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

**CERTIFICA QUE**

El(La) señor(a) JOAN AVISAY CAMPOS identificado(a) con CC número 7793763 está afiliado(a) a nuestra Administradora de Riesgos Laborales con la siguiente información:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa: | SERVICIOS HYG SAS | | |
| N° Identificación: | 900625540 | | |
| Centro de trabajo: | Riesgo IV 4492104 Tarifa 4.350% | Sueldo básico: | $ 1.423.500 |
| Inicio de cobertura: | 06/05/2025 | 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:

martes, 6 de mayo de 2025 a las 09:21 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 00015770220002221769.

Cordialmente,

**LA EQUIDAD SEGUROS O.C. – Riesgos Laborales**

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo

Bogota 05.05.2025

Señores,
**SERVICIOS HYG SAS - NI 900625540**
Ciudad

Asunto : CERTIFICADO DE RADICACION

Respetados Señores :

Por medio del presente nos permitimos CERTIFICAR el recibido de 3 usuarios enviados para tramite de novedad web radicadas el 2025-05-05 con numero de radicado 6687888:

Cordialmente,

Gestión de la Afiliación - Operaciones - EPS Sanitas

NUMERO DE RADICADO : 6687888

EPS Sanitas
*Nuestro compromiso es contigo*

SERVICIOS H&G SAS
NIT: 900.625.540-3

Villavicencio, 05 de mayo de 2025

Señores
**EPS Sanitas**
Ciudad

**Referencia: Solicitud Radiación Novedades Masivas**

Respetados,

Por medio de la presente solicitamos realizar trámite de novedad a cargo del empleador identificado con Nit 900.625.540-3 – Servicios H&G SAS, para la persona que se relaciona a continuación.

| N | Tipo Doc Empleado | No. Doc Empleado | Nombre Empleado | IBC | Fecha Ingreso Empresa | Fecha Retiro SI Aplica ** | Dirección Residencia | Municipio / Departamento | # Celular | Correo electrónico |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CEDULA | 82.394.357 | MILCIADES GONZALEZ BARACALDO | $1.423.500 | 05/05/2025 | N/A | VEREDA CAÑO CLARO EL CASTILLO | EL CASTILLO - META | 3503579368 | JULIOALP26@GMAIL.COM |
| 2 | CEDULA | 7.793.763 | JOAN AVISAY CAMPOS | $1.423.500 | 05/05/2025 | N/A | FINCA EL PARAISO VEREDA MALAVAR | EL CASTILLO - META | 3103521994 | TEMPONOMINA@GMAIL.COM |
| 3 | CEDULA | 79.575.309 | HECTOR MEDINA BOBADILLA | $1.423.500 | 05/05/2025 | N/A | VEREDA SANTA ROSA BAJA | EL DORADO - META | 3112654705 | HECTORMEDINA180971@GMAIL.COM |

** La fecha de retiro aplica solamente para los casos en los cuales aún el usuario se encuentra activo en el sistema bajo el mismo empleador**

Cordialmente,

**HAROLD ANDRES FONSECA BENAVIDES**
Coordinador de Recursos Humanos

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

## CERTIFICA QUE:

**JOAN AVISAY CAMPOS,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **7.793.763**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 6 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

NIT: **901.942.213-2**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR:** | UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2 |
| **NIT:** | 901942213-2 |
| **DIRECCION EMPLEADOR:** | Centro Comercial Primavera Urbana Oficina 642 |
| **CORREO ELECTRONICO:** | escolartrans2@gmail.com |
| **TELEFONO:** | 3209093914 – 3143638869 |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:** | **ANDREA ONOVA BALLESTEROS** |
| **CEDULA DE CIUDADANIA:** | **1121902846** de **VILLAVICENCIO** |
| **DIRECCION TRABAJADOR:** | **CALLE 11 No. 6 - 38 BRR EL CENTRO** |
| **CORREO ELECTRONICO:** | **LUCIANA_PENAGOS29@HOTMAIL.COM** |
| **TELEFONO:** | **3202526222** |
| **LUGAR DESEMPEÑO DE LABORES:** | Los municipios de **EL CASTILLO, EL DORADO, CUBARRAL, SAN JUAN DE ARAMA Y SAN MARTIN**, (Según se requiera el servicio |
| **SALARIO:** | SETECIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS CINCUENTA **($ 711.750)** |
| **CARGO:** | Acompañante de ruta y/o Monitora de ruta escolar |
| **TIPO O MODALIDAD DE CONTRATO** | OBRA O LABOR |
| **PERIODO DE PAGO:** | Mensual |
| **FECHA INICIO DE LABORES:** | **06 DE MAYO DE 2025** |
| **FECHA DE FINALIZACION DE LABORES:** | Obra o labor, Según contrato No 1098/2025 Secretaría de Educación del Departamento del Meta. |

Los suscritos anteriormente descritos, han decidido celebrar el presente contrato individual de trabajo a Obra o Labor de conformidad al Art. 45 del C.S.T., quien desempeñará en el cargo de Acompañante de ruta y/o Monitora de ruta escolar, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA - OBJETO DEL CONTRATO**: El Empleador contrata los servicios personales del trabajador para desempeñarse como ACOMPAÑANTE DE RUTA Y/O MONITORA DE RUTA ESCOLAR en los diferentes recorridos contemplados en las rutas de TransporteEscolar terrestre y/o fluvial, para suplir las necesidades de la prestación del servicio, donde se desempeñará sus labores de acuerdo con las necesidades de la Empresa contratante. **PARAGRAFO PRIMERO:** EL TRABAJADOR certifica que se encuentra apto para la ejecución idónea y eficaz del objeto del contrato. **PARAGRAFO SEGUNDO:** EL objeto del contrato va atado al contrato de licitación pública número 1098 de 2025 celebrado con la Secretaría de Educación del Departamento del Meta, mediante el cual, si este se termina, la misma suerte tiene este contrato, para lo cual se notificará de la culminación del mismo al empleado, esta notificación puede ser personal o por medios digitales. **PARÁGRAFO TERCERO:** Las partes acuerdan y así lo deja claramente establecido en el presente contrato que, no mediara notificación alguna (preavisos), para la aplicación de suspensiones cuando surjan ceses de actividades como: a). Semana santa, b). Vacaciones de mitad de año, c). Semana de receso de octubre de acuerdo al calendario académico vigente, d). Paros, ceses de actividades del magisterio y/o docentes, huelgas, alteración del orden público, e). Suspensión de clases por emergencia sanitarias (pandemias y demás), por incapacidad o deceso del docente, o falta de designación de docente, f). Por caso fortuito o fuerza mayor (eventualidades del medio ambiente y de la naturaleza) entre otros, o cualquier otra situación en que se impida o se obstaculice el desarrollo del objeto principal del presente Contrato. **PARÁGRAFO CUARTO:** Dado el cargo y las funciones asignadas a EL TRABAJADOR, éste se considera de dirección, confianza y/o manejo, razón por la cual no está sometido a la jornada máxima Legal.

**SEGUNDA -DURACIÓN**: El término de duración del presente contrato es el señalado en la parte superior del presente contrato, que es a Obra o Labor, tal como loseñala el Art.45 del Código Sustantivo del Trabajo, haciendo relevancia en que, la naturaleza del presente contrato no permite renovación ni prórroga. La duración de este contrato será al tiempo

que la **GOBERNACIÓN DEL META** (Secretaría de Educación), requiera el servicio de Transporte Especial en Modalidad Escolar. Quedando entendido entre las partes que el presente contrato se podrá terminar en cualquier momento si se suspende o si se termina el contrato principal entre **UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2. OBJETO: SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA ESTUDIANTES MATRICULADOS EN ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DE 27 MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS COMO ESTRATEGIA PARA INCREMENTAR LOS NIVELES DE PERMANENCIA ESCOLAR EN EL DEPARTAMENTO DEL META.**

**PARÁGRAFO PRIMERO- DEL PERIODO DE PRUEBA**: El periodo de prueba será QUINCE días (15), contados a partir del momento de inicio del contrato tal como lo señala el Art. 76 del Código Sustantivo del Trabajo., durante este periodo, tanto EL EMPLEADOR como ELTRABAJADOR podrán de manera unilateral terminar el contrato en cualquier tiempo, sin que se cause indemnización alguna, de conformidad con el Art. 80 del Código Sustantivodel Trabajo., modificado por el Art. 3º del decreto 617/54. **PARAGRAFO SEGUNDO**: En caso de incapacidad temporal por enfermedad, licencia por luto, calamidad familiar, entreotros, se congelará el cómputo del periodo de prueba, el cual reiniciará vencido el plazo de la misma, esto con el fin de que LA EMPRESA compruebe las aptitudes y pueda verificarsi EL TRABAJADOR cumple con las expectativas del perfil del cargo.

**TERCERA - LUGAR DE TRABAJO**: En la(s) Instituciones Educativa(s) de los Municipios que se encuentran relcionados en el encabezado del presente contrato, EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laboralesdeterminadas por EL EMPLEADOR en ejercicio de su poder subordinante, de sus condiciones laborales, tales como la jornada de trabajo, el lugar de 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 impliquen desmejorar sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo indicado por elArt. 23 Código Sustantivo de Trabajo, modificado por el Art. 1 de la ley 50/90. Los gastosque se originen con los traslados de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por elEMPLEADOR, de conformidad con el numeral 8 del Art. 57 del C.S.T.

**CUARTA - OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR:** el empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga a:

1. Poner al servicio del empleador su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y de las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las ordenes o instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes.
2. Mantener absoluta reserva y confidencialidad los datos, formatos, procedimientos, procesos e información general del empleador, y demás inherentes a su cargo y a sus labores diarias.
3. No presentarse en estado de embriaguez, ni ingerir bebidas alcohólicas ni psicoactivas, durante todo el tiempo para el cual fue contratado, ni mucho menos hacerlo en el sitio de trabajo.
4. Cuidar permanentemente los intereses, equipos y Activos de la empresa, cumpliendopermanentemente con el espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresay comunicar oportunamente a EL EMPLEADOR las observaciones conducentes a evitarle daños y perjuicios por parte del mismo trabajador o de un tercero.
5. Atender las solicitudes propias del cargo que le sean expresadas por su jefe inmediato o por quien éste delegue. (Coordinador de Campo).
6. Comunicar de forma inmediata a la dirección operativa y Administrativa la ocurrenciade cualquier accidente de trabajo o enfermedad profesional.
7. Tener completa armonía y comprensión con los Directivos de las InstitucionesEducativas, con los Estudiantes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en susrelaciones personales y en la ejecución de su labor, y guardar rigurosamente la moralen las relaciones con sus superiores y compañeros.
8. Realizar todas las acciones pertinentes para garantizar la integridad física de los estudiantes beneficiados del servicio, durante la prestación del mismo.
9. Conocer el funcionamiento de los mecanismos de seguridad del vehículo y de primeros auxilios.
10. Diligenciar, recoger y entregar en el centro de información las planillas diarias y semanales de los recorridos con las

firmas correspondientes de cada uno de los estudiantes beneficiarios del recorrido y reportarlas o entregarlas semanalmente al coordinador designado por la empresa.

11. Llevar a cabo a cabalidad su responsabilidad como Monitor(a) Escolar, supervisandoel comportamiento de los niños en el vehículo y vigilando su ingreso y salida de estepreviendo, mitigando y contrarrestando los riesgos inherentes al entorno o a la prestación del servicio que puedan generar algún efecto negativo en la integridad física de alguno de ellos.
12. Vigilar, cuidar y prevenir todo tipo de riesgo en el ascenso y descenso de los usuariosdel servicio.
13. Cuidar de su presentación personal, llevando siempre el carnet y el uniforme asignado.
14. Mantener constante comunicación con el Coordinador de campo, Rector o delegado,coordinador de interventoría y/o Supervisor, con el fin de darle a conocer cualquier novedad durante los recorridos, en particular casos de mal comportamiento de los estudiantes o de falta de cortesía del conductor o de un padre o acudiente, incumplimiento en los horarios, exceso de velocidad o imprudencia por parte del conductor, entre otros.
15. En ninguna circunstancia, admitir el acceso a los vehículos de personas ajenas a losestudiantes. Permitir el ingreso únicamente a los estudiantes autorizados o que fueron reportados por los rectores en los listados para beneficiarse del Servicio de Transporte Escolar SIMAT.
16. Vigilar y proteger a los estudiantes, a fin de garantizar que se tomen todas las medidasde seguridad requeridas en el transporte, cumpliendo con una labor de veeduría antela entidad educativa en la ruta escolar.
17. Mantener un trato respetuoso con los conductores, padres de familia y estudiantes.
18. Procurar el cumplimiento de las normas de disciplina y comportamiento dentro de losvehículos, para que el recorrido resulte agradable, cómodo y se eviten percances deinseguridad.
19. Estar especialmente pendiente de los estudiantes más pequeños, situándolos en lospuestos de los vehículos que ofrezcan menor riesgo en caso de una detención bruscao de un accidente, ayudarlos a subir y a bajar del vehículo, sujetar el cinturón de seguridad de sus puestos. A la hora del descenso de los estudiantes bajarse primerodel bus para ayudar a los más pequeños y luego revisar muy bien que no queden enel bus objeto de los estudiantes o estudiantes dentro del vehículo.
20. Presentarse 15 minutos antes de la hora fijada en el primer paradero del recorrido, para organizar a los estudiantes y posteriormente realizar y dar paso al del abordajede cada estudiante.
21. Mantener listas actualizadas con nombre, dirección teléfonos y curso de todos los estudiantes.
22. Hacer cumplir el horario para iniciar todos los recorridos diarios, velando por que losrecorridos inicien en los horarios establecidos por cada Institución Educativa y suministrados oportunamente por la Dirección Operativa y Administrativa de lacompañía.
23. Permanecer desde el primer abordaje del Estudiante (1er Paradero o I.E.), hasta el último descenso del Estudiante (Ultimo Paradero o I.E.), cumpliendo su función de Acompañante de Ruta Escolar.
24. Velar y asegurarse de que los estudiantes sean dejados en el mismo paradero dondese recogen.
25. Impedir que se exceda la capacidad de pasajeros permitida para el vehículo, pues nose deben transportar estudiantes de pie.
26. Mantener durante la prestación del servicio, una correcta imagen tanto en su aspectoexterior (vestimenta, aseo, etc.) como en su comportamiento, conservando siempre el comportamiento y educación debida ante los usuarios, las familias y personal del centro educativo o la empresa de transporte.
27. Deberán llevarpuesto un chaleco reflectante.
28. Abstenerse de fumar o consumir bebidas alcohólicas o alucinógenos durante el recorrido. Cualquiera de estas acciones es considerado una falta Grave y genera despido inmediato.
29. Llevar un registro fotográfico semanal de la prestación del servicio.
30. Informar de manera inmediata al coordinar de campo si se presenta alguna novedado evento extraordinario en la prestación del servicio.
31. Presentar informe mensual por escrito al jefe inmediato, sobre las novedades, incidentes y demás situaciones que se presenten dentro del mes trabajado, junto conlas planillas mensuales de recorrido debidamente firmadas por estudiantes, conductor,monitora y Rector, el registro fotográfico pertinente demostrando la prestación del servicio.

