Completo Demandante	CONSORCIO NUEVO AMANECER
Tipo y Nro de Documento Demandado	CC - 74751886
Razón Social / Nombre Completo Demandado	JOSE RICARDO MARTINEZ PULIDO
Valor de la Operación	$1.795.055,00
Valor Comisión	$0,00
Valor IVA	$0,00
Valor Total a Pagar	$1.795.055,00
Medio de Pago	EFECTIVO
Banco	N/A
Número Cheque	N/A
Número Cuenta	N/A
Estado	PENDIENTE

Señor usuario, el medio de pago en esta solicitud debe coincidir con el presentado en la oficina. Si es cheque debe corresponder a Canje Local.

72449

Banco Agrario de Colombia
NIT.800.037.800-8

25/6/2025 11:4:39 Cajero: daylrizo
Oficina: 8603-YOPAL SUCURSAL
Terminal: 10.0.5.1 Operación: 807148547
Transacción: RECEPCION PAGO DJ PIN INDIVIDUAL

Valor:	$1,795,055.00
Costo de la transacción:	$0.00
Iva del costo:	$0.00
GMF del costo:	$0.00

Secuencial PIN: 1059427
Tipo ID consignante: N - NIT JURIDICAS
ID consignante: 9018622841
Nombre consignante: CONSORCIO NUEVO AMANECER
Juzgado: 850012051001 JUZGADO DE PEQUEAS CAUSAS LABORALES DE YOPAL
Concepto: 1 DEPOSITOS JUDICIALES
Número de proceso: 00000000000000000000000
Tipo ID demandante: N - NIT JURIDICAS
ID demandante: 9018622841
Demandante: CONSORCIO NUEVO AMANECER
Tipo ID demandado: CC - CEDULA DE CIUDADANIA
ID demandado: 74751886
Demandado: JOSE RICARDO MARTINEZ PULIDO
Forma de pago: EFECTIVO
Valor operación: $1,795,055.00
Valor comisión: $0.00
Valor IVA: $0.00
Valor total pagado: $1,795,055.00

Código de Operación: 306706762
Número del título: 486030000241333

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacci§n solicitada se registr¾ correctamente en el comprobante. Si no est8 de acuerdo inf¾rmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comun¥quese en Bogot8 al 5948500 resto de

72450

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	74751886
NOMBRES	JOSE RICARDO
APELLIDOS	MARTINEZ PULIDO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CASANARE
MUNICIPIO	AGUAZUL

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	17/03/2022	12/05/2025	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 07/11/2025 08:54:02 | **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

72451

Consulta Defunción

La Registraduría Nacional del Estado Civil pone a disposición del público el servicio de consulta de estado de cédula de ciudadanía.

Para consultar ingrese el número de cédula de ciudadanía y de clic en el botón buscar.

Buscar Cédula... Buscar

Fecha Consulta: 11/07/2025

El número de documento 74751886 se encuentra en el archivo nacional de identificación con estado Cancelada por Muerte

Si el estado del documento consultado no coincide con su situación de vigencia de click en el siguiente enlace

72452

CONSORCIO NUEVO AMANECER

CONSORCIO NUEVO AMANECER
NIT 901.862.284-1
CALLE 25 22B 05
Teléfono: (undefined) 3143594496 - Ext. undefined
Yopal - Colombia

Comprobante desembolso nómina No.	**CC-997-6314**
Fecha de elaboración	2025-06-25

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	25050501 - Salarios por pagar	JOSE RICARDO MARTINEZ		Nómina - JOSE RICARDO MARTINEZ	654,169.00	0.00
2	1110050102 - DAVIVIENDA AHORROS 186000706652 ANT	JOSE RICARDO MARTINEZ		Nómina - JOSE RICARDO MARTINEZ	0.00	654,169.00
				Total	654,169.00	654,169.00

Observaciones

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

72453

CONSORCIO NUEVO AMANECER

CONSORCIO NUEVO AMANECER
NIT 901.862.284-1
CALLE 25 22B 05
Teléfono: (undefined)
3143594496 - Ext. undefined
Yopal - Colombia

Comprobante desembolso nómina No.	**CC-997-6315**
Fecha de elaboración	2025-06-25

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	25050501 - Salarios por pagar	JOSE RICARDO MARTINEZ		Liquidación Contrato - JOSE RICARDO MARTINEZ	1,140,886.00	0.00
2	1110050102 - DAVIVIENDA AHORROS 186000706652 ANT	JOSE RICARDO MARTINEZ		Liquidación Contrato - JOSE RICARDO MARTINEZ	0.00	1,140,886.00
				Total	1,140,886.00	1,140,886.00

Observaciones

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

72454

	CONSORCIO NUEVO AMANECER NIT. 901.862.284-1	CÓDIGO: CNA-OP-FO-01
		VERSIÓN: 01
	OFICIO	FECHA: 29/08/2024

CNA-0458-2025

PRIMER AVISO

Yopal - Casanare, 27 de mayo de 2025

A los herederos del señor JOSE RICARDO MARTINEZ PULIDO, la empresa CONSORCIO NUEVO AMANECER, con domicilio principal en la ciudad de Yopal, se permite informar que el señor JOSE RICARDO MARTINEZ PULIDO con cédula de ciudadanía No. 74.751.886 laboraba en nuestra empresa hasta el día de su fallecimiento, por lo que la empresa tiene la liquidación de salarios y prestaciones sociales.

Las personas que se consideren con mejor derecho a reclamar dichas acreencias, deberán presentarse en la empresa, ubicada en la CARRERA 29 N° 21-10 segundo piso. Barrio VILLA MARIA en la ciudad de Yopal en horario de 8:00 am a 12:00 m y de 2:00 pm a 6:00 pm, con documento de identidad, y documento idóneo que lo acredite (registro civil de nacimiento, matrimonio, declaración extra juicio u otro) dentro de los 30 días posteriores a esta publicación

La anterior se realiza a los 27 días del mes de junio de 2025.