32. Desempeñar las demás funciones propias de su cargo que le asigne su jefe inmediato, las cuales serán impartidas de forma verbal, escrita, correo electrónico o grupos laborales de WhatsApp.
El incumplimiento a estas obligaciones será causal gravísima de mala conducta y producirá la terminación del contrato con justa causa, previo el debido proceso del Art.29 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, las normas laborales, y el reglamento interno de trabajo. **PARAGRAFO PRIMERO**: El acompañante de ruta y/o monitora de transporte en las paradas deberá: 1). Verificar que el vehículo este bien estacionado y detenida su marcha totalmente, luego, abrir la puerta y bajar de primero, en cada parada,verificando la seguridad para descender del vehículo, comprobando que no viene ningún vehículo, y respetando siempre las señales verticales y horizontales colocadasen la vía o calzada e indicará el momento adecuado del acceso de los usuarios, prestando atención a la circulación y comprobará que el conductor utilice las luces de emergencia o estacionarias durante las paradas. Siempre deberá subir de último al vehículo, y asegurarse para que cada usuario del servicio se encuentre sentado en su respectiva silla, antes de dar la instrucción al conductor, de iniciar la marcha. 2). No permitir nunca que los usuarios del servicio crucen la calle por delante o por detrás del autobús, o rodante automotor, sin mirar antes y comprobar que no viene ningún vehículo, debiendo en todo caso encabezar la marcha o cruzar la calzada acompañando a los usuarios del servicio. En caso de parada obligatoria por avería la monitora deberá: 1). Garantizar la seguridad de los usuarios del servicio; 2). Mantenerla calma y tranquilizar a los usuarios del servicio; 3). Informar inmediatamente a la dirección del centro educativo y a la empresa de transporte. En caso de accidente deberá: 1). Mantener la calma y tranquilizar a los usuarios del servicio; 2). Valorar losposibles daños físicos y proteger a los accidentados, socorriéndolos en función de losconocimientos sobre primeros auxilios 3). No hacer nada que pueda perjudicar o atentar contra la salud de los heridos. 4). Informar a los servicios sanitarios más cercanos; 5). Comunicar el accidente a las autoridades, a la dirección del centro educativo y de la empresa de transporte, a efectos de notificar el accidente, a los padres de los usuarios del servicio o responsables autorizados; 6). Procurar que el autobús o vehículo, no dificulte el paso de otros vehículos. En caso de estudiante o usuario escolar enfermo deberá: 1). Mantener el orden y tranquilidad en el vehículo; 2). Valorar la enfermedad del escolar y terminar el servicio con normalidad si a su juicio y en función de los conocimientos sobre primeros auxilios la enfermedad no esgrave, comunicando la situación al llegar al punto de destino al director del centro educativo o persona designada por éste, a la empresa de transporte y a los padres del escolar o responsables autorizados; 3). Si a su juicio y en función de los conocimientos sobre primeros auxilios la enfermedad la considera grave deberá informar de inmediato a los servicios de salud y comunicar la situación a la direcciónde centro educativo, a efectos de notificarla a los padres de los usuarios del servicioo responsables autorizados. El incumplimiento a esta obligación será causal gravísima de mala conducta y producirá la terminación del contrato con justa causa, previo el debido proceso del Art.29 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, las normas laborales, y el reglamento interno de trabajo.

**QUINTA - REMUNERACIÓN y FORMA DE PAGO:** El EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario indicado por el tiempo laborado, pagadero en las oportunidades también señaladas en el encabezado. **PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes expresamente acuerdan que lo que llegue a recibiren el futuro el TRABAJADOR, a su salario ordinario, como beneficios extralegales o auxilios ocasionales, no para su beneficio o enriquecimiento personal sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, no constituirán salario para ningún efecto, según lo dispone el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, en concordancia con el Art. 17 de la Ley 344 de 1996. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Las partes acuerdan y así lo dejanclaramente establecido que se remunera el tiempo y los días efectivos laborados y no habrá derecho a remuneración alguna en el evento en que no se realice actividad laboral,tampoco habrá remuneración los días en que se presenten ceses de actividades como: semana santa, vacaciones de mitad de año, semana de receso de octubre (cuando hayalugar), paros, huelgas, alteración del orden público, suspensión de clases por pandemia, por incapacidad del docente, por caso fortuito o fuerza mayor (eventualidades del medio ambiente y de la naturaleza) entre otros, o cualquier otra situación en que se impida o se obstaculice el desarrollo del objeto principal del presente Contrato.

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

NIT: **901.942.213-2**

**SEXTA- AUTORIZACION: DESCUENTOS**: El Trabajador autoriza para que el Empleador descuente cualquier suma de dinero que se cause dentro de la existencia y terminación del contrato de trabajo ya sea por concepto de préstamos, alimentación a bajo costo, bonos de alimentación, vivienda, utilización de medios de comunicación, aportes bienes dados a cargo y no reintegrados, u otros que se presenten en ejercicio de la labor que desarrolla. Este descuento se podrá realizar de la nómina quincenal o mensual o de las prestaciones sociales, indemnizaciones, descansos o cualquier beneficio que resulte con ocasión de la existencia o terminación del contrato por cualquier motivo. **PARAGRAFO PRIMERO: EL TRABAJADOR**, con la firma de este contrato autoriza al EMPLEADOR, a realizar descuentos en su salario o liquidación, cuando realice actitudes que van en contra del reglamento interno de la compañía, cuando se ausente de sus labores sin justa causa, o al tercer (3) llamado de atención por memorando entre otros.

**SEPTIMA - JORNADA DE TRABAJO**: El trabajador se obliga a laborar el tiempo fragmentado (medio tiempo), en turnos de acuerdo con los horarios del calendario escolar de la ruta asignada, de tal manera que cumpla con los recorridos en la respectiva ruta, conforme a lo previsto en el código sustantivo del trabajo y demás normas concordantes. Así mismo, se deja claro que, si la Acompañante de ruta escolar y/o Monitora, es requerido para cubrir otras rutas por alguna razón, se le efectuará el pago adicional correspondiente a referido servicio. Acorde a la normatividad vigente que regula la jornada de trabajo. **PARAGRAFO PRIMERO:** desde ya las partes acuerdan que podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50 de l990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem. **PARAGRAFO SEGUNDO**: No le es permitido al TRABAJADOR realizar trabajo suplementario o de horas extras sin que medie la debida autorización del Representante Legal de la empresa por escrito, si en razón a una necesidad manifiesta se hace necesario la prestación del servicio en horarios adicionales, son necesarios los ajustes pertinentes de forma inmediata, los cuales deben ser comunicados a la mayor brevedad a la empresa dentro del periodo mensual en el que se causen, de lo contrario se considerará el servicio como no prestado y sin lugar a remuneración.

**OCTAVA - TERMINACIÓN UNILATERAL**: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los Art.58 en cuanto a sus obligaciones contractuales y las de los artículos 60, 61, 62 y 63 del C.S.T. modificados por el Art. 7º del Decreto 2351/65, Ley 50 de 1990 articulo 5. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la **Cláusula CUARTA** del presente contrato y demás, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el reglamento interno de trabajo, los manuales, instructivos la guía para la prestación del servicio público escolar, y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que forman parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO PRIMERO - FORMAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Serán las siguientes causas que paralos efectos se califican como graves: A. La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias, B. La no asistencia puntual del trabajo sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro del mismo calendario, C. El hecho de no avisar oportunamente al superior inmediato, o al director deoperaciones, que no va asistir a laborar al otro día, así sea por unas horas, perjudicando de esta manera el servicio de transporte que se presta a la empresa, debido a que no se puede sustituir, o reemplazar debidamente, de tal manera que la empresa no incumpla con sus clientes, D. La ejecución del trabajador de labores encomendadas por terceros, E. La revelación de datos y secretos reservados de la empresa o sus clientes, F. Las desavenencias frecuentes con compañeros de trabajo, o superiores jerárquicos, G. El hecho que el trabajador llegue embriagado al trabajo, ingiera bebidas embriagantes en elsitio de trabajo o llegue a laborar trasnochado o con indicios de haber ingerido alcohol aunpor primera vez y/o bajo los efectos de sustancias psicoactivas, H. El hecho de que el trabajador abandone su sitio de trabajo sin permiso de sus superiores, o se retire del sitio asignado por la empresa sin haber sido relevado, así sea que haya terminado la jornada de trabajo, I. La no asistencia a una sesión de jornada completa de trabajo, o más sin excusa suficiente a juicio del empleador, J. Enmendar, borrar o alterar algún dato de la planilla de control de horarios, K. No cumplir a cabalidad con sus funciones, a tal punto que no permita desarrollar

efectivamente las labores de la empresa por su deficiencia, produciendo de esta manera perdidas a la empresa, L. Retirar de las instalaciones de la empresa o del cliente, equipos, herramientas u objetos, utensilios de trabajo, materia prima, mercancía o artículos de pertenencia de la empresa o sus clientes, sin la autorización por escrito de la misma, LL. Desarrollar actividades distintas a las encomendadas en horas de trabajo, o dentro de las instalaciones de la empresa y las delcliente, M. Solicitar o recibir propinas, regalos u obsequios, dentro o fuera del ejercicio desus funciones y que se relacionen al ejercicio de las mismas, N. Portar el uniforme de la empresa, fuera del sitio del trabajo sin autorización del empleador, o portar el uniforme deforma inadecuada, Ñ. Prestar indebidamente y sin autorización uniforme de la empresa, o cualquier otro documento que le dé la calidad de trabajador de la misma a un tercero, O. Quedarse dormido en el desempeño de sus funciones, así sea por primera vez, P. recibir visitas en el horario de trabajo o en el desarrollo de sus funciones, que afecten el buen desempeño de sus funciones, Q. No acatar normas y procedimientos recomendados por Administradora de Riesgos Laborales, o políticas de HSEQ de la empresa, poniendo en peligro su vida o integridad personal, R. De acuerdo a la modalidad de contrato se entiende que, en caso de culminar los servicios, en el puesto para el cual fue contratado, se puede terminar o suspender temporalmente el contrato de trabajo en forma unilateral, sin derecho aindemnización, tal como lo establece la cláusula primera y sus parágrafos. S. En caso de licencias o reubicaciones laborales tendrán que ejecutarse en la oficina principal del talento humano de la empresa. De igual manera, de acuerdo al objeto del contrato entre la Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 -B2 y la Gobernación del Meta (Secretaría de Educación), en los periodos de vacaciones, recesos escolares y las demás contempladas en la cláusula **QUINTA – PARAGRAFO SEGUNDO** del presente contrato, se realizará suspensión de contrato y solamente se pagará la seguridad social correspondiente al empleador. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Por tratarse de servicio de transporte público especial en la modalidad de transporte escolar; la empresa notifica también como causa justa para dar por terminado unilateralmente el contrato y la monitora acepta a la firma de este, cuando se solicite el cambio de monitora por parte de la entidad contratante.

**NOVENA - VACACIONES:** El trabajador tendrá derecho al pago de vacaciones y primas de servicio, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente y de manera proporcional al tiempo laborado con observancia de lo descrito en el artículo187 de la ley 50 de 1990.

**DECIMA – DIRECCION DEL TRABAJADOR**: EL TRABAJADOR para todos los efectos legales o por cualquier concepto laboral, administrativo o judicial y en especial para la aplicación del parágrafo 1 del artículo 29 de la Ley 789/02, norma que modifico el 65 del C.S.T., AUTORIZA le sea notificado en la dirección de residencia, correo electrónico y numero de contacto aportados en su hoja de vida y/o en los datos que se encuentran señalados en el encabezado de este contrato y los plasmados en la parte inferior del mismo al pie de su firma. Así mismo, manifiesta que se compromete a informar por escrito y de manera inmediata a EL EMPLEADOR cualquier cambio en cuanto a la dirección de su residencia, correo electrónico, numero de contacto u otra forma de notificación.

**DECIMA PRIMERA - OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR:** El empleador se obligará a cumplir a cabalidad con el clausulado del presente contrato, a pagar el salario convenido,junto con sus prestaciones sociales, a otorgar al trabajador el material necesario para que el empleado pueda cumplir con el objeto de su trabajo.

**DECIMA SEGUNDA - NORMATIVIDAD:** El presente contrato ha sido redactado estrictamente, de acuerdo a la ley y jurisprudencia en materia laboral en Colombia, y será interpretado de buena fe en las relaciones entre trabajador y empleador dentro de un espíritu de coordinación económica y compromiso social.

**DÉCIMA TERCERA:** De acuerdo a los resultados de Exámenes de Ingreso CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL, el concepto final de aptitud ocupacional para sucargo fue: APTO, Sin embargo, se hacen las siguientes Recomendaciones:

1.Ejercicio regular
2.Control periódico ocupacional. Deberá cumplir con todas las recomendaciones y solicitudes que le Asigne el área de HSEQ y Salud Ocupacional de la empresa.
3. Utilización de EPP.
4. Utilización de ayudas ergonómicas.

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

NIT: **901.942.213-2**

**DECIMA CUARTA - EFECTOS**: Las partes acuerdan que el presente contrato reemplaza en su integridad y deja totalmente sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito,sea civil, laboral o comercial o cualquier otro pactado celebrado entre las partes con anterioridad. Por lo tanto, las modificaciones que se acuerden o se pacten en el futuro serán anexadas al presente instrumento la cual hará parte integral del mismo, el cual tendrá mismo contexto y valor ante la ley.

**DECIMA QUINTA**: El Empleado, por medio de la firma del presente contrato, autoriza expresamente a la empresa Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 B2, a incluir sus datos personales en una base de datos, de acuerdo con lo establecido en la ley 1581 de 2012 con el fin propio de la relación laboral objeto del presente contrato. Así mismo,acepta y autoriza que estos sean objeto de tratamiento con fines comerciales, fines licitatorios y fines de mercadeo, aceptando, así, él envió y tratamiento de información exclusivamente para este fin o para fines contractuales. La empresa Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 -B2, dará al empleado los derechos de acceso del presente contrato, rectificación cancelación u oposición frente a sus datos personales, los cuales podrán ser ejercidos en la dirección de la notificación señalada en el encabezado del presente contrato. **El TRABAJADOR** declara que asume por su cuenta, costo y de manera legal ante las autoridades, cualquier responsabilidad civil que sea imputada por el desarrollo de la labor contratada, que efectúe a bienes de terceros o que efectúe a cualquier particular en su integridad, bien sea por acción directa o indirecta.

**DECIMA SEXTA:** El TRABAJADOR será responsable de minimizar al máximo las oportunidades de transmisión de enfermedades mediante la detallada limpieza, desinfección e higiene y control en el vehículo.

**DECIMA SEPTIMA: DECLARACIONES FINALES:** Las partes aprueban las siguientes declaraciones: (a) EL TRABAJADOR declara ser legalmente capaz para contratar; haber leído y entendido todas y cada una de las cláusulas del presente contrato, las cuales se encuentran ajustadas a la ley, favorables y compatibles con sus derechos fundamentales; (b) este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efectos cualquier otro contrato de trabajo verbal o escrito que haya podido existir entre las partes con anterioridad; (c) EL TRABAJADOR se compromete a informar por escrito a EL EMPLEADOR cualquier cambio de dirección, teniéndose como suya la última dirección registrada en EL EMPLEADOR, para todos los efectos legales.

Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad en Villavicencio, el día 03 de mayo de 2025.

EVER OSWALDO VELA ORJUELA
R/L UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR
META 2025-B2
NIT. 901.942.213-2

Andrea Onova B.
Nombre: ANDREA ONOVA BALLESTEROS
Dirección: CALLE 11 No. 6 - 38 BRR EL CENTRO
E-mail: LUCIANA_PENAGOS29@HOTMAIL.COM

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025
NIT: **901.942.213-2**

## FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN

**NOMBRE:** ANDREA ONOVA BALLESTEROS **FECHA ENTREGA DOTACION:** 03/05/2025

**CÉDULA:** 1121902846 **CONTRATO ESCOLAR:** 1098 DE 2025

**ENTREGA: INICIAL** X **SEGUNDA ENTREGA**____ **TERCERA ENTREGA**____

## ELEMENTOS ENTREGADOS

CAMISA: XL PANTALON: XL CARNET: 1 ZAPATOS: 1

FIRMA QUIEN RECIBE: Andrea Onova B. QUIEN ENTREGA:

SEGUROS
BOLÍVAR

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

CERTIFICA QUE:

La empresa
UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025 B2
Identificada con NT No. 901942213

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 2070783132201, a partir del 05 de Mayo del año 2025.

La(s) persona(s) que se relaciona(n) a continuación se encuentran en nuestra base de datos de la siguiente manera:

| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | NOMBRE DEL EMPLEADO | CENTRO DE TRABAJO | CLASE | TASA | FECHA INICIO COBERTURA | FECHA DE RETIRO | TIPO COTIZANTE | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1121902846 | ANDREA ONOVA BALLESTEROS | PRINCIPAL | 4 | 4.35% | 06/05/2025 | | DEPENDIENTE | ACTIVO |

Se expide a solicitud del interesado el 06 de 05 del año 2025.

Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

capitalsalud eps-s

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.
NIT. 900.298.372-9
06/05/2025
RECIBIDO SIN ACEPTACION

Número de Radicación

Fecha de Radicación: 06 05 2025 (D D M M A A A A)

*(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)*



## I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedad [X]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Contribución solidaria: Si [ ] No [ ]

1. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] Pensionado [ ]
7. Código (a registrar por la EPS) [ ]

## A. AFILIACIÓN

### I. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

| 8. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido: ONOVA | Segundo apellido: BALLESTERO | Primer nombre: ANDREA | Segundo nombre: |

| 9. Tipo documento de identidad | 10. Número de documento de identidad | 11. Sexo biológico | 12. Sexo de identificación |
|---|---|---|---|
| CC | 1121902846 | Femenino [X] Masculino [ ] | F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? |

| 13. Nacionalidad | 14. Lugar de nacimiento | | | | 15. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| | País: COLOMBIA | Departamento: META | Municipio: EL CASTILLO | | 6 6 1993 |

### I. DATOS COMPLEMENTARIOS
Datos personales

| 16. Etnia | 17. Comunidad | 18. Discapacidad | Categoría de discapacidad: Tipo | Condición |
|---|---|---|---|---|
| [ ] | [ ] | Si [ ] No [X] | [ ] | [ ] |

| 19. Tiene encuesta SISBÉN | 20. Clasificación SISBÉN | 21. Grupo de población especial |
|---|---|---|
| Si [ ] No [ ] | Nivel: Grupo: | NO |

| Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 23. Administradora de Pensiones | 24. Ingresos base de cotización - IBC | 25. Tarifa Contribución Solidaria |
|---|---|---|---|
| SEGUROS BOLIVAR | PORVENIR | $ 1.423.500 | |

| 26. Residencia: Dirección | Teléfono fijo | Teléfono celular | Correo electrónico |
|---|---|---|---|
| CALLE 11 No. 6 - 38 BRR EL CENTRO | | 3202526222 | LUCIANA_PENAGOS29@HOTMAIL.COM |

| Departamento | Municipio/Distrito | Localidad/Comuna | Zona |
|---|---|---|---|
| META | EL CASTILLO | | Cabecera Municipal [ ] Centro Poblado [X] Rural Disperso [ ] Resto Rural [ ] |

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR
Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

| 26. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |

| 26. Tipo documento de identidad | 27. Número de documento de identidad | 30. Sexo biológico | 31. Sexo de identificación | 32. Nacionalidad | 33. Lugar de nacimiento | | | 34. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ¿Femenino [ ] Masculino [ ] | F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? | | País | Departamento | Municipio | |

**Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales**

| 35. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| | Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
| B1 | | | | |
| B2 | | | | |
| B3 | | | | |

| | 36. Tipo de doc. de identidad | 37. Número de doc. de identidad | 38. Nacionalidad | 39. Sexo biológico | | 40. Sexo identificación | | | | | | 41. Lugar de nacimiento | | | 42. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Femenino | Masculino | F | M | T | NB | OTRO | Cuál? | País | Departamento | Municipio | |
| B1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | | | |

**s complementarios del beneficiario**

| | arentesco | 42. Etnia | 43. Comunidad | 44. Grupo de población especial | 45. Tiene encuesta SISBÉN | | 48. Clasificación SISBÉN | | 49. Discapacidad | | | 50. Incapacidad permanente | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | SI | NO | Nivel | Grupo | SI | NO | Categoría de discapacidad | SI | NO |
| B1 | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | |

| | 49. Datos de residencia Departamento | Municipio/Distrito | Zona: Cabecera Municipal | Centro Poblado | Rural Disperso | Resto Rural | Teléfono fijo y/o celular | 50. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | |

| | Dirección | Localidad/Comuna | Correo electrónico |
|---|---|---|---|
| B1 | | | |
| B2 | | | |
| B3 | | | |

**Selección de la IPS primaria**
53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS

54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)

| | |
|---|---|
| C | |
| B | |
| B | |
| B | |

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

| 55. Nombre o razón social | 56. Tipo de documento de identificación 57. | Número del documento de identificación | 58. Tipo de aportante o pagador a pensiones (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|
| UT TRANS. ESCOLAR META 2025-B2 | NIT | 901.942.213-2 | |

| 59. Ubicación: Dirección | Teléfono | Correo electrónico | Departamento | Municipio/Distrito |
|---|---|---|---|---|
| CC PRIMAVERA URBANA OF 642 | 320-909-3914 | Escolartrans2@gmail.com | META | VILLAVICENCIO |

VIGILADO Supersalud

capitalsalud
eps-s



## B. REPORTE DE NOVEDADES

59. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación.
- ☐ 2. Corrección de los datos básicos de Identificación.
- ☐ 3. Actualización del documento de identidad.
- ☐ 4. Actualización y corrección datos complementarios.
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de condiciones para seguir cotizando.
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☒ 14. Movilidad ☒ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen 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.

### I. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

60. Datos básicos de identificación

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 62. Sexo biológico | 63. Sexo identificación | 64. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| CC | 1121902846 | Femenino [X] Masculino ☐ | T ☐ NB ☐ OTRO ☐ Cuál? F ☐ M ☐ | 6 \| 6 \| 1993 |

| 64. EPS anterior | 65. Fecha de novedad | 66. Motivo de traslado | 68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones |
|---|---|---|---|
| | 05 \| 05 \| 2025 | Código ☐ | |

### I. DECLARACIONES Y 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 que acreditan la condición de beneficiarios.
- ☐ 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios 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.
- ☐ 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 entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- ☐ 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.
- ☐ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o el celular como mensajes de texto.
- ☐ 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- ☐ 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

### I. 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 | Número de documento de identidad |
|---|---|
| | |

### II. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional: Andrea Chava B

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

### III. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad

| | CN | RC | TI | CC | PA | CE | CD | SC | PT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cantidad de documentos de identidad anexos: | ☐ | ☐ | ☐ | X | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Total Anexos 1

- 82. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- 83. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- 84. 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 de la unión marital.
- 85. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- 86. 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.
- 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.

### I. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

89. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio ☐ Código del Departamento ☐ | 90. Nombre de la Institución

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

89. Apellidos y nombres

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo documento de identidad | Número del documento de identidad | 95. Firma del funcionario |
|---|---|---|
| | | |

| 96. fecha de radicación | 97. Fecha de validación |
|---|---|
| | |

**Observaciones:**

VIGILADO Supersalud

**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 formulario.**

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

## CERTIFICA QUE:

**ANDREA ONOVA BALLESTEROS,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.121.902.846**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 6 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

| | | |
|---|---|---|
| SERVICIOS H&G SAS | CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR | COL-14-2025 |

| | |
|---|---|
| NOMBRE DEL EMPLEADOR: | SERVICIOS H&G S.A.S. |
| NIT: | 900.625.540 - 3 |
| DIRECCION EMPLEADOR: | CARRERA 33 NO. 6C -03 BARRIO ROSA BLANCA |
| NOMBRE DEL TRABAJADOR: | DANIEL GARCIA PALMA |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 17414343 |
| DIRECCION TRABAJADOR: | CRA 9-23 B. ALFONSO MENESES |
| CORREO ELECTRONICO: | ZOROMA_13@GMAIL.COM |
| TELEFONO: | 3204232181 |
| SALARIO: | $1.423.500 + $200.000 (AUX TRANSPORTE) |
| CARGO: | CONDUCTOR |
| FECHA DE INICIO DE LABORES: | 06 de mayo de 2025 |
| FECHA DE FINALIZACION DE LABORES: | Obra o labor según contrato No. 1098/2025 secretaría de Educación – Departamento del Meta. |
| LUGAR DONDE FIRMA CONTRATO: | VILLAVICENCIO |
| CIUDAD DONDE DESEMPEÑARÁ LABORES EL TRABAJADOR: | VILLAVICENCIO – SAN JUAN DE ARAMA – EL CASTILLO - CUBARRAL – EL DORADO – SAN MARTIN. |

Los suscritos anteriormente descritos, han decidido celebrar el presente contrato individual de trabajo por duración de la obra o labor determinada, regido por la norma contenida en el código sustantivo del trabajo, ley 50 de 1990, y en especial por las siguientes clausulas:

**PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO:** El Empleador contrata los servicios personales del Trabajador para desempeñarse como **CONDUCTOR DE VEHÍCULO y/o APOYO AL ÁREA ADMINISTRATIVA,** en los diferentes recorridos contemplados en las rutas de Transporte Escolar terrestre o fluvial, para suplir las necesidades de la prestación del servicio, donde desempeñará sus labores de acuerdo con las necesidades de la Empresa contratante.

**PARAGRAFO PRIMERO:** EL TRABAJADOR certifica que se encuentra apto para la ejecución idónea y eficaz del objeto del contrato, de manera que garantiza que tiene la licencia de conducción vigente y apta para manejar los vehículos.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** EL objeto del contrato va atado al contrato de licitación pública numero 1098 mediante el cual, si este se suspende o termina, la misma suerte tiene este contrato.

**PARÁGRAFO TERCERO:** Dado el cargo y las funciones asignadas a EL TRABAJADOR, éste se considera de dirección, confianza y/o manejo, razón por la cual no está sometido a la jornada máxima legal.

**SEGUNDA: DURACION:** El plazo de duración del presente contrato por obra o labor teniendo como fecha de inicio la fijada en el encabezado del presente escrito y la terminación según termino de finalización pactado en la prórroga y adición del contrato (No. 1098 de 2025), se podrá terminar en cualquier momento si se suspende o si se termina el contrato principal entre la UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2, cuyo objeto es: SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA ESTUDIANTES MATRICULADOS EN ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DE 27 MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS COMO ESTRATEGIA PARA INCREMENTAR LOS NIVELES DE PERMANENCIA ESCOLAR EN EL DEPARTAMENTO DEL META.

**TERCERA: LUGAR DE TRABAJO:** Las partes conviene que el(os) lugar(es) asignado(s) inicialmente para el desarrollo de la labor es el indicado en el recuadro superior. No obstante se hace expresa que; **a**) el cargo requiere de la posibilidad de asignar el TRABAJADOR a diferentes zonas donde su labor sea necesaria en consideración a la naturaleza del servicio contratado y las aptitudes de EL TRABAJADOR; y en que la operación del EMPLEADOR esta dispersa en varias zonas del territorio nacional, por ende, requiere de una asignación flexible y eficiente de desarrollo de la labor contratada, en consecuencia, EL TRABAJADOR podrá ser asignado a prestar servicios en cualquier lugar del territorio nacional. EL TRABAJADOR con la firma del presente documento acepta las asignaciones so pena de incurrir en incumplimiento grave del presente contrato de trabajo, siempre que tales modificaciones no afecten su honor dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejorar sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo indicado por el Art. 23 Código Sustantivo de Trabajo, modificado por el Art. 1 de la ley 50 de 1990 y demás normas concordantes.

**PARÁGRAFO:** Esta es una característica que las partes hacen explicitas como un supuesto para el logro de los objetivos empresariales y como tal EL TRABAJADOR declara conocerla suficientemente y estar en disposición de adaptarse personal y familiarmente a la misma, pues dicha flexibilidad es una condición esencial para la celebración de este contrato y/o la asignación del cargo que se le confía.