Agradecemos su pronta gestión y quedamos atentos a cualquier información adicional que sea requerida para el trámite. Para notificaciones, favor escribirnos al correo electrónico **consorcionuevoamanecer12@gmail.com**.

Cordialmente,

ADOLFO FERNANDO RINCÓN REYES
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO NUEVO AMANECER
3104453403

72455

	CONSORCIO NUEVO AMANECER NIT. 901.862.284-1	CÓDIGO: CNA-OP-FO-01
		VERSIÓN: 01
	OFICIO	FECHA: 29/08/2024

EDICTO DE FALLECIMIENTO

La empresa CONSORCIO NUEVO AMANECER S.A domiciliada en la CARRERA 29 N° 21-10 segundo piso, de la ciudad de YOPAL en el Departamento del Casanare, actuando en conformidad con lo indicado en el Art, 212 del Código Sustantivos del Trabajo, hace saber que el señor JOSE RICARDO MARTINEZ PULIDO, identificado con cédula de ciudadanía No. 74.751.886, falleció en la ciudad de Aguazul, el día catorce (14) de mayo de 2025.

A quienes crean tener derecho como reclamantes de las acreencias, se les informa que deberán presentarse en la dirección aquí anunciada dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha de esta publicación con los documentos soporte.

PRIMER EDICTO

72456

CASANAREÑA DE COMUNICACIONES S.A.S.
NIT 800.071.960-1
EMISORA VOZ DE YOPAL
Calle 9 No. 22-75 Piso 3
Tel: (57) 3214735913
Yopal - Colombia
contabilidadlvdy@gmail.com
www.lavozdeyopal.com

Factura electrónica de venta
No. E 3418

Señores	CONSORCIO NUEVO AMANECER		
NIT	901.862.284-1	**Teléfono**	(608) 3102918368 - Ext. 000
Dirección	CRA 29 N° 21-10	**Ciudad**	Yopal - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	**18/05/2025, 11:02**
Expedición	**18/05/2025, 11:02**
Vencimiento	**19/05/2025**

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	06. Emisión de Edictos Radio	4.00	12,000.00	48,000.00

Total items: 1

Total Bruto	48,000.00
Total a Pagar	48,000.00

Valor en Letras:
Cuarenta y ocho mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Transferecia Crédito - Crédito Clientes - Cuota No. 001 $ 48,000.00
vence el 2025-05-19 por

Observaciones:
Favor consignar a la cuenta corriente No. 36339801433 de Bancolombia
a nombre de Casanareña de Comunicaciones S.A.S
Enviar soporte de pago al correo contabilidadlvdy@.gmail.com

Gracias por preferirnos

Vendedor: EMISORA VOZ DE YOPAL

Orden de compra: -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764083910082 aprobado en 20241122 prefijo E desde el número 3021 al 10000 Vigencia: 18 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 6010 Actividades de programación y transmisión en el servicio de radiodifusión sonora Tarifa ICA Yopal 3 por Mil
CUFE: e8761f59e9bdc284e4fcf51fbaa961a4b4a3d1f73d9e3992004ef16bbc08b70ff275c1c0f5718e9b336dff1b772b05df

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

72437

Comprobante de Transacción
Fecha: 18/05/2025 09:39:24

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción :
Empresa: CONSORCIO NUEVO AMANECER
Usuario: **ADOLFO FERNANDO RINCON REYES**
Origen de los fondos :
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: **********6652

Destino de los fondos :
Transacción: Pago a Proveedores
Monto: $ 48.000,00
Descripción: Pago a Proveedores

Fecha: 18/05/2025
Hora: 09:39:07

Número de documento: 67071569

Banco	Tipo Destino	Número Destino	ID Destinatario	Nombre Destinatario	Valor	Estado	Motivo
BANCOLOMBIA	CUENTAS CORRIENTES OTROS BANCOS	*******1433	8000719601	CASANARE DE COMUNICACIONES SAS	$ 48.000,00	Enviado a Otro Banco	

Comprobante de Nómina

MUNICIPIO AGUAZUL

72458

CONSORCIO NUEVO AMANECER

CONSORCIO NUEVO AMANECER
Nit 901862284

Periodo de Pago: **2025/05/01 - 2025/05/30**
Comprobante Número:**8007**

Nombre: **URIEL EFREN CARREÑO GALVIS**
Identificación: **4239416**
Cargo: **Conductor**
Salario básico: **$1,423,500.00**

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo	17.00	$ 806,650.00	Fondo de salud	0	$ 32,266.00
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital	17.00	$ 113,333.00	Fondo de pensión	0	$ 32,266.00
Total Ingresos		**$ 919,983.00**	**Total Deducciones**		**$ 64,532.00**

NETO A PAGAR	**$ 855,451.00**

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos.