**CUARTA: OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR:** El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga a:

1. Verificar el alistamiento de Vehículo teniendo en cuenta los siguientes parámetros (Documentos vigentes del vehículo, aseo general, mantenimiento preventivo, estado de los equipos de emergencia).
2. Uso de buen vocabulario y respeto hacia el cliente.
3. Liderar un ambiente de cordialidad y servicio entre el cliente interno y externo.
4. Cumplir con los horarios establecidos dentro de cada una de las rutas asignadas por la empresa.
5. Manejar el protocolo de comunicaciones de SERVICIOS HYG SAS.
6. Realizar diariamente verificación de vigencia de los documentos del vehículo (Extracto de Contrato o FUEC, Tarjeta de propiedad, tarjeta de operación, pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual, SOAT, revisión tecno mecánica, revisión preventiva bimensual) y documentos del conductor (adicional que se encuentren diligenciando de manera diaria los preoperacionales).
7. Velar por el correcto funcionamiento de los vehículos en la prestación del servicio.
8. Informar inmediatamente al área de Mantenimiento las fallas que presente el vehículo antes, durante y/o después del servicio.
9. Ante cualquier situación se debe mantener una actitud amable y conciliadora de acuerdo con el protocolo de comunicaciones de la empresa.
10. Mantener en orden y aseo su lugar de trabajo.
11. No permitir el acceso al vehículo de personal no autorizado.
12. Solicitar cuando se requiera los elementos de aseo para el vehículo al área operativa.
13. No fumar, no ingerir bebidas alcohólicas ni sustancias psicoactivas antes, durante y/o después del servicio.
14. Cumplir con el Reglamento Interno de Trabajo, reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las políticas del Sistema de Gestión Integral de la empresa.
15. Conocimiento de las normas del Código Nacional de Tránsito.
16. No tener demostraciones afectivas a sus compañeros de trabajo (Noviazgos).
17. No utilizar elementos como armas de fuego, elementos cortopunzantes durante la prestación del servicio.
18. Al finalizar la jornada laboral comunicarse con el área operativa reportando el término a satisfacción de la jornada laboral.
19. No tener reportes de infracciones en el SIMIT.
20. Cumplir con las normas y estándares implementadas en el PESV.
21. Portar el uniforme de la empresa en perfecto estado y presentación.
22. Conocer las políticas de seguridad vial y regulación de la empresa.
23. Participar en el reporte de los accidentes de tránsito, actos y condiciones inseguras en la vía
24. Ser partícipe del programa de formación y campañas de seguridad vial que organice la empresa.

**25.** Dar cuenta inmediata a los representantes de la empresa de las fallas de funcionamiento que observen en los vehículos a su cargo a fin de que ellas puedan ser subsanadas oportunamente.
**26.** Tener cuidado en el manejo del vehículo que se le encomiende tratándolo con suavidad en forma técnica, evitando siempre las velocidades excesivas.
**27.** El conductor no debe utilizar el vehículo para fines diferentes de los cuales se establece en el plan de rodamiento.
**28.** No incurrir en falsedad al reportar información que no corresponda con la realidad en el caso de reporte de preoperacionales.
**29.** El conductor deberá revisar diariamente las condiciones el kilometraje del vehículo para hacer los distintos requerimientos de mantenimiento preventivo (cambio aceite) etc.
**30.** Las demás que se le sean asignadas por su jefe inmediato que guarden relación con su cargo.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** El empleador bajo su autonomía patronal, podrá determinar en qué momento durante la ejecución del contrato, asignar las funciones tanto operativas como administrativas en el Municipio que se requiera, las cuales se harán por medio de oficio y/o memorando de comunicación, de igual forma, el trabajador se compromete a llevar a cabo las funciones tanto operativas como administrativas en debida forma y asumirá el rol según sean asignadas las funciones por el superior inmediato.

**QUINTA: CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** EL TRABAJADOR una vez recibido el vehículo a cargo en las condiciones óptimas que se encuentre, deberá garantizar el buen uso y cuidado material del mismo, en caso de daños físicos, accidentes que conlleven a pérdida económica, destrucción, alteración de su equipamiento u otro que afecte el buen funcionamiento y óptimas condiciones del vehículo automotor, responderá por las reparaciones y reposiciones a las que haya lugar.

**SEXTA: REMUNERACION Y FORMA DE PAGO:** El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios, el salario indicado, el cual corresponde a un (1) SMMLV, lo anterior con apego a lo establecido en la ley 50 de 1990, que a la postre será pagadero dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes, entendiéndose siguientes al mes vencido o laborado. Es necesario aclarar que las bonificaciones, primas extralegales, alojamiento, auxilios, alimentación, o cualquierotro emolumento, que, en forma permanente u ocasional, reciba el trabajador por parte del empleador, no constituye salarió, ni se computara como tal para la liquidación de prestaciones sociales e indemnizaciones.

**PARAGRAFO**: Las partes acuerdan y así lo dejan claramente establecido que se remunera el tiempo y los días efectivos laborados y no habrá derecho a remuneración alguna en el evento en que no se realice actividad laboral, tampoco habrá remuneración los días en que se presenten ceses de actividades como: semana santa, paros, huelgas, alteración del orden público, suspensión de clases por pandemia, por incapacidad del docente, por caso fortuito o fuerza mayor (eventualidades del medio ambiente y de la naturaleza) entre otros, o cualquier otra situación en que se impida o se obstaculice el desarrollo del objeto principal del presente Contrato.

**SEPTIMA: HORARIO DE TRABAJO:** El trabajador se obliga a laborar el tiempo en la jornada laboral establecida normativamente y de acuerdo con los horarios del calendario escolar de la ruta asignada, de tal manera que cumpla con los recorridos en la respectiva ruta, conforme a lo previsto en el código sustantivo del trabajo y demás normas concordantes. Así mismo EL EMPLEADOR Y EL TRABAJADOR desde la firma de este contrato acuerdan, la jornada semanal de conformidad con la ley 2101 del 2021, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo. En éste el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y puede ser de mínimo ocho (8) horas continuas y hasta diez (10) horas diarias sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda el promedio de lo establecido por la ley 2101 del 2021.

**PARAGRAFO PRIMERO**: Desde ya las partes acuerdan que podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la

forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem.

**OCTAVA: PERIODO DE PRUEBA:** El periodo de prueba será QUINCE días (15), contados a partir del momento de inicio del contrato tal como lo señala el Art. 76 del Código Sustantivo del Trabajo., durante este periodo, tanto EL EMPLEADOR como EL TRABAJADOR podrán de manera unilateral terminar el contrato en cualquier tiempo, sin que se cause indemnización alguna, de conformidad con el Art. 80 del Código Sustantivo del Trabajo., modificado por el Art. 3º del decreto 617/54.

**NOVENA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se dará por terminado de forma unilateral por cualquiera de las partes por justa casusa, descritas en los Art.58 y siguientes del Código Sustantivo de Trabajo, modificados por el Art. 7 del Decreto 2351 de 1965 y articulo 5 de la Ley 50 de 199, que califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la Cláusula CUARTA del presente contrato y demás, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el reglamento interno de trabajo, los manuales, instructivos la guía para la prestación del servicio público escolar, y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que forman parte integral del presente contrato.

**PARÁGRAFO PRIMERA: FORMAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Las formas de terminación del presente contrato serán las establecidas en el artículo 5 de la ley 50 de 1990 y las siguientes causas que para el efecto se califican como graves:

**A.** El incumplimiento por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias, **B.** La no asistencia puntual del trabajo sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro del mismo calendario, **C.** El hecho de no avisar oportunamente al superior inmediato, o al director de operaciones, que no va asistir a laborar al otro día, así sea por unas horas, perjudicando de esta manera el servicio de transporte que se presta a la empresa debido a que no se puede sustituir, o reemplazar debidamente, de tal manera que la empresa no incumpla con sus clientes, **D.** La ejecución del trabajador de labores encomendadas por terceros, **E.** La revelación de datos y secretos reservados de la empresa o sus clientes, **F.** Las desavenencias frecuentes con compañeros de trabajo, o superiores jerárquicos, **G.** El hecho que el trabajador llegue embriagado al trabajo, ingiera bebidas embriagantes en el sitio de trabajo o llegue a laborar trasnochado o con indicios de haber ingerido alcohol aun por primera vez, **H.** El hecho de que el trabajador abandone sus sitios de trabajo sin permiso de sus superiores, o se retire del sitio asignado por la empresa sin haber sido relevado, así sea que haya terminado la jornada de trabajo, **I.** La no asistencia a una sesión de jornada completa de trabajo, o más sin excusa suficiente a juicio del empleador, **J.** Enmendar, borrar o alterar algún dato de la planilla de control de horarios, **K.** No cumplir a cabalidad con sus funciones, a tal punto que no permita desarrollar efectivamente las labores de la empresa por su deficiencia, produciendo de esta manera perdidas a la empresa, **L.** Retirar de las instalaciones de la empresa o del cliente, equipos, herramientas u objetos, utensilios de trabajo, materia prima, mercancía o artículos de pertenencia de la empresa o sus clientes, sin la autorización por escrito de la misma, **M.** Desarrollar actividades distintas a las encomendadas en horas de trabajo, o dentro de las instalaciones de la empresa y las del cliente, **N.** Solicitar o recibir propinas, regalos u obsequios, dentro o fuera del ejercicio de sus funciones y que se relacionen al ejercicio de las mismas, **O.** Portar el uniforme de la empresa, fuera del sitio del trabajo sin autorización del empleador, o portar el uniforme de forma inadecuada. **Q.** No prestar el servicio adecuado a los clientes de la empresa, ocasionando con este que el cliente solicite su retiro de las instalaciones, donde se está prestando el servicio, **R.** Prestar indebidamente y sin autorización uniforme de la empresa, o cualquier otro documento que le dé la calidad de trabajador de la misma a un tercero, **S.** Quedarse dormido en el desempeño de sus funciones, así sea por primera vez, **T.** Recibir visitas en el horario de trabajo o en el desarrollo de sus funciones, que afecten el buen desempeño de sus funciones, **U.** No acatar normas y procedimientos recomendados por la Administradora de Riesgos Laborales, o políticas de HSEQ de la

empresa, poniendo en peligro su vida o integridad personal. **V.** De igual manera, de acuerdo con el objeto del contrato principal, en los períodos de vacaciones, recesos escolares y las demás, se realizará suspensión de contrato y solamente se pagará la seguridad social correspondiente al empleador.

**DECIMA: VACACIONES:** El trabajador tendrá derecho al pago de vacaciones y primas de servicio, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente y de manera proporcional al tiempo laborado con observancia de lo descrito en el numeral 3 del artículo 19 de la ley 50 de 1990.

**DECIMA PRIMERA: EXCEPCION AL LUGAR DE TRABAJO:** Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en un lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que dichos traslados no desmejoren sus condiciones laborales, o de remuneración o que impliquen perjuicios para el trabajador. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las garantías precedidas.

**DECIMA SEGUNDA: OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR:** el empleador se obligará a cumplir a cabalidad con el clausulado del presente contrato, a pagar el salario convenido, junto con sus prestaciones sociales, a otorgar al trabajador dotación y el material necesario para que pueda cumplir con el objeto de su trabajo.

**DECIMA TERCERA: DIRECCION DEL TRABAJADOR:** EL TRABAJADOR para todos los efectos legales o por cualquier concepto laboral, administrativo o judicial u otro, AUTORIZA le sea notificado en la dirección de residencia, correo electrónico y numero de contacto aportados en su hoja de vida y/o en los datos que se encuentran señalados en el encabezado del presente. Así mismo, manifiesta que se compromete a informar por escrito y de manera inmediata a EL EMPLEADOR cualquier cambio en cuanto a la dirección de su residencia, correo electrónico, numero de contacto u otra forma de notificación.

**DECIMA CUARTA:** De acuerdo con los resultados de Exámenes de Ingreso CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL, el concepto final de aptitud ocupacional para su cargo fue: APTO, Sin embargo, se hacen las siguientes Recomendaciones: **1.** Ejercicio regular **2.** Control periódico ocupacional. Deberá cumplir con todas las recomendaciones y solicitudes que le Asigne el área de HSEQ y Salud Ocupacional de la Empresa.**3** Utilización de EPP. **4.** Utilización de ayudas ergonómicas.

**DECIMA QUINTA: NORMATIVIDAD:** El presente contrato ha sido redactado estrictamente, de acuerdo con la ley y jurisprudencia en materia laboral en Colombia,y será interpretado de buena fe en las relaciones entre trabajador y empleador dentro de un espíritu de coordinación económica y compromiso social.

**DÉCIMA SEXTA:** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden
al presente contrato se anotarán a continuación de su texto o se harán constar en documentos anexos
suscritos por las partes, los cuales harán parte integral de éste.

**DECIMA SEPTIMA** DEDUCCIONES Y COMPENSACIONES: En caso de que durante la vigencia de este contrato o a su terminación, EL TRABAJADOR tenga deudas pendientes de pago a favor de EL EMPLEADOR, EL TRABAJADOR autoriza expresa e irrevocablemente a EL EMPLEADOR, para deducir, retener o compensar dichas deudas, del valor de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales que EL EMPLEADOR le deba. De la misma forma, EL TRABAJADOR autoriza a EL EMPLEADOR para deducir, retener o compensar los daños o las pérdidas injustificadas de los elementos de trabajo, objetos, enseres y valores propiedad de EL EMPLEADOR que hayan sido confiados al cuidado y responsabilidad de EL TRABAJADOR.

**DECIMA OCTAVA CLAUSULA BUENA FE**: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo a la Ley y la Jurisprudencia, y será interpretado de buena fe y en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, cuyo objeto,

definido en su artículo 1º, es lograr justicia en las relaciones entre EMPLEADORES y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio socia

**DECIMA NOVENA- AUTORIZACION:** EL TRABAJADOR autoriza AL EMPLEADOR, para que este tome la medida necesaria de inspección y vigilancia en las herramientas de trabajo, como computadores, celulares o cualquier medio electrónico.
Autoriza la revisión por medio de herramientas o programas de control en estos medios electrónicos.

**VIGÉSIMA. - DESCUENTO SANCIÓN:** EL TRABAJADOR, con la firma de este contrato autoriza al EMPLEADOR, a realizar descuentos en su salario o liquidación, cuando realice actitudes que van en contra del reglamento interno de la compañía, cuando se ausente de sus labores sin justa causa, al tercer (3) llamado de atención por memorando entre otros. El descuento será aplicable a la quincena posterior al incidente, el monto será fijado por el jefe inmediato.