CONSORCIO NUEVO AMANECER
NIT 901 862 284-1
APROBADO
CONTABILIDAD

APROBÓ

72459

Comprobante de Transacción
Fecha: 07/06/2025 09:44:39

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción :
Empresa: CONSORCIO NUEVO AMANECER
Usuario: **ADOLFO FERNANDO RINCON REYES**
Origen de los fondos :
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: **********1943

Destino de los fondos :
Transacción: Pago de Nóminas
Monto: $ 97.594.245,00
Descripción: Pago de Nóminas

Fecha: 05/06/2025
Hora: 12:53:00

Número de documento: 66465418

Banco	Tipo Destino	Número Destino	Titular	Valor	Estado	Motivo
NEQUI	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	******6233	MARIBEL RODRIGUEZ PEREZ	$ 660.000,00	Pago Exitoso	
NEQUI	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	******9907	ROSALBINA ROA ALFONSO	$ 420.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3626	JOSE OVELIO MENDIVELSO GOMEZ	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3055	JUDITH BERNAL BARAJAS	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS FIJODIARIO	*******1357	LAURA MARIA BECERRA CONTRERAS	$ 466.690,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4145	LAURA XIMENA CASTILLO SANABRI	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********5704	LEIDY CONSUELO ROJAS	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4228	LEIDY JIOVANNA SANCHEZ CASTIL	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3538	LEIDY VIVIANA HERNANDEZ CARO	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2834	LIBORIA FONSECA TORRES	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********8642	LINA MAYERLY LOPEZ GOMEZ	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3485	LUIS ALFREDO SILVA CASTRO	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3600	LUIS GONZALO SUAREZ	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3030	LUZ MARINA RODRIGUEZ	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********5435	LUZ MARINA PATINO BELLO	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3188	LUZ MERY MOLANO NOVOA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4434	MARIA MARIBEL JUTINICO	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********9876	MARLY JOHANA MARTINEZ	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********8949	MARYSOL BARRERA RINCON	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********9939	MAURICIO MARTINEZ VARGAS	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2941	MAYI HERNANDEZ MORALES	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2933	MERCEDES ROJAS PEREZ	$ 1.566.560,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4129	NELSY YOMARA CAMARGO RODRIGUEZ	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3592	NILSON ALBERTO MUNOZ	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********6282	RENZO ALBERTO VEGA TORRES	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********5186	SAMUEL DAVID JAIMES RAMOS	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4137	SANDRA PATRICIA ALFONSO CARDOZ	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2396	SEGUNDO PARMENIO SILVA	$ 1.566.560,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********0840	WILMER LEON BAEZ	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2056	YIMMY ALEJADRO LEMUS	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********7726	YOLANDA MORENO GARCIA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS FIJODIARIO	*******9719	ENRIQUE CASTILLO MICAN	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3584	LINCON ARTURO RODRIGUEZ CAMAC	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********5472	JENNIFER CAMARGO TORRES	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3048	LYDIA LILIANA GALINDO RAMIREZ	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********4044	JEISON ALFONSO ACEVEDO RODRIGU	$ 452.886,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********2118	JORGE ANGEL NUNES	$ 1.566.560,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********6308	ANA ZORAIDA CORREGIDOR BARRERA	$ 750.001,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3212	ADRIANA SANABRIA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	DAVIPLATA	******4659	ADRIANA MARIA ALVAREZ CAMPOS	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2420	ALVARO CARDENAS	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3204	AMELIA MARTINEZ GUTIERREZ	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********0516	ANGIE FIORELA FERNANDEZ ARGUE	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********5332	ARCELY ERAZO APRAEZ	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4517	CLAUDIA BIBIANA GIRALDO	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********5443	CRISTIAN EMIRO CARDOZO ALARCON	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4441	DIANA JIMENA GARCIA BONILLA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4046	ERIKA YULITZA GONZALEZ SEGUA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********6965	FLOR ANGELA MOLINA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3722	FREDY ALBERTO CALIXTO MONTANEZ	$ 1.566.560,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2636	GERMAN LEMUS RODRIGUEZ	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2610	GUILLERMO AREVALO	$ 1.566.560,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2170	HELBER ESTEBAN BARRERA BARRAGA	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********1921	HERBER BARRERA	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4830	JAIRO ELIECER CUEVAS	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********6119	JAIRO HUMBERTO RAMIREZ HUERTAS	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	DAVIPLATA	******6999	JEILER ALVAREZ SEGUA	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4806	JENNY SULAY MARTINEZ SANABRIA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4855	JESSIKA MILDRED MENDOZA ROA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********5070	JOHAN CAMILO ROJAS GARCIA	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4004	JORGETH MELIZA VERGARA ESPITIA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2388	JOSE ARTURO RAMIREZ	$ 1.566.560,00	Pago Exitoso	

72460

DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********5514	JOSE LUIS PULIDO BOTIA	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso
BOGOTA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	*****6032	CHARIC MARCELA VIASUS CASTRO	$ 900.000,00	Pago Exitoso
BOGOTA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	*****8197	EUNICE ROMERO VEGA	$ 900.000,00	Pago Exitoso
BBVA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	****2391	CAROLINA CHAPARRO GAMA	$ 900.000,00	Pago Exitoso
BBVA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	****1341	EUDES BUITRAGO	$ 900.000,00	Pago Exitoso
BBVA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	****6742	LUIS ALBERTO RINCON ACEVEDO	$ 1.459.299,00	Pago Exitoso
BANCOLOMBIA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	******4039	DANNA VALENTINA HERNANDEZ RAMI	$ 900.000,00	Pago Exitoso
BANCOLOMBIA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	*******7254	ELSA MARIA BARRETO SALCEDO	$ 708.708,00	Pago Exitoso
BANCOLOMBIA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	*******7386	EUDALIA DIAZ MARIN	$ 900.000,00	Pago Exitoso
BANCOLOMBIA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	*******8957	JOHANA MELO HUMAY	$ 900.000,00	Pago Exitoso
BANCOLOMBIA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	*******6267	JOSE JOAQUIN FORERO	$ 1.566.560,00	Pago Exitoso
BANCOLOMBIA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	*******6213	JOSE SEGUNDO ADAME LADINO	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso
BANCOLOMBIA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	*******3950	LUZ DARY MURILLO	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso
BANCOLOMBIA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	*******7635	MAIRA EUGENIA PEREZ IZQUIERDO	$ 900.000,00	Pago Exitoso
BANCOLOMBIA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	*******8697	MARTIN STIVEN OVALLE CASTRO	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso
BANCOLOMBIA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	*******6531	HENRY AVELLA MARTINEZ	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso
BANCOLOMBIA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	*******6821	JACINTO PEREZ ALARCON	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso
BANCOLOMBIA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	*******1602	MARIA CRISTINA ESTEPA SALAMANC	$ 900.000,00	Pago Exitoso
BANCOLOMBIA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	*******1094	JEISSON ZAMYR MELO	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso
BANCO AGRARIO	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	********1006	JAIRO LUIS RIOS SIERRA	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso
BANCO AGRARIO	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	********2155	OSCAR FAVIAN COCINERO CASTIBLA	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso
BANCO AGRARIO	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	********2941	GLORIA STELLA IBAGUE DIAZ	$ 466.690,00	Pago Exitoso
BANCO AGRARIO	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	********0432	URIEL EFREN CARRENO	$ 855.451,00	Pago Exitoso

72461

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 4.239.416
CARREÑO GALVIS
APELLIDOS
URIEL EFREN
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-JUN-1964
LA UVITA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
01-OCT-1982 LA UVITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-4604000-01270858-M-0004239416-20211203 0077130938A 1 55492315

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Comprobante de Nómina

MUNICIPIO AGUAZUL

72462

CONSORCIO NUEVO AMANECER

CONSORCIO NUEVO AMANECER
Nit 901862284

Periodo de Pago: **2025/05/01 - 2025/05/30**
Comprobante Número:**7995**

Nombre: **YOLANDA MORENO GARCIA**
Identificación: **24228275**
Cargo: **Adulto Acompañante**
Salario básico: **$760,870.00**

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo	30.00	$ 760,870.00	Fondo de salud	0	$ 30,435.00
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital	30.00	$ 200,000.00	Fondo de pensión	0	$ 30,435.00
Intereses de cesantías	0.00	$ 0.00			
Total Ingresos		**$ 960,870.00**	**Total Deducciones**		**$ 60,870.00**

NETO A PAGAR	**$ 900,000.00**

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos.

CONSORCIO NUEVO AMANECER
NIT 901 862 284-1
APROBADO CONTABILIDAD

APROBÓ

72463

Comprobante de Transacción
Fecha: 07/06/2025 09:44:39

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción :
Empresa: CONSORCIO NUEVO AMANECER
Usuario: **ADOLFO FERNANDO RINCON REYES**
Origen de los fondos :
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: **********1943

Destino de los fondos :
Transacción: Pago de Nóminas
Monto: $ 97.594.245,00
Descripción: Pago de Nóminas

Fecha: 05/06/2025
Hora: 12:53:00

Número de documento: 66465418

Banco	Tipo Destino	Número Destino	Titular	Valor	Estado	Motivo
NEQUI	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	******6233	MARIBEL RODRIGUEZ PEREZ	$ 660.000,00	Pago Exitoso	
NEQUI	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	******9907	ROSALBINA ROA ALFONSO	$ 420.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3626	JOSE OVELIO MENDIVELSO GOMEZ	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3055	JUDITH BERNAL BARAJAS	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS FIJODIARIO	********1357	LAURA MARIA BECERRA CONTRERAS	$ 466.690,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4145	LAURA XIMENA CASTILLO SANABRI	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********5704	LEIDY CONSUELO ROJAS	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4228	LEIDY JIOVANNA SANCHEZ CASTIL	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3538	LEIDY VIVIANA HERNANDEZ CARO	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2834	LIBORIA FONSECA TORRES	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********8642	LINA MAYERLY LOPEZ GOMEZ	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3485	LUIS ALFREDO SILVA CASTRO	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3600	LUIS GONZALO SUAREZ	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3030	LUZ MARINA RODRIGUEZ	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********5435	LUZ MARINA PATINO BELLO	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3188	LUZ MERY MOLANO NOVOA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4434	MARIA MARIBEL JUTINICO	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********9876	MARLY JOHANA MARTINEZ	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********8949	MARYSOL BARRERA RINCON	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********9939	MAURICIO MARTINEZ VARGAS	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2941	MAYI HERNANDEZ MORALES	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2933	MERCEDES ROJAS PEREZ	$ 1.566.560,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4129	NELSY YOMARA CAMARGO RODRIGUEZ	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3592	NILSON ALBERTO MUNOZ	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********6282	RENZO ALBERTO VEGA TORRES	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********5186	SAMUEL DAVID JAIMES RAMOS	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4137	SANDRA PATRICIA ALFONSO CARDOZ	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2396	SEGUNDO PARMENIO SILVA	$ 1.566.560,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********0840	WILMER LEON BAEZ	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2056	YIMMY ALEJADRO LEMUS	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********7726	YOLANDA MORENO GARCIA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS FIJODIARIO	*******9719	ENRIQUE CASTILLO MICAN	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3584	LINCON ARTURO RODRIGUEZ CAMAC	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********5472	JENNIFER CAMARGO TORRES	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3048	LYDIA LILIANA GALINDO RAMIREZ	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********4044	JEISON ALFONSO ACEVEDO RODRIGU	$ 452.886,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********2118	JORGE ANGEL NUNES	$ 1.566.560,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********6308	ANA ZORAIDA CORREGIDOR BARRERA	$ 750.001,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3212	ADRIANA SANABRIA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	DAVIPLATA	******4659	ADRIANA MARIA ALVAREZ CAMPOS	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2420	ALVARO CARDENAS	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3204	AMELIA MARTINEZ GUTIERREZ	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********0516	ANGIE FIORELA FERNANDEZ ARGUE	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********5332	ARCELY ERAZO APRAEZ	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4517	CLAUDIA BIBIANA GIRALDO	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********5443	CRISTIAN EMIRO CARDOZO ALARCON	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4441	DIANA JIMENA GARCIA BONILLA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4046	ERIKA YULITZA GONZALEZ SEGUA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********6965	FLOR ANGELA MOLINA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********3722	FREDY ALBERTO CALIXTO MONTANEZ	$ 1.566.560,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2636	GERMAN LEMUS RODRIGUEZ	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2610	GUILLERMO AREVALO	$ 1.566.560,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2170	HELBER ESTEBAN BARRERA BARRAGA	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********1921	HERBER BARRERA	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4830	JAIRO ELIECER CUEVAS	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********6119	JAIRO HUMBERTO RAMIREZ HUERTAS	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	DAVIPLATA	******6999	JEILER ALVAREZ SEGUA	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4806	JENNY SULAY MARTINEZ SANABRIA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4855	JESSIKA MILDRED MENDOZA ROA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********5070	JOHAN CAMILO ROJAS GARCIA	$ 1.509.620,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********4004	JORGETH MELIZA VERGARA ESPITIA	$ 900.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********2388	JOSE ARTURO RAMIREZ	$ 1.566.560,00	Pago Exitoso	