**VIGESIMA PRIMERA. - CLAUSULA IUS VARIANDI:** El trabajador acepta desde ahora los traslados de lugar de trabajo y cambios de oficio que decida el EMPLEADOR, siempre y cuando tales traslados o cambios no desmejoren sus condiciones laborales o de remuneración o impliquen perjuicios para el trabajador.

**VIGÉSIMA SEGUNDA** - CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE EL USO DE POLÍGRAFO. - Desde ya el trabajador manifiesta su expresa aceptación del uso de polígrafo u otros medios similares de entrevista con el fin de esclarecer hechos disciplinarios o de seguridad relevantes para la empresa, respetando en todo caso su dignidad y honra, conforme los términos de la ley 1581 de 2012. EL EMPLEADO autoriza de manera previa, expresa e informada al EMPLEADOR el tratamiento de sus datos de personales recolectados en la realización del uso del polígrafo u otros medios similares. Sin perjuicio de lo anterior, cuando esta circunstancia involucre datos sensibles definidos en el presente documento, el trabajador queda por notificado de que no está obligado a su entrega.

**VIGÉSIMA TERCERA-** CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE PRUEBAS DE ALCOHOL Y DROGAS. - EL EMPLEADO deja expresa constancia sobre su acuerdo y aceptación en la realización de pruebas de alcohol y drogas, las cuales podrán ser utilizadas por EL EMPLEADOR como material para procesos disciplinarios o de terminación de contrato con justa causa, así como cualquier otro efecto legal que sea pertinente. EL EMPLEADO autoriza de manera previa, expresa e informada al EMPLEADOR el tratamiento de sus datos de personales recolectados en la realización de pruebas de alcohol y drogas. En caso de que estos exámenes involucren datos sensibles, igualmente el trabajador queda notificado de la no obligatoriedad de esta práctica cuando pueda establecer que afecta su intimidad.

**VIGESIMA. CUARTA –** AUTORIZACIÓN SOBRE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES- EL EMPLEADO autoriza de manera previa, expresa e informada al EMPLEADOR el tratamiento de sus datos personales, directamente o a través de sus empleados, asesores y/o terceros encargados: 1. A realizar cualquier operación que tenga una finalidad lícita, tales como la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia y transmisión (el "Tratamiento") sobre sus datos personales, entendidos como cualquier información vinculada o que pueda asociarse al EMPLEADO (los "Datos Personales") para el cumplimiento de los fines del EMPLEADOR que incluyen pero no se limitan a:

- La afiliación del empleado en las entidades del sistema general de seguridad social y parafiscales.
- Archivo y procesamiento de nómina.
- Archivos sobre antecedentes disciplinarios y contractuales
- Reporte ante autoridades administrativas, laborales, fiscales o judiciales.
- Cumplimiento de obligaciones legales o contractuales del EMPLEADOR con terceros.
- La debida ejecución del Contrato de trabajo.
- El cumplimiento de las políticas internas del EMPLEADOR
- La verificación del cumplimiento de las obligaciones del TRABAJADOR.
- La administración de sus sistemas de información y comunicaciones

- La generación de copias y archivos de seguridad de la información en los equipos proporcionados por EL EMPLEADOR.
- Dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por el EMPLEADOR con el TRABAJADOR con relación al pago de salarios, prestaciones sociales y demás acreencias laborales.
- Informar las modificaciones que se presenten en el desarrollo del contrato de trabajo al TRABAJADOR.
- Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por el TRABAJADOR.
- Realizar los descuentos de nómina autorizados por el TRABAJADOR.

PARAGRAFO: EL TRABAJADOR conoce el carácter facultativo de entregar o no al EMPLEADOR sus datos sensibles, entiéndese estos como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los relativos a la salud, a la vida sexual y a los datos biométricos. El TRABAJADOR autoriza expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles.

**PARAGRAFO 1:** EL TRABAJADOR reconoce y acepta que el Tratamiento de sus Datos Personales efectuado por fuera del territorio colombiano puede regirse para algunos efectos por leyes extranjeras. Por consiguiente, autoriza la transferencia nacional e internacional de sus datos, incluidos los sensibles, para las finalidades y en los términos de este documento.

**PARAGRAFO 2**: EL TRABAJADOR reconoce que ha sido informado de los derechos que le asisten en su calidad de titular de Datos Personales, entre los que se encuentran los siguientes: i) conocer, actualizar y rectificar sus Datos Personales frente al EMPLEADOR o quienes por cuenta de éste realicen el Tratamiento de sus Datos Personales; ii) solicitar prueba de la autorización otorgada al EMPLEADOR salvo cuando la ley no lo requiera; iii) previa solicitud, ser informado sobre el uso que se ha dado a sus Datos Personales, por El EMPLEADOR o quienes por cuenta de éste realicen el Tratamiento de sus Datos Personales; iv) presentar ante las autoridades competente quejas por violaciones al régimen legal colombiano de protección de datos personales; v) revocar la presente autorización y/o solicitar la supresión de sus Datos Personales cuando la autoridad competente determine que EL EMPLEADOR incurrió en conductas contrarias a la ley y a la Constitución; y vi) acceder en forma gratuita a sus Datos Personales que hayan sido objeto de Tratamiento.

**PARAGRAFO 3**: Los datos del TRABAJADOR que obtenga EL EMPLEADOR para los fines y términos del presente documento, serán recogidos y almacenados hasta la terminación del vínculo contractual y durante veinte (20) años más. Esta base de datos cuenta con las medidas de seguridad necesarias para la conservación adecuada de los datos personales.

**VIGESIMA. QUINTA: El TRABAJADOR** declara que asume por su cuenta, costo y de manera legal ante las autoridades, cualquier responsabilidad civil que se imputada por el desarrollo de la labor contratada, que efectúe a bienes de terceros o que efectúe a cualquier particular en su integridad, bien sea por acción directa o indirecta, o por el uso del vehículo.

**VIGESIMA. SEXTA: RESPONSABILIDAD SOBRE BIENES: El TRABAJADOR** declara hacerse responsable por los daños o pérdida de LOS VEHICULOS propiedad del **EMPLEADOR** los cuales se encuentren bajo responsabilidad, al cuidado, tenencia o utilización por parte del **El TRABAJADOR** por efectos del desarrollo de la labor contratada.

**VIGESIMA SÉPTIMA: El TRABAJADOR** será responsable de minimizar al máximo las oportunidades de transmisión de enfermedades mediante la detallada limpieza, desinfección, higiene y control ambiental del vehículo.

**VIGÉSIMA OCTAVA: AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR ANTECEDENTES JUDICIALES E**

**INHABILIDADES.** El trabajador manifiesta no estar en ninguna causal de inhabilidad para trabajar con menores como lo establece la Ley 1918 de 2018 y decreto 753 de 2019; de igual manera con la firma de este contrato autoriza al EMPELADOR para que tome las medidas necesarias, para que consulte en línea el registro de antecedentes judiciales e inhabilidades en cualquier plataforma pública o privada, en caso de estar inmerso en una causar de inhabilidad y no informarla al empleador, este hecho generara una causal de terminación de contrato por justa causa.

**VIGÉSIMA NOVENA: EL TRABAJADOR** manifiesta que he leído y entendido todo lo relacionado con el Reglamento Interno de Trabajo, reglamento de higiene y seguridad Industrial, Política del Sistema Integrado de Gestión, la Política de No Alcohol, Drogas y Fumadores, la Política de Seguridad vial y políticas de regulación (Política de uso de elementos de protección personal, Política de no uso de equipos bidireccionales, Política de regulación de horas y descanso, política de regulación de la velocidad, Política de uso de cinturón de seguridad); funciones propias del cargo que voy a desempeñar, comprometiéndome a respetarlas y a cumplirlas.

**DECLARACIONES FINALES:** Las partes aprueban las siguientes declaraciones: (a) EL TRABAJADOR declara ser legalmente capaz para contratar; haber leído y entendido todas y cada una de las cláusulas del presente contrato, las cuales se encuentran ajustadas a la ley, favorables y compatibles con sus derechos fundamentales; (b) este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efectos cualquier otro contrato de trabajo verbal o escrito que haya podido existir entre las partes con anterioridad; (c) EL TRABAJADOR se compromete a informar por escrito a EL EMPLEADOR cualquier cambio de dirección, teniéndose como suya la última dirección registrada en EL EMPLEADOR, para todos los efectos legales; (d) EL TRABAJADOR declara haber sido contratado en la ciudad de Villavicencio

Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad en Villavicencio, el día 03 de mayo de 2025.

Suscriben:

**EL EMPLEADOR**
**SERVICIOS H&G S.A.S.**
**R/L DANIEL STEVEN HURTADO GUERRERO**

**EL TRABAJADOR**
**DANIEL GARCIA PALMA**
**CONDUCTOR**

| | | |
|---|---|---|
| SERVICIOS | **ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** | |
| | **Codigo:** FO-GH-04 **Versión:** 01 | **Fecha :** 30-04-2025 |

**MOTIVO DE ENTREGA:**

| | | | | DD | MM | AAAA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| INICIO DE LABORES | ☑ | ENTREGA PERIÓDICA | ☐ | 03 | 05 | 2025 |
| REPOSICIÓN | ☐ | CAMBIO DE CARGO | ☐ | | | |

**DATOS DEL FUNCIONARIO**

**NOMBRE:** DANIEL GARCIA PALMA **C.C:** 17414343

**CARGO:** CONDUCTOR **PROCESO:** OPERATIVO

**ELEMENTOS ENTREGADOS**

| DOTACION | | |
|---|---|---|
| REF. | CANT | TALLA |
| CAMISA | 1 | XXL |
| PANTALÓN | 1 | 36 |
| ZAPATOS | 1 | 41 |

| ELEMENTOS DE TRABAJO | | |
|---|---|---|
| REF. | CANT | TALLA |
| PALETA PARE-PARE | | |
| SILBATO | | |
| CARNET | 1 | N/A |

| EPI | | |
|---|---|---|
| REF. | CANT | TALLA |
| CHALECO REFLECTIVO | | |
| | | |
| | | |

**OTROS:**

| ELEMENTO | CANTIDAD | FECHA |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

**FIRMAS**

**QUIEN ENTREGA**

NOMBRE: DANIEL STEVEN HURTADO GUERRERO
CARGO: REPRESENTANTE LEGAL

**QUIEN RECIBE**

NOMBRE: DANIEL GARCIA PALMA
CARGO: CONDUCTOR

AL HABER RECIBIDO LA DOTACIÓN RELACIONADA ANTERIORMENTE, DECLARO QUE:
1) Adquiero el compromiso de usar los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley colombiana, código sustantivo del trabajo; Art 56 y Art. 58. Numeral 7; Ley 9 de 1979; Art. 88; Decreto 1295 de 1994; Art. 22. El presente compromiso quedara archivado en mi hoja de vida como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como colaborador de SERVICIOS H&G S.A.S.
2) He recibido los elementos suministrados de conformidad, en buen estado, y que me fue suministrada la informaciòn necesaria para su buen uso, cuidado y reposición.
3) Conozco la forma correcta de utilizar la dotación y/o EPI adecuadamente durante la jornada laboral y las recomendaciones para mantenerlos su buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y directrices que definió la empresa para contribución de mi bienestar fisico, psicologico y social.
4) Tengo pleno conocimiento que debo reportar de manera inmediata cualquier daño, pérdida o desgaste para proceder a su respectiva reposición, además se compromete a darle el uso correcto y en caso de daño o pérdida intencional o la no devolución, el colaborador autoriza a SERVICIOS H&G S.A.S. para que descuente el valor correspondiente de los salarios y/o prestaciones sociales.

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

**CERTIFICA QUE**

El(La) señor(a) DANIEL GARCIA PALMA identificado(a) con CC número 17414343 está afiliado(a) a nuestra Administradora de Riesgos Laborales con la siguiente información:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa: | SERVICIOS HYG SAS | | |
| N° Identificación: | 900625540 | | |
| Centro de trabajo: | Riesgo IV 4492104 Tarifa 4.350% | Sueldo básico: | $ 1.423.500 |
| Inicio de cobertura: | 06/05/2025 | 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:

martes, 6 de mayo de 2025 a las 09:31 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 00015770510002221810.

Cordialmente,

**LA EQUIDAD SEGUROS O.C. – Riesgos Laborales**

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

capitalsalud eps-s

CAPITAL SALUD EPS-S S.A. NIT. 900.298.372-9 06/05/2025 RECIBIDO SIN ACEPTACIÓN

Número de Radicación

Fecha de Radicación: 06 05 2025

*(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)*



## I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedad [X]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - 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. Afiliado adicional [ ]
6. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] Pensionado [ ]
7. Código (a registrar por la EPS) [ ]

## A. AFILIACIÓN

### I. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

| 8. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido: GARCIA | Segundo apellido: PALMA | Primer nombre: DANIEL | Segundo nombre: |

| 9. Tipo documento de identidad | 10. Número de documento de identidad | 11. Sexo biológico | 12. Sexo de identificación | 13. Nacionalidad | 14. Lugar de nacimiento | 15. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 17414343 | Femenino [ ] Masculino [X] | F [ ] M [X] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? | COLOMBIANA | País: COLOMBIA; Departamento: META; Municipio: EL CASTILLO | 10 9 1966 |

### I. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

| 16. Etnia | 17. Comunidad | 18. Discapacidad | Categoría de discapacidad: Tipo | Condición |
|---|---|---|---|---|
| [ ] | [ ] | Si [ ] No [X] | [ ] | [ ] |

| 19. Tiene encuesta SISBÉN | 20. Clasificación SISBÉN | 21. Grupo de población especial |
|---|---|---|
| Si [ ] No [ ] | Nivel: Grupo: | NO |

| 22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 23. Administradora de Pensiones | 24. Ingresos base de cotización - IBC | 25. Tarifa Contribución Solidaria |
|---|---|---|---|
| EQUIDAD SEGUROS | COLPENSIONES | $ 1.423.500 | |

| 26. Residencia | | | |
|---|---|---|---|
| Dirección: CRA 9-23 B. ALFONSO MENESES | Teléfono fijo: | Teléfono celular: 3204232181 | Correo electrónico: ZOROMA_13@GMAIL.COM |

| Departamento | Municipio/Distrito | Localidad/Comuna | Zona |
|---|---|---|---|
| META | EL CASTILLO | | Cabecera Municipal [ ] Centro Poblado [X] Rural Disperso [ ] Resto Rural [ ] |

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

| 26. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |

| 26. Tipo documento de identidad | 27. Número de documento de identidad | 30. Sexo biológico | 31. Sexo de identificación | 32. Nacionalidad | 33. Lugar de nacimiento | 34. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ¿Femenino [ ] Masculino [ ] | F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? | | País; Departamento; Municipio | |

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

| 35. Apellidos y nombres completos | Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | |
| B2 | | | | |
| B3 | | | | |

| | 36. Tipo de doc. de identidad | 37. Número de doc. de identidad | 38. Nacionalidad | 39. Sexo biológico Femenino | 39. Sexo biológico Masculino | 40. Sexo identificación F | M | T | NB | OTRO | Cuál? | 41. Lugar de nacimiento País | Departamento | Municipio | 42. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | | | |

Datos complementarios del beneficiario

| | 41. Parentesco | 42. Etnia | 43. Comunidad | 44. Grupo de población especial | 45. Tiene encuesta SISBÉN SI | 45. Tiene encuesta SISBÉN NO | 48. Clasificación SISBÉN Nivel | 48. Clasificación SISBÉN Grupo | 49. Discapacidad SI | 49. Discapacidad NO | 49. Discapacidad Categoría de discapacidad | 50. Incapacidad permanente SI | 50. Incapacidad permanente NO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | |

| | 49. Datos de residencia Departamento | Municipio/Distrito | Zona: Cabecera Municipal | Centro Poblado | Rural Disperso | Resto Rural | Teléfono fijo y/o celular | 50. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | |

| | Dirección | Localidad/Comuna | Correo electrónico |
|---|---|---|---|
| B1 | | | |
| B2 | | | |
| B3 | | | |

Selección de la IPS primaria

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS

54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)

| | | |
|---|---|---|
| C | | |
| B | | |
| B | | |
| B | | |

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

| 55. Nombre o razón social | Tipo de documento de identificación | Número del documento de identificación | 58. Tipo de aportante o pagador a pensiones (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|
| SERVICIOS H&G SAS | 57. NIT | 900.625.540-3 | |

| 59. Ubicación Dirección | Teléfono | Correo electrónico | Departamento | Municipio/Distrito |
|---|---|---|---|---|
| CRA 33 #6C-03 BARRIO ROSA | 320 917 5456 | RECURSOSHUMANOSSERVICIOS HYGSAS@GMAIL.COM | META | VILLAVICENCIO |

capitalsalud
eps-s



## B. REPORTE DE NOVEDADES

59. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de los datos básicos de Identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad.
- [ ] 4. Actualización y corrección datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código [ ]
- [ ] 6. Reporte de pago a través 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 condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [X] 14. Movilidad [X] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen 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.

### I. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

60. Datos básicos de identificación

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 62. Sexo biológico | 63. Sexo identificación | 64. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| CC | 17414343 | Femenino [ ] Masculino [X] | F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? | 10 / 9 / 1966 |

| EPS anterior | 65. Fecha de novedad | 66. Motivo de traslado | 68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones |
|---|---|---|---|
| | 05 / 05 / 2025 | Código [ ] | |

### I. DECLARACIONES Y 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 que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios 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.
- [ ] 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 entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [ ] 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.
- [ ] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o el celular como mensajes de texto.
- [ ] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

### I. 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 | Número de documento de identidad |
|---|---|
| [ ] | |

### II. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

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

### III. ANEXOS

| | CN | RC | TI | CC | PA | CE | CD | SC | PT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cantidad de documentos de identidad anexos: | [ ] | [ ] | [ ] | [X] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] |

Total Anexos 1

82. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
83. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
84. 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 de la unión marital.
85. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
86. 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.
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.

### I. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

89. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio [ ] Código del Departamento [ ] 90. Nombre de la Institución

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

89. Apellidos y nombres

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo documento de identidad | Número del documento de identidad | 95. Firma del funcionario |
|---|---|---|
| [ ] | | |

| 96. fecha de radicación | 97. Fecha de validación |
|---|---|
| / / | / / |

**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 formulario.**

VIGILADO Supersalud

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DANIEL GARCIA PALMA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **17414343,** se encuentra afiliado/a desde **29/12/1994** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 06 de mayo de 2025.

**Rosa Mercedes Nino Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.



**Colpensiones**
Dirección: Carrera 10 No.72 - 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909 www.colpensiones.gov.co

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

NIT: **901.942.213-2**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR:** | UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2 |
| **NIT:** | 901942213-2 |
| **DIRECCION EMPLEADOR:** | Centro Comercial Primavera Urbana Oficina 642 |
| **CORREO ELECTRONICO:** | escolartrans2@gmail.com |
| **TELEFONO:** | 3209093914 – 3143638869 |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:** | **SANDRA VIVIANA LOPEZ SANABRIA** |
| **CEDULA DE CIUDADANIA:** | **1123059225** de **EL CASTILLO** |
| **DIRECCION TRABAJADOR:** | **VEREDA CARMEN 1 FINCA LOS NARANJOS** |
| **CORREO ELECTRONICO:** | **SANDRALOPEZ10101993@GMAIL.COM** |
| **TELEFONO:** | **3126337833** |
| **LUGAR DESEMPEÑO DE LABORES:** | Los municipios de **EL CASTILLO, EL DORADO, CUBARRAL, SAN JUAN DE ARAMA Y SAN MARTIN**, (Según se requiera el servicio |
| **SALARIO:** | SETECIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS CINCUENTA **($ 711.750)** |
| **CARGO:** | Acompañante de ruta y/o Monitora de ruta escolar |
| **TIPO O MODALIDAD DE CONTRATO** | OBRA O LABOR |
| **PERIODO DE PAGO:** | Mensual |
| **FECHA INICIO DE LABORES:** | **06 DE MAYO DE 2025** |
| **FECHA DE FINALIZACION DE LABORES:** | Obra o labor, Según contrato No 1098/2025 Secretaría de Educación del Departamento del Meta. |

Los suscritos anteriormente descritos, han decidido celebrar el presente contrato individual de trabajo a Obra o Labor de conformidad al Art. 45 del C.S.T., quien desempeñará en el cargo de Acompañante de ruta y/o Monitora de ruta escolar, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA - OBJETO DEL CONTRATO**: El Empleador contrata los servicios personales del trabajador para desempeñarse como ACOMPAÑANTE DE RUTA Y/O MONITORA DE RUTA ESCOLAR en los diferentes recorridos contemplados en las rutas de TransporteEscolar terrestre y/o fluvial, para suplir las necesidades de la prestación del servicio, donde se desempeñará sus labores de acuerdo con las necesidades de la Empresa contratante. **PARAGRAFO PRIMERO:** EL TRABAJADOR certifica que se encuentra apto para la ejecución idónea y eficaz del objeto del contrato. **PARAGRAFO SEGUNDO:** EL objeto del contrato va atado al contrato de licitación pública número 1098 de 2025 celebrado con la Secretaría de Educación del Departamento del Meta, mediante el cual, si este se termina, la misma suerte tiene este contrato, para lo cual se notificará de la culminación del mismo al empleado, esta notificación puede ser personal o por medios digitales. **PARÁGRAFO TERCERO:** Las partes acuerdan y así lo deja claramente establecido en el presente contrato que, no mediara notificación alguna (preavisos), para la aplicación de suspensiones cuando surjan ceses de actividades como: a). Semana santa, b). Vacaciones de mitad de año, c). Semana de receso de octubre de acuerdo al calendario académico vigente, d). Paros, ceses de actividades del magisterio y/o docentes, huelgas, alteración del orden público, e). Suspensión de clases por emergencia sanitarias (pandemias y demás), por incapacidad o deceso del docente, o falta de designación de docente, f). Por caso fortuito o fuerza mayor (eventualidades del medio ambiente y de la naturaleza) entre otros, o cualquier otra situación en que se impida o se obstaculice el desarrollo del objeto principal del presente Contrato. **PARÁGRAFO CUARTO:** Dado el cargo y las funciones asignadas a EL TRABAJADOR, éste se considera de dirección, confianza y/o manejo, razón por la cual no está sometido a la jornada máxima Legal.

**SEGUNDA -DURACIÓN**: El término de duración del presente contrato es el señalado en la parte superior del presente contrato, que es a Obra o Labor, tal como loseñala el Art.45 del Código Sustantivo del Trabajo, haciendo relevancia en que, la naturaleza del presente contrato no permite renovación ni prórroga. La duración de este contrato será al tiempo

que la **GOBERNACIÓN DEL META** (Secretaría de Educación), requiera el servicio de Transporte Especial en Modalidad Escolar. Quedando entendido entre las partes que el presente contrato se podrá terminar en cualquier momento si se suspende o si se termina el contrato principal entre **UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2. OBJETO: SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA ESTUDIANTES MATRICULADOS EN ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DE 27 MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS COMO ESTRATEGIA PARA INCREMENTAR LOS NIVELES DE PERMANENCIA ESCOLAR EN EL DEPARTAMENTO DEL META.**

**PARÁGRAFO PRIMERO- DEL PERIODO DE PRUEBA**: El periodo de prueba será QUINCE días (15), contados a partir del momento de inicio del contrato tal como lo señala el Art. 76 del Código Sustantivo del Trabajo., durante este periodo, tanto EL EMPLEADOR como ELTRABAJADOR podrán de manera unilateral terminar el contrato en cualquier tiempo, sin que se cause indemnización alguna, de conformidad con el Art. 80 del Código Sustantivodel Trabajo., modificado por el Art. 3º del decreto 617/54. **PARAGRAFO SEGUNDO**: En caso de incapacidad temporal por enfermedad, licencia por luto, calamidad familiar, entreotros, se congelará el cómputo del periodo de prueba, el cual reiniciará vencido el plazo de la misma, esto con el fin de que LA EMPRESA compruebe las aptitudes y pueda verificarsi EL TRABAJADOR cumple con las expectativas del perfil del cargo.

**TERCERA - LUGAR DE TRABAJO**: En la(s) Instituciones Educativa(s) de los Municipios que se encuentran relcionados en el encabezado del presente contrato, EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laboralesdeterminadas por EL EMPLEADOR en ejercicio de su poder subordinante, de sus condiciones laborales, tales como la jornada de trabajo, el lugar de 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 impliquen desmejorar sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo indicado por elArt. 23 Código Sustantivo de Trabajo, modificado por el Art. 1 de la ley 50/90. Los gastosque se originen con los traslados de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por elEMPLEADOR, de conformidad con el numeral 8 del Art. 57 del C.S.T.

**CUARTA - OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR:** el empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga a:

1. Poner al servicio del empleador su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y de las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las ordenes o instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes.
2. Mantener absoluta reserva y confidencialidad los datos, formatos, procedimientos, procesos e información general del empleador, y demás inherentes a su cargo y a sus labores diarias.
3. No presentarse en estado de embriaguez, ni ingerir bebidas alcohólicas ni psicoactivas, durante todo el tiempo para el cual fue contratado, ni mucho menos hacerlo en el sitio de trabajo.
4. Cuidar permanentemente los intereses, equipos y Activos de la empresa, cumpliendopermanentemente con el espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresay comunicar oportunamente a EL EMPLEADOR las observaciones conducentes a evitarle daños y perjuicios por parte del mismo trabajador o de un tercero.
5. Atender las solicitudes propias del cargo que le sean expresadas por su jefe inmediato o por quien éste delegue. (Coordinador de Campo).
6. Comunicar de forma inmediata a la dirección operativa y Administrativa la ocurrenciade cualquier accidente de trabajo o enfermedad profesional.
7. Tener completa armonía y comprensión con los Directivos de las InstitucionesEducativas, con los Estudiantes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en susrelaciones personales y en la ejecución de su labor, y guardar rigurosamente la moralen las relaciones con sus superiores y compañeros.
8. Realizar todas las acciones pertinentes para garantizar la integridad física de los estudiantes beneficiados del servicio, durante la prestación del mismo.
9. Conocer el funcionamiento de los mecanismos de seguridad del vehículo y de primeros auxilios.
10. Diligenciar, recoger y entregar en el centro de información las planillas diarias y semanales de los recorridos con las

firmas correspondientes de cada uno de los estudiantes beneficiarios del recorrido y reportarlas o entregarlas semanalmente al coordinador designado por la empresa.

11. Llevar a cabo a cabalidad su responsabilidad como Monitor(a) Escolar, supervisandoel comportamiento de los niños en el vehículo y vigilando su ingreso y salida de estepreviendo, mitigando y contrarrestando los riesgos inherentes al entorno o a la prestación del servicio que puedan generar algún efecto negativo en la integridad física de alguno de ellos.
12. Vigilar, cuidar y prevenir todo tipo de riesgo en el ascenso y descenso de los usuariosdel servicio.
13. Cuidar de su presentación personal, llevando siempre el carnet y el uniforme asignado.
14. Mantener constante comunicación con el Coordinador de campo, Rector o delegado,coordinador de interventoría y/o Supervisor, con el fin de darle a conocer cualquier novedad durante los recorridos, en particular casos de mal comportamiento de los estudiantes o de falta de cortesía del conductor o de un padre o acudiente, incumplimiento en los horarios, exceso de velocidad o imprudencia por parte del conductor, entre otros.
15. En ninguna circunstancia, admitir el acceso a los vehículos de personas ajenas a losestudiantes. Permitir el ingreso únicamente a los estudiantes autorizados o que fueron reportados por los rectores en los listados para beneficiarse del Servicio de Transporte Escolar SIMAT.
16. Vigilar y proteger a los estudiantes, a fin de garantizar que se tomen todas las medidasde seguridad requeridas en el transporte, cumpliendo con una labor de veeduría antela entidad educativa en la ruta escolar.
17. Mantener un trato respetuoso con los conductores, padres de familia y estudiantes.
18. Procurar el cumplimiento de las normas de disciplina y comportamiento dentro de losvehículos, para que el recorrido resulte agradable, cómodo y se eviten percances deinseguridad.
19. Estar especialmente pendiente de los estudiantes más pequeños, situándolos en lospuestos de los vehículos que ofrezcan menor riesgo en caso de una detención bruscao de un accidente, ayudarlos a subir y a bajar del vehículo, sujetar el cinturón de seguridad de sus puestos. A la hora del descenso de los estudiantes bajarse primerodel bus para ayudar a los más pequeños y luego revisar muy bien que no queden enel bus objeto de los estudiantes o estudiantes dentro del vehículo.
20. Presentarse 15 minutos antes de la hora fijada en el primer paradero del recorrido, para organizar a los estudiantes y posteriormente realizar y dar paso al del abordajede cada estudiante.
21. Mantener listas actualizadas con nombre, dirección teléfonos y curso de todos los estudiantes.
22. Hacer cumplir el horario para iniciar todos los recorridos diarios, velando por que losrecorridos inicien en los horarios establecidos por cada Institución Educativa y suministrados oportunamente por la Dirección Operativa y Administrativa de lacompañía.
23. Permanecer desde el primer abordaje del Estudiante (1er Paradero o I.E.), hasta el último descenso del Estudiante (Ultimo Paradero o I.E.), cumpliendo su función de Acompañante de Ruta Escolar.
24. Velar y asegurarse de que los estudiantes sean dejados en el mismo paradero dondese recogen.
25. Impedir que se exceda la capacidad de pasajeros permitida para el vehículo, pues nose deben transportar estudiantes de pie.
26. Mantener durante la prestación del servicio, una correcta imagen tanto en su aspectoexterior (vestimenta, aseo, etc.) como en su comportamiento, conservando siempre el comportamiento y educación debida ante los usuarios, las familias y personal del centro educativo o la empresa de transporte.
27. Deberán llevarpuesto un chaleco reflectante.
28. Abstenerse de fumar o consumir bebidas alcohólicas o alucinógenos durante el recorrido. Cualquiera de estas acciones es considerado una falta Grave y genera despido inmediato.
29. Llevar un registro fotográfico semanal de la prestación del servicio.
30. Informar de manera inmediata al coordinar de campo si se presenta alguna novedado evento extraordinario en la prestación del servicio.
31. Presentar informe mensual por escrito al jefe inmediato, sobre las novedades, incidentes y demás situaciones que se presenten dentro del mes trabajado, junto conlas planillas mensuales de recorrido debidamente firmadas por estudiantes, conductor,monitora y Rector, el registro fotográfico pertinente demostrando la prestación del servicio.