72464

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **24.228.275**

MORENO GARCIA

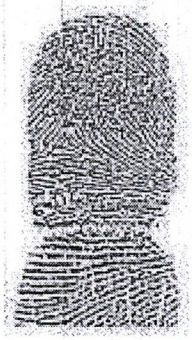
APELLIDOS

YOLANDA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-NOV-1975**

AGUAZUL
(CASANARE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.45	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-FEB-1994 AGUAZUL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4604000-00182551-F-0024228275-20091002 0016755413A 1 30909435

HOJA DE VIDA

CONDUCTOR

72465



R45 - Aguazul

DATOS PERSONALES

Nombre:	URIEL EFREN CARREÑO GALVIS
Número de cedula:	4239416
Fecha de nacimiento:	18/06/1964
Lugar de nacimiento	LA UVITA
Fecha expedición documento:	01/10/1982
Lugar expedición documento:	LA UVITA
Formación académica:	BACHILLER
Ciudad / Municipio:	AGUAZUL
Dirección de residencia:	CRA 18 N 14 - 69
Numero Celular:	3132851263
Correo electrónico:	PUBLILLANERAZO@GMAIL.COM

REFERENCIAS

Personal	**Nombre:**	MARIA GARCIA
	Número de Teléfono:	3112628055
Laboral	**Nombre:**	LLANERAZO PUBLICIDAD
	Número de teléfono:	3132851263

URIEL EFREN CARREÑO GALVIS

CC 4239416 DE LA UVITA

CONSORCIO NUEVO AMANECER 72466

CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR DETERMINADA, SUSCRITO ENTRE EL CONSORCIO NUEVO AMANECER y URIEL EFREN CARREÑO GALVIS

NOMBRE DEL EMPLEADOR:	CONSORCIO NUEVO AMANECER
NIT:	901862284-1
REPRESENTANTE LEGAL:	ADOLFO FERNANDO RINCÓN REYES
DOMICILIO DEL EMPLEADOR.	CALLE 25 Nº 22B-05
TELÉFONO EMPLEADOR:	3102633148
INFORMACIÓN BÁSICA DEL TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	URIEL EFREN CARREÑO GALVIS
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN TRABAJADOR.	4239416
DOMICILIO DEL TRABAJADOR:	CRA 18 N 14 - 69 AGUAZUL
TELÉFONO:	3132851263
CARGO	CONDUCTOR
SALARIO BÁSICO:	($1.423.500) + AUXILIO TRANSPORTE ($200.000)
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	CUALQUIER LUGAR EN CUAL TENGA OPERACIONES EL EMPLEADOR.
FECHA INICIO DE LABORES:	14/05/2025
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR DETERMINADA.	TERMINACIÓN, SUSPENSIÓN Y REINICIO ESTARÁN SUPEDITADAS A LA EFECTIVA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN EL VEHÍCULO Y RUTA ASIGNADA SEGÚN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE ESCOLAR 1564-2024.

Entre **EL CONSORCIO NUEVO AMANECER** identificado con NIT. **901.862.284-1**, Representado legalmente por **ADOLFO FERNANDO RINCÓN REYES**, por una parte, quien en adelante se denominará **EMPLEADOR** y por la otra **URIEL EFREN CARREÑO GALVIS**, quien en adelante se denominará **EL TRABAJADOR**, de las condiciones ya dichas, identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato de trabajo por obra o labor determinada, el cual está regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA - OBJETO: PRESTAR EL SERVICIO COMO CONDUCTOR EN EL MARCO DEL DESARROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE ESCOLAR 1564-2024, estableciendo las siguientes partes; EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga a: **1)** poner al servicio de EL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **2)** a guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **3)** a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros EMPLEADORES, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato; Del mismo modo el trabajador se obliga a desempeñar en forma eficaz, las funciones descritas en el Manual de Funciones, empleando para ello la mayor diligencia y dedicación, PARÁGRAFO. Además de las funciones específicas derivas del oficio para el cual se le contrata, EL TRABAJADOR deberá tener disposición para brindar apoyo en cualquier otra área de la empresa cuando EL EMPLEADOR lo solicite, sin que esto genere pagos adicionales.

SEGUNDA - REMUNERACIÓN: EL EMPLEADOR pagará a EL TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero en las oportunidades señaladas arriba. Dentro del pago se encuentran incluidos las diferentes remuneraciones de que tratan los capítulos I II, y III del título VII del CS. T, El auxilio de transporte será remunerado junto al pago del salario. **TERCERA - DURACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato, se celebra por el término que dure la labor contratada entre CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº SECOP II CAS-OAJ-SAS-009-2024 y Nº Interno 1564 de 2024 y EL CONSORCIO NUEVO AMANECER , en el entendido que el objeto del contrato, es la PRESTACIÓN DEL SERVICIO TRANSPORTE ESCOLAR A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE LOS 18 MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE, contrato que se ejecuta de acuerdo al calendario escolar que tiene proyectado la Gobernación de Casanare en Cabeza de su secretaria de Educación. Parágrafo Primero: Se aclara que de acuerdo a los tiempos estipulados que tiene el contrato macro, se tendrán suspensiones en el término de ejecución del mismo tales como (Receso de escolar de mitad de año en los meses de junio y julio del año 2024), fechas en que la ejecución queda suspendida por tal motivo y como el contrato es de acuerdo al calendario escolar, en dichas fechas las actividades del Consorcio quedan suspendidas, por lo tanto no habrá prestación de servicio, quedando desde la firma de este documento claro y aceptado que en dichas fechas no hay lugar a ningún pago. Parágrafo Segundo. En todo caso las fechas de inicio; terminación, suspensión y reinicio estarán supeditadas a la efectiva prestación, del servicio en el vehículo y ruta asignada. El anterior término de, duración no incluye nuevos contratos, adiciones u otrosí complementarios del contrato inicial. **CUARTA - JORNADA DE TRABAJO:** EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada máxima legal, salvo estipulación expresa y escrita en contrario, en los turnos y dentro de las horas señaladas por EL EMPLEADOR pudiendo hacer este, cambios o ajustes de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo tácito o escrito entre las partes podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el Art. 164 del CS. T. modificado por el Art. 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el Art. 167 del C.S.T. En caso de que aplique, todo trabajo suplementario deberá estar autorizado en forma previa por el empleador, en caso contrario no habrá lugar al reconocimiento de este. **QUINTA - PERIODO DE PRUEBA:** Las partes acuerdan un periodo de prueba de **2 MESES** Durante este periodo tanto EL EMPLEADOR como EL TRABAJADOR podrán terminar el contrato en cualquier tiempo, sin que se cause el pago de indemnización alguna en forma unilateral, de conformidad con el Art. 80 del CS. T. modificado por el Art. 3 del Decreto 617/54. **SEXTA - COMPROMISOS Y OBLIGACIONES:** El trabajador se compromete: **1)** Cumplir con todas las normas de seguridad establecidas por el empleador, las autoridades y por la entidad o empresa con la que contrate EL EMPLEADOR. **2)** Usar adecuadamente todos los implementos de seguridad y la dotación. **3)** Se compromete a cumplir con la Política de EL EMPLEADOR y de los clientes de la empresa en lo referente a "cero accidentes", "cero lesiones" y daños a la propiedad y a "proteger el medio ambiente", "cero consumos de bebidas embriagantes", higiene y seguridad industrial, salud ocupacional, conservación del medio ambiente y las demás que sean establecidas por EL EMPLEADOR. **4)** Diligenciar los formatos de control y chequeo que le sean exigidos. **5)** Cumplir estrictamente los procedimientos establecidos para las operaciones específicas. **6)** Observar y seguir rigurosamente las normas que le fije el EMPLEADOR para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **7)** Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa del EMPLEADOR, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón a su trabajo, y que sean por su naturaleza privadas. **8)** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por el EMPLEADOR respecto del desarrollo de sus actividades. **9)** Dedicar la totalidad de su jornada de

trabajo a cumplir a cabalidad sus funciones. **10)** Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe el EMPLEADOR a las cuales hubiese sido citado. **11)** Conservar completa armonía y compresión con los estudiantes, con superiores y compañeros del trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor. **12)** Cumplir permanentemente y con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina todas las actividades que le sean propias del cargo y/o labor contratada. **13)** Avisar oportunamente y por escrito al EMPLEADOR todo cambio en su dirección, teléfono. **14)** Cumplir a cabalidad el horario fijado por el EMPLEADOR y su reglamento interno de trabajo. **15)** Dar cumplimiento al contrato de trabajo de manera cuidadosa y diligente en lugar, tiempo y demás condiciones pertinentes. **16)** deberá cumplir con todas las medidas contenidas en el protocolo de bioseguridad de la empresa prestadora del servicio de transporte escolar. (Reporte diario de condiciones de salud, uso de tapabocas, lavado de manos, higiene respiratoria, entre otros).**17)** Avisar oportunamente de las novedades en la prestación del servicio. **18)** Cumplir con las demás funciones que sean asignadas por el empleador. Parágrafo. Las partes acuerdan que el incumplimiento de los compromisos y obligaciones del trabajador, dispuestos en el artículo séptimo del presente contrato, se tendrán como falta grave en la ejecución del contrato, y será causa suficiente para dar por terminado unilateralmente el mismo con justa causa. **SÉPTIMA - FALTAS GRAVES CONVENIDAS ENTRE LAS PARTES QUE GENERAN LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato por cualquiera de las partes, las enumeradas en el artículo 7º del Decreto 2351 de 1965; y, además, por parte del EMPLEADOR, las siguientes faltas que para el efecto se califican como graves: **1.** La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentadas. **2.** Presentarse tarde a la jornada de trabajo, por tercera vez. **3.** La revelación de datos reservados del empleador (información administrativa, financiera y operativa. **4.** Las repetidas desavenencias, riñas, malos tratos y demás con sus compañeros de trabajo, superiores o personal que supervise sus labores. **5.** El hecho que el trabajador se presente en estado de embriaguez al trabajo, bajo sus efectos o ingiera bebidas embriagantes en el sitio de trabajo, aun por primera vez. **6.** El hecho que abandone el sitio de trabajo sin permiso de sus superiores. **7.** La no asistencia a la sección completa de la jornada de trabajo, o más sin excusa suficiente a juicio del empleador. **8.** El no presentar rendimiento promedio normal de sus compañeros de trabajo, **9.** El hecho de presentar mala conducta con sus superiores, compañeros o personal representante de los clientes de la empresa. **10.** El hecho de demostrar desinterés e irresponsabilidad en las funciones asignadas. **11.** El negarse a asistir a las capacitaciones, cursos, inducciones, conferencias de seguridad, registro de alcoholemia la cual al tomarse debe registrar 0,00 y demás que la empresa y nuestros clientes, tengan establecidas para el normal desarrollo de sus actividades. **12.** Cualquier acto de violencia física, psicológica o verbal, en contra de los compañeros de trabajo, subalternos, jefes o demás personas relacionadas directa e indirectamente con la empresa. **13.** El incumplimiento de las políticas normas, reglamentos, procedimientos y demás establecidas por el empleador, y aquellas que estén relacionadas con los estándares dictados en los programas de seguridad y salud de la empresa, y por la de los clientes del empleador, **14.** Hacer uso de teléfono celular para fines personales en horas laborales. **15.** Entablar conversaciones no relacionados con el objeto social de la empresa, con los compañeros de trabajo en áreas de trabajo y/o horas laborales. **16.** Presentarse al trabajo de forma inadecuada, **17.** Recibir dinero de clientes y/o otros sin ser autorizados por sus superiores. **18.** No cumplir con los protocolos dados por los superiores para los diferentes procedimientos que se realizan. **19.** Incumplir con las normas de medicina preventiva, higiene y seguridad industrial. **20.** No cumplir los protocolos o procedimientos para la utilización y manejo de equipos, herramientas y elementos del trabajo. **21.** Abusar de la confianza depositada por el empleador para comportarse indebidamente o no obedecer las órdenes dadas por el mismo. **22.**