32. Desempeñar las demás funciones propias de su cargo que le asigne su jefe inmediato, las cuales serán impartidas de forma verbal, escrita, correo electrónico o grupos laborales de WhatsApp.
El incumplimiento a estas obligaciones será causal gravísima de mala conducta y producirá la terminación del contrato con justa causa, previo el debido proceso del Art.29 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, las normas laborales, y el reglamento interno de trabajo. **PARAGRAFO PRIMERO***:* El acompañante de ruta y/o monitora de transporte en las paradas deberá: 1). Verificar que el vehículo este bien estacionado y detenida su marcha totalmente, luego, abrir la puerta y bajar de primero, en cada parada,verificando la seguridad para descender del vehiculo, comprobando que no viene ningún vehículo, y respetando siempre las señales verticales y horizontales colocadasen la vía o calzada e indicará el momento adecuado del acceso de los usuarios, prestando atención a la circulación y comprobará que el conductor utilice las luces de emergencia o estacionarias durante las paradas. Siempre deberá subir de último al vehículo, y asegurarse para que cada usuario del servicio se encuentre sentado en su respectiva silla, antes de dar la instrucción al conductor, de iniciar la marcha. 2). No permitir nunca que los usuarios del servicio crucen la calle por delante o por detrás del autobús, o rodante automotor, sin mirar antes y comprobar que no viene ningún vehículo, debiendo en todo caso encabezar la marcha o cruzar la calzada acompañando a los usuarios del servicio. *E*n caso de parada obligatoria por avería la monitora deberá: 1). Garantizar la seguridad de los usuarios del servicio; 2). Mantenerla calma y tranquilizar a los usuarios del servicio; 3). Informar inmediatamente a la dirección del centro educativo y a la empresa de transporte. En caso de accidente deberá: 1). Mantener la calma y tranquilizar a los usuarios del servicio; 2). Valorar losposibles daños físicos y proteger a los accidentados, socorriéndolos en función de losconocimientos sobre primeros auxilios 3). No hacer nada que pueda perjudicar o atentar contra la salud de los heridos. 4). Informar a los servicios sanitarios más cercanos; 5). Comunicar el accidente a las autoridades, a la dirección del centro educativo y de la empresa de transporte, a efectos de notificar el accidente, a los padres de los usuarios del servicio o responsables autorizados; 6). Procurar que el autobús o vehículo, no dificulte el paso de otros vehículos. En caso de estudiante o usuario escolar enfermo deberá: 1). Mantener el orden y tranquilidad en el vehículo; 2). Valorar la enfermedad del escolar y terminar el servicio con normalidad si a su juicio y en función de los conocimientos sobre primeros auxilios la enfermedad no esgrave, comunicando la situación al llegar al punto de destino al director del centro educativo o persona designada por éste, a la empresa de transporte y a los padres del escolar o responsables autorizados; 3). Si a su juicio y en función de los conocimientos sobre primeros auxilios la enfermedad la considera grave deberá informar de inmediato a los servicios de salud y comunicar la situación a la direcciónde centro educativo, a efectos de notificarla a los padres de los usuarios del servicioo responsables autorizados. El incumplimiento a esta obligación será causal gravísima de mala conducta y producirá la terminación del contrato con justa causa, previo el debido proceso del Art.29 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, las normas laborales, y el reglamento interno de trabajo.

**QUINTA - REMUNERACIÓN y FORMA DE PAGO:** El EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario indicado por el tiempo laborado, pagadero en las oportunidades también señaladas en el encabezado. **PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes expresamente acuerdan que lo que llegue a recibiren el futuro el TRABAJADOR, a su salario ordinario, como beneficios extralegales o auxilios ocasionales, no para su beneficio o enriquecimiento personal sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, no constituirán salario para ningún efecto, según lo dispone el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, en concordancia con el Art. 17 de la Ley 344 de 1996. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Las partes acuerdan y así lo dejanclaramente establecido que se remunera el tiempo y los días efectivos laborados y no habrá derecho a remuneración alguna en el evento en que no se realice actividad laboral,tampoco habrá remuneración los días en que se presenten ceses de actividades como: semana santa, vacaciones de mitad de año, semana de receso de octubre (cuando hayalugar), paros, huelgas, alteración del orden público, suspensión de clases por pandemia, por incapacidad del docente, por caso fortuito o fuerza mayor (eventualidades del medio ambiente y de la naturaleza) entre otros, o cualquier otra situación en que se impida o se obstaculice el desarrollo del objeto principal del presente Contrato.

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

NIT: **901.942.213-2**

**SEXTA- AUTORIZACION: DESCUENTOS**: El Trabajador autoriza para que el Empleador descuente cualquier suma de dinero que se cause dentro de la existencia y terminación del contrato de trabajo ya sea por concepto de préstamos, alimentación a bajo costo, bonos de alimentación, vivienda, utilización de medios de comunicación, aportes bienes dados a cargo y no reintegrados, u otros que se presenten en ejercicio de la labor que desarrolla. Este descuento se podrá realizar de la nómina quincenal o mensual o de las prestaciones sociales, indemnizaciones, descansos o cualquier beneficio que resulte con ocasión de la existencia o terminación del contrato por cualquier motivo. **PARAGRAFO PRIMERO: EL TRABAJADOR**, con la firma de este contrato autoriza al EMPLEADOR, a realizar descuentos en su salario o liquidación, cuando realice actitudes que van en contra del reglamento interno de la compañía, cuando se ausente de sus labores sin justa causa, o al tercer (3) llamado de atención por memorando entre otros.

**SEPTIMA - JORNADA DE TRABAJO**: El trabajador se obliga a laborar el tiempo fragmentado (medio tiempo), en turnos de acuerdo con los horarios del calendario escolar de la ruta asignada, de tal manera que cumpla con los recorridos en la respectiva ruta, conforme a lo previsto en el código sustantivo del trabajo y demás normas concordantes. Así mismo, se deja claro que, si la Acompañante de ruta escolar y/o Monitora, es requerido para cubrir otras rutas por alguna razón, se le efectuará el pago adicional correspondiente a referido servicio. Acorde a la normatividad vigente que regula la jornada de trabajo. **PARAGRAFO PRIMERO:** desde ya las partes acuerdan que podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50 de l990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem. **PARAGRAFO SEGUNDO**: No le es permitido al TRABAJADOR realizar trabajo suplementario o de horas extras sin que medie la debida autorización del Representante Legal de la empresa por escrito, si en razón a una necesidad manifiesta se hace necesario la prestación del servicio en horarios adicionales, son necesarios los ajustes pertinentes de forma inmediata, los cuales deben ser comunicados a la mayor brevedad a la empresa dentro del periodo mensual en el que se causen, de lo contrario se considerará el servicio como no prestado y sin lugar a remuneración.

**OCTAVA - TERMINACIÓN UNILATERAL**: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los Art.58 en cuanto a sus obligaciones contractuales y las de los artículos 60, 61, 62 y 63 del C.S.T. modificados por el Art. 7º del Decreto 2351/65, Ley 50 de 1990 articulo 5. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la **Cláusula CUARTA** del presente contrato y demás, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el reglamento interno de trabajo, los manuales, instructivos la guía para la prestación del servicio público escolar, y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que forman parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO PRIMERO - FORMAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Serán las siguientes causas que paralos efectos se califican como graves: A. La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias, B. La no asistencia puntual del trabajo sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro del mismo calendario, C. El hecho de no avisar oportunamente al superior inmediato, o al director deoperaciones, que no va asistir a laborar al otro día, así sea por unas horas, perjudicando de esta manera el servicio de transporte que se presta a la empresa, debido a que no se puede sustituir, o reemplazar debidamente, de tal manera que la empresa no incumpla con sus clientes, D. La ejecución del trabajador de labores encomendadas por terceros, E. La revelación de datos y secretos reservados de la empresa o sus clientes, F. Las desavenencias frecuentes con compañeros de trabajo, o superiores jerárquicos, G. El hecho que el trabajador llegue embriagado al trabajo, ingiera bebidas embriagantes en elsitio de trabajo o llegue a laborar trasnochado o con indicios de haber ingerido alcohol aunpor primera vez y/o bajo los efectos de sustancias psicoactivas, H. El hecho de que el trabajador abandone su sitio de trabajo sin permiso de sus superiores, o se retire del sitio asignado por la empresa sin haber sido relevado, así sea que haya terminado la jornada de trabajo, I. La no asistencia a una sesión de jornada completa de trabajo, o más sin excusa suficiente a juicio del empleador, J. Enmendar, borrar o alterar algún dato de la planilla de control de horarios, K. No cumplir a cabalidad con sus funciones, a tal punto que no permita desarrollar

efectivamente las labores de la empresa por su deficiencia, produciendo de esta manera perdidas a la empresa, L. Retirar de las instalaciones de la empresa o del cliente, equipos, herramientas u objetos, utensilios de trabajo, materia prima, mercancía o artículos de pertenencia de la empresa o sus clientes, sin la autorización por escrito de la misma, LL. Desarrollar actividades distintas a las encomendadas en horas de trabajo, o dentro de las instalaciones de la empresa y las delcliente, M. Solicitar o recibir propinas, regalos u obsequios, dentro o fuera del ejercicio desus funciones y que se relacionen al ejercicio de las mismas, N. Portar el uniforme de la empresa, fuera del sitio del trabajo sin autorización del empleador, o portar el uniforme deforma inadecuada, Ñ. Prestar indebidamente y sin autorización uniforme de la empresa, o cualquier otro documento que le dé la calidad de trabajador de la misma a un tercero, O. Quedarse dormido en el desempeño de sus funciones, así sea por primera vez, P. recibir visitas en el horario de trabajo o en el desarrollo de sus funciones, que afecten el buen desempeño de sus funciones, Q. No acatar normas y procedimientos recomendados por Administradora de Riesgos Laborales, o políticas de HSEQ de la empresa, poniendo en peligro su vida o integridad personal, R. De acuerdo a la modalidad de contrato se entiende que, en caso de culminar los servicios, en el puesto para el cual fue contratado, se puede terminar o suspender temporalmente el contrato de trabajo en forma unilateral, sin derecho aindemnización, tal como lo establece la cláusula primera y sus parágrafos. S. En caso de licencias o reubicaciones laborales tendrán que ejecutarse en la oficina principal del talento humano de la empresa. De igual manera, de acuerdo al objeto del contrato entre la Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 -B2 y la Gobernación del Meta (Secretaría de Educación), en los períodos de vacaciones, recesos escolares y las demás contempladas en la cláusula **QUINTA – PARAGRAFO SEGUNDO** del presente contrato, se realizará suspensión de contrato y solamente se pagará la seguridad social correspondiente al empleador. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Por tratarse de servicio de transporte público especial en la modalidad de transporte escolar; la empresa notifica también como causa justa para dar por terminado unilateralmente el contrato y la monitora acepta a la firma de este, cuando se solicite el cambio de monitora por parte de la entidad contratante.

**NOVENA - VACACIONES:** El trabajador tendrá derecho al pago de vacaciones y primas de servicio, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente y de manera proporcional al tiempo laborado con observancia de lo descrito en el artículo187 de la ley 50 de 1990.

**DECIMA – DIRECCION DEL TRABAJADOR**: EL TRABAJADOR para todos los efectos legales o por cualquier concepto laboral, administrativo o judicial y en especial para la aplicación del parágrafo 1 del artículo 29 de la Ley 789/02, norma que modifico el 65 del C.S.T., AUTORIZA le sea notificado en la dirección de residencia, correo electrónico y numero de contacto aportados en su hoja de vida y/o en los datos que se encuentran señalados en el encabezado de este contrato y los plasmados en la parte inferior del mismo al pie de su firma. Así mismo, manifiesta que se compromete a informar por escrito y de manera inmediata a EL EMPLEADOR cualquier cambio en cuanto a la dirección de su residencia, correo electrónico, numero de contacto u otra forma de notificación.

**DECIMA PRIMERA - OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR:** El empleador se obligará a cumplir a cabalidad con el clausulado del presente contrato, a pagar el salario convenido,junto con sus prestaciones sociales, a otorgar al trabajador el material necesario para que el empleado pueda cumplir con el objeto de su trabajo.

**DECIMA SEGUNDA - NORMATIVIDAD:** El presente contrato ha sido redactado estrictamente, de acuerdo a la ley y jurisprudencia en materia laboral en Colombia, y será interpretado de buena fe en las relaciones entre trabajador y empleador dentro de un espíritu de coordinación económica y compromiso social.

**DÉCIMA TERCERA:** De acuerdo a los resultados de Exámenes de Ingreso CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL, el concepto final de aptitud ocupacional para sucargo fue: APTO, Sin embargo, se hacen las siguientes Recomendaciones:

1.Ejercicio regular
2.Control periódico ocupacional. Deberá cumplir con todas las recomendaciones y solicitudes que le Asigne el área de HSEQ y Salud Ocupacional de la empresa.
3. Utilización de EPP.
4. Utilización de ayudas ergonómicas.