Permitir el ingreso a las instalaciones o dar información sobre la empresa a personas no autorizadas por el empleador. **23.** No presentarse a rendir los descargos cuando sea requerido por el empleador. **24.** El sostener relaciones de tipo sentimental con los compañeros de trabajo. **25.** El no tomar participación, en las diferentes actividades que con motivo ordinario o extraordinario programe el empleador. **26.** El no diligenciar los formatos establecidos para control y registro de las actividades dadas por el empleador. **27.** La falsificación o el incumplimiento a la renovación oportuna de sus documentos requeridos para el desempeño de su labor contratada. **28.** El incumplimiento de las funciones asignadas por el empleador. **29.** El daño, alteración, falsificación de documentos relacionados y dados en el desarrollo de las funciones de su cargo. **30.** La comunicación o manifestación por cualquier medio, reportado por nuestros clientes en donde por él se manifieste que el trabajador ha violado normas, políticas, procedimientos establecidos por este, lo mismo que el maltrato, agresión verbal o física hacia los mismos. **PARÁGRAFO.** Las partes de común acuerdo ratifican y están de acuerdo, que el incumplimiento de las anteriores disposiciones será calificado como falta grave, y por lo mismo aceptan los efectos correspondientes, conforme lo dispone el artículo 7 º del Decreto 2351 de 1965. **OCTAVA - MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES:** EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones determinadas por EL EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, de sus condiciones laborales, tales como la jornada de trabajo, el lugar de la prestación del servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni apliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 23 del C.S.T. modificado por el Art. 1 de la Ley 50/90. **NOVENA - RESPONSABILIDADES DEL TRABAJADOR:** El trabajador se compromete a cuidar y responder por los bienes a él encomendados para poder realizar el trabajo objeto de este contrato. Este compromiso lo hace responsable del cuidado y mantenimiento de los equipos cumpliendo con los parámetros y especificaciones de operación del equipo y de sus partes integrantes; igualmente se compromete a diligenciar los diferentes reportes tales como listas de chequeo y demás que se generen en el desarrollo de sus funciones. EL EMPLEADOR se compromete a entregar el equipo en perfectas condiciones, apto para su operación. Para cumplir con lo estipulado en esta cláusula se hará un acta o inventario que forma parte de este contrato donde se registrará la entrega de herramientas o elementos de trabajo que emplee para el desempeño de la labor contratada y EL TRABAJADOR se compromete a conservar los equipos en las mismas condiciones en que se le entregan los cuales serán devueltos al término del contrato en el estado en que se le entregaron, salvo el deterioro natural; el incumplimiento a este compromiso originara la terminación inmediata del contrato laboral, así mismo se responsabiliza al trabajador. **DÉCIMA - EFECTOS:** el presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato. **DÉCIMA PRIMERA - TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO POR JUSTA CAUSA:** Además de las faltas graves ya relacionadas en este contrato, el empleador también podrá dar por terminado unilateralmente el vínculo laborar que une a las partes, si el trabajador estuviere incurso en las siguientes causales. **1.** El haber sufrido engaño por parte del trabajador, mediante la presentación de certificados falsos para su admisión o tendientes a obtener un provecho indebido. **2.** Todo acto de violencia, injuria, malos tratamientos o grave indisciplina en que incurra el trabajador en sus labores, contra el patrono, los miembros de su familia, el personal directivo o los compañeros de trabajo. **3.** Todo acto grave de violencia, injuria o malos tratamientos en que incurra el trabajador fuera del servicio, en contra del patrono, de los miembros de su familia o de sus representantes y socios, jefes, vigilantes o celadores. **4.** Todo daño material causado intencionalmente a los edificios, obras,

materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados con el trabajo, y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o de las cosas. **5.** Todo acto inmoral o delictuoso que el trabajador cometa en el taller, establecimiento o lugar de trabajo o en el desempeño de sus labores. **6.** Cualquier violación grave de las obligaciones o prohibiciones especiales que incumben al trabajador de acuerdo con los artículos 58 y 60 del Código Sustantivo del Trabajo, o cualquier falta grave calificada como tal en pactos o convenciones colectivas, fallos arbitrales, contratos individuales o reglamentos. **7.** La detención preventiva del trabajador por más de treinta (30) días, a menos que posteriormente sea absuelto, o el arresto correccional que exceda de ocho (8) días, o aun por un tiempo menor, cuando la causa de la sanción sea suficiente por sí misma para justificar la extinción del contrato. **8.** La ineptitud del trabajador para realizar la labor encomendada. **DÉCIMA SEGUNDA - CONFIDENCIALIDAD:** El TRABAJADOR, en virtud de la suscripción del presente contrato se compromete a: **1)** Manejar de manera confidencial la información que como tal le sea presentada y entregada, y toda aquella que se genere en torno a ella como fruto de la prestación de sus servicios, o de sus compañeros o jefes inmediatos. **2)** Guardar confidencialidad sobre esa información y no emplearla en beneficio propio o de terceros mientras conserve sus características de confidencialidad o mientras sea manejada como un secreto empresarial o comercial. **3)** PARÁGRAFO: El desconocimiento de los compromisos descritos por el trabajador, puede conllevar demandas civiles y penales según lo señalan las leyes colombianas, DÉCIMA **TERCERA - CLAUSULA DE PERFECCIONAMIENTO:** El presente contrato se perfecciona mediante la firma de las partes, dejando sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito suscrito entre las partes, y declarando de mutuo acuerdo que el presente contrato entra en vigor a partir de la fecha de suscripción de este, y tendrá plena aplicabilidad en cualquier circunstancia o tiempo.

Para constancia se firma el presente contrato, el día 13 de mayo de 2025

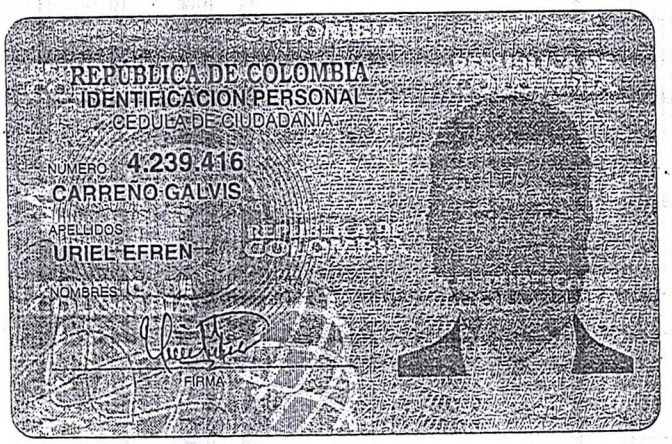
TRABAJADOR

URIEL EFREN CARREÑO GALVIS
C.C.4239416 de LA UVITA

EMPLEADOR

CONSORCIO NUEVO AMANECER
NIT. 901862284-1
R/L

72471



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 4.239.416
CARREÑO GALVIS
APELLIDOS
URIEL EFREN
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-JUN-1964
LA UVITA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
01-OCT-1982 LA UVITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

A-4604000-01270858-M-0004239416-20211203 0077130938A 1 55492315

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES

72472

Yopal, 13 de mayo de 2025
Señores
CONSORCIO NUEVO AMANECER
Yopal

Referencia: Contrato de prestación de servicio No. SECOP II CAS –OAJ-SAS-009-2024 y Numero Interno 1564-2024, cuyo objeto es "PRESTAR EL SERVICIO TRANSPORTE ESCOLAR, EN FORMA SEGURA, SOSTENIBLE Y EFICIENTE A LOS ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE LOS 18 MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE"

Estimados señores:

El suscrito **URIEL EFREN CARREÑO GALVIS** identificado con C.C No. **4.239.416** autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Consorcio Nuevo Amanecer, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en Consorcio Nuevo Amanecer, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Yopal, el día 13 mayo del mes de mayo de dos mil veinticinco (2025).

URIEL EFREN CARREÑO GALVIS
CC 4239416 DE LA UVITA
CONDUCTOR

72473

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:47:40 horas del 13/05/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **4239416,** Apellidos y Nombres **CARREÑO GALVIS URIEL EFREN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

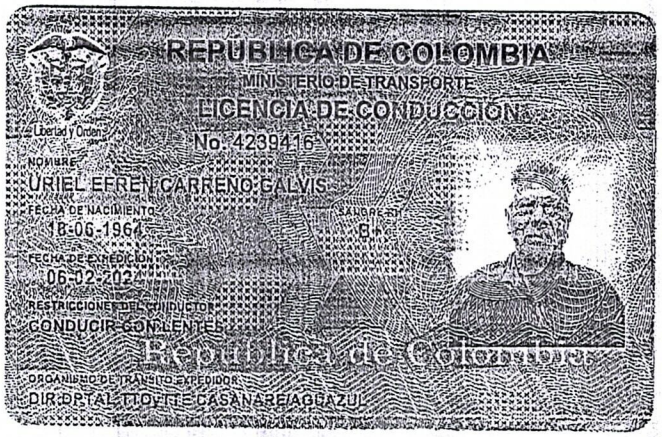
La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CONSORCIO NUEVO AMANECER**, con NIT **901862284-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

72474 X



REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 4239416

Libertad y Orden

NOMBRE

URIEL EFREN CARREÑO GALVIS

FECHA DE NACIMIENTO

18-06-1964

GRUPO RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

06-02-202

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES

República de Colombia

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR

DIR DPTAL TTO Y TTE CASANARE/AGUAZUL



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	06-02-2030	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	06-02-2030	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	06-02-2027	PUBLICO

COMOCOLOR 4 CI

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07002231900