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

NIT: **901.942.213-2**

**DECIMA CUARTA - EFECTOS**: Las partes acuerdan que el presente contrato reemplaza en su integridad y deja totalmente sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito,sea civil, laboral o comercial o cualquier otro pactado celebrado entre las partes con anterioridad. Por lo tanto, las modificaciones que se acuerden o se pacten en el futuro serán anexadas al presente instrumento la cual hará parte integral del mismo, el cual tendrá mismo contexto y valor ante la ley.

**DECIMA QUINTA**: El Empleado, por medio de la firma del presente contrato, autoriza expresamente a la empresa Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 B2, a incluir sus datos personales en una base de datos, de acuerdo con lo establecido en la ley 1581 de 2012 con el fin propio de la relación laboral objeto del presente contrato. Así mismo,acepta y autoriza que estos sean objeto de tratamiento con fines comerciales, fines licitatorios y fines de mercadeo, aceptando, así, él envió y tratamiento de información exclusivamente para este fin o para fines contractuales. La empresa Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 -B2, dará al empleado los derechos de acceso del presente contrato, rectificación cancelación u oposición frente a sus datos personales, los cuales podrán ser ejercidos en la dirección de la notificación señalada en el encabezado del presente contrato. **El TRABAJADOR** declara que asume por su cuenta, costo y de manera legal ante las autoridades, cualquier responsabilidad civil que sea imputada por el desarrollo de la labor contratada, que efectúe a bienes de terceros o que efectúe a cualquier particular en su integridad, bien sea por acción directa o indirecta.

**DECIMA SEXTA:** El TRABAJADOR será responsable de minimizar al máximo las oportunidades de transmisión de enfermedades mediante la detallada limpieza, desinfección e higiene y control en el vehículo.

**DECIMA SEPTIMA: DECLARACIONES FINALES:** Las partes aprueban las siguientes declaraciones: (a) EL TRABAJADOR declara ser legalmente capaz para contratar; haber leído y entendido todas y cada una de las cláusulas del presente contrato, las cuales se encuentran ajustadas a la ley, favorables y compatibles con sus derechos fundamentales; (b) este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efectos cualquier otro contrato de trabajo verbal o escrito que haya podido existir entre las partes con anterioridad; (c) EL TRABAJADOR se compromete a informar por escrito a EL EMPLEADOR cualquier cambio de dirección, teniéndose como suya la última dirección registrada en EL EMPLEADOR, para todos los efectos legales.

Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad en Villavicencio, el día 03 de mayo de 2025.

EVER OSWALDO VELA ORJUELA
R/L UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2
NIT. 901.942.213-2

Sandra Lopez

Nombre: SANDRA VIVIANA LOPEZ SANABRIA
Dirección: VEREDA CARMEN 1 FINCA LOS NARANJOS
E-mail: SANDRALOPEZ10101993@GMAIL.COM

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025
NIT: **901.942.213-2**

**FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN**

**NOMBRE:** SANDRA VIVIANA LOPEZ SANABRIA **FECHA ENTREGA DOTACION:** 03/05/2025

**CÉDULA:** 1123059225 **CONTRATO ESCOLAR:** 1098 DE 2025

**ENTREGA: INICIAL** X **SEGUNDA ENTREGA**____ **TERCERA ENTREGA**____

**ELEMENTOS ENTREGADOS**

CAMISA: L PANTALON: XL CARNET: 1 ZAPATOS: 1

FIRMA QUIEN RECIBE: Sandra lopez QUIEN ENTREGA:

SEGUROS BOLÍVAR

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

CERTIFICA QUE:

La empresa
UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025 B2
Identificada con NT No. 901942213

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 2070783132201, a partir del 05 de Mayo del año 2025.

La(s) persona(s) que se relaciona(n) a continuación se encuentran en nuestra base de datos de la siguiente manera:

| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | NOMBRE DEL EMPLEADO | CENTRO DE TRABAJO | CLASE | TASA | FECHA INICIO COBERTURA | FECHA DE RETIRO | TIPO COTIZANTE | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1123059225 | SANDRA VIVIANA LOPEZ SANABRIA | PRINCIPAL | 4 | 4.35% | 06/05/2025 | | DEPENDIENTE | ACTIVO |

Se expide a solicitud del interesado el 06 de 05 del año 2025.

Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

capitalsalud eps-s

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.
NIT. 900.298.372-9
06/05/2025
RECIBIDO SIN ACEPTACION

Número de Radicación

Fecha de Radicación: 06 05 2025 (D D M M A A A A)

*(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo).*



## I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedad [X]
2. Tipo de Afiliación A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]
3. Régimen A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Contribución solidaria Si [ ] No [ ]

1. Tipo de afiliado A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. Tipo de cotizante A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] Pensionado [ ]
7. Código (a registrar por la EPS) [ ]

## A. AFILIACIÓN

### I. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

| 8. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido: LOPEZ | Segundo apellido: SANABRIA | Primer nombre: SANDRA | Segundo nombre: VIVIANA |

| 9. Tipo documento de identidad | 10. Número de documento de identidad | 11. Sexo biológico | 12. Sexo de Identificación | 13. Nacionalidad | 14. Lugar de nacimiento | 15. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1123059225 | Femenino [X] Masculino [ ] | F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? | COLOMBIANA | País: COLOMBIA; Departamento: META; Municipio: EL CASTILLO | 10 10 1993 |

### I. DATOS COMPLEMENTARIOS
Datos personales

| 16. Etnia | 17. Comunidad | 18. Discapacidad | Categoría de discapacidad: Tipo | Condición |
|---|---|---|---|---|
| [ ] | [ ] | Si [ ] No [X] | [ ] | [ ] |

| 19. Tiene encuesta SISBÉN | 20. Clasificación SISBÉN | 21. Grupo de población especial |
|---|---|---|
| Si [ ] No [ ] | Nivel: Grupo: | NO |

| Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 23. Administradora de Pensiones | 24. Ingresos base de cotización - IBC | 25. Tarifa Contribución Solidaria |
|---|---|---|---|
| SEGUROS BOLIVAR | PORVENIR | $ 1.423.500 | |

| 26. Residencia | Teléfono fijo | Teléfono celular | Correo electrónico |
|---|---|---|---|
| Dirección: VEREDA CARMEN 1 FINCA LOS NARANJOS | | 3126337833 | SANDRALOPEZ10101993@GMAIL.COM |

| Departamento | Municipio/Distrito | Localidad/Comuna | Zona |
|---|---|---|---|
| META | EL CASTILLO | | Cabecera Municipal [ ] Centro Poblado [X] Rural Disperso [ ] Resto Rural [ ] |

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR
Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

| 26. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |

| 26. Tipo documento de identidad | 27. Número de documento de identidad | 30. Sexo biológico | 31. Sexo de identificación | 32. Nacionalidad | 33. Lugar de nacimiento | 34. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ¿Femenino [ ] Masculino [ ] | F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? | | País; Departamento; Municipio | |

**Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales**

| 35. Apellidos y nombres completos | Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | |
| B2 | | | | |
| B3 | | | | |

| | 36. Tipo de doc. de identidad | 37. Número de doc. de identidad | 38. Nacionalidad | 39. Sexo biológico Femenino | 39. Sexo biológico Masculino | 40. Sexo identificación F | M | T | NB | OTRO | Cuál? | 41. Lugar de nacimiento País | Departamento | Municipio | 42. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | | | |

**s complementarios del beneficiario**

| | Parentesco | 42. Etnia | 43. Comunidad | 44. Grupo de población especial | 45. Tiene encuesta SISBÉN SI | 45. Tiene encuesta SISBÉN NO | 48. Clasificación SISBÉN Nivel | 48. Clasificación SISBÉN Grupo | 49. Discapacidad SI | 49. Discapacidad NO | 49. Discapacidad Categoría de discapacidad | 50. Incapacidad permanente SI | 50. Incapacidad permanente NO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | |

| | 49. Datos de residencia Departamento | Municipio/Distrito | Zona Cabecera Municipal | Centro Poblado | Rural Disperso | Resto Rural | Teléfono fijo y/o celular | 50. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | |

| | Dirección | Localidad/Comuna | Correo electrónico |
|---|---|---|---|
| B1 | | | |
| B2 | | | |
| B3 | | | |

**Selección de la IPS primaria**
53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS

54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)

| | |
|---|---|
| C | |
| B | |
| B | |
| B | |

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

| 55. Nombre o razón social | 56. Tipo de documento de identificación 57. NIT | Número del documento de identificación | 58. Tipo de aportante o pagador a pensiones (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|
| UT TRANS. ESCOLAR META 2025-B2 | NIT | 901.942.213-2 | |

| 59. Ubicación Dirección | Teléfono | Correo electrónico | Departamento | Municipio/Distrito |
|---|---|---|---|---|
| CC PRIMAVERA URBANA OF 642 | 320 909 3914 | Escolartrans2@gmail.com | META | VILLAVICENCIO |

VIGILADO Supersalud

capitalsalud
eps-s



## B. REPORTE DE NOVEDADES

59. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de los datos básicos de Identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad.
- [ ] 4. Actualización y corrección datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código [ ]
- [ ] 6. Reporte de pago a través 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 condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [X] 14. Movilidad [X] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen 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.

### I. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

60. Datos básicos de identificación

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 62. Sexo biológico | 63. Sexo identificación | 64. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| CC | 1123059225 | Femenino [X] Masculino [ ] | T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? F [ ] M [ ] | 10 \| 10 \| 1993 |

| 6[illegible] EPS anterior | 65. Fecha de novedad | 66. Motivo de traslado | 68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones |
|---|---|---|---|
| | 05 \| 05 \| 2025 | Código [ ] | |

### I. DECLARACIONES Y 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 que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios 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.
- [ ] 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 entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [ ] 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.
- [ ] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o el celular como mensajes de texto.
- [ ] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

### I. 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 | Número de documento de identidad |
|---|---|
| [ ] | |

### II. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional — Sandra Lopez

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

### III. ANEXOS

Anexo copia del documento de identidad

| | CN | RC | TI | CC | PA | CE | CD | SC | PT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| antidad de documentos de identidad anexos: | [ ] | [ ] | [ ] | [X] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] |

Total Anexos [1]

82. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
83. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
84. 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 de la unión marital.
85. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
86. 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.
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.

### I. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

89. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio [ ] Código del Departamento [ ]

90. Nombre de la Institución

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

89. Apellidos y nombres

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo documento de identidad | Número del documento de identidad | 95. Firma del funcionario |
|---|---|---|
| [ ] | | |

| 96. fecha de radicación | 97. Fecha de validación |
|---|---|
| | |

**Observaciones:**

VIGILADO Supersalud

**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 formulario.**

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

## CERTIFICA QUE:

**SANDRA VIVIANA LOPEZ SANABRIA,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.123.059.225**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 6 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

| | | |
|---|---|---|
| SERVICIOS H&G S.A.S | CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR | COL-17-2025 |

| | |
|---|---|
| NOMBRE DEL EMPLEADOR: | SERVICIOS H&G S.A.S. |
| NIT: | 900.625.540 - 3 |
| DIRECCION EMPLEADOR: | CARRERA 33 NO. 6C -03 BARRIO ROSA BLANCA |
| NOMBRE DEL TRABAJADOR: | MILCIADES GONZALEZ BARACALDO |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 82394357 |
| DIRECCION TRABAJADOR: | VEREDA CAÑO CLARO EL CASTILLO |
| CORREO ELECTRONICO: | JULIOALP26@GMAIL.COM |
| TELEFONO: | 3503579368 |
| SALARIO: | $1.423.500 + $200.000 (AUX TRANSPORTE) |
| CARGO: | CONDUCTOR |
| FECHA DE INICIO DE LABORES: | 06 de mayo de 2025 |
| FECHA DE FINALIZACION DE LABORES: | Obra o labor según contrato No. 1098/2025 secretaría de Educación – Departamento del Meta. |
| LUGAR DONDE FIRMA CONTRATO: | VILLAVICENCIO |
| CIUDAD DONDE DESEMPEÑARÁ LABORES EL TRABAJADOR: | VILLAVICENCIO – SAN JUAN DE ARAMA – EL CASTILLO - CUBARRAL – EL DORADO – SAN MARTIN. |

Los suscritos anteriormente descritos, han decidido celebrar el presente contrato individual de trabajo por duración de la obra o labor determinada, regido por la norma contenida en el código sustantivo del trabajo, ley 50 de 1990, y en especial por las siguientes clausulas:

**PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO:** El Empleador contrata los servicios personales del Trabajador para desempeñarse como **CONDUCTOR DE VEHÍCULO y/o APOYO AL ÁREA ADMINISTRATIVA,** en los diferentes recorridos contemplados en las rutas de Transporte Escolar terrestre o fluvial, para suplir las necesidades de la prestación del servicio, donde desempeñará sus labores de acuerdo con las necesidades de la Empresa contratante.

**PARAGRAFO PRIMERO:** EL TRABAJADOR certifica que se encuentra apto para la ejecución idónea y eficaz del objeto del contrato, de manera que garantiza que tiene la licencia de conducción vigente y apta para manejar los vehículos.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** EL objeto del contrato va atado al contrato de licitación pública numero 1098 mediante el cual, si este se suspende o termina, la misma suerte tiene este contrato.

**PARÁGRAFO TERCERO:** Dado el cargo y las funciones asignadas a EL TRABAJADOR, éste se considera de dirección, confianza y/o manejo, razón por la cual no está sometido a la jornada máxima legal.

**SEGUNDA: DURACION:** El plazo de duración del presente contrato por obra o labor teniendo como fecha de inicio la fijada en el encabezado del presente escrito y la terminación según termino de finalización pactado en la prórroga y adición del contrato (No. 1098 de 2025), se podrá terminar en cualquier momento si se suspende o si se termina el contrato principal entre la UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2, cuyo objeto es: SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA ESTUDIANTES MATRICULADOS EN ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DE 27 MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS COMO ESTRATEGIA PARA INCREMENTAR LOS NIVELES DE PERMANENCIA ESCOLAR EN EL DEPARTAMENTO DEL META.

**TERCERA: LUGAR DE TRABAJO:** Las partes conviene que el(os) lugar(es) asignado(s) inicialmente para el desarrollo de la labor es el indicado en el recuadro superior. No obstante se hace expresa que**; a)** el cargo requiere de la posibilidad de asignar el TRABAJADOR a diferentes zonas donde su labor sea necesaria en consideración a la naturaleza del servicio contratado y las aptitudes de EL TRABAJADOR; y en que la operación del EMPLEADOR esta dispersa en varias zonas del territorio nacional, por ende, requiere de una asignación flexible y eficiente de desarrollo de la labor contratada, en consecuencia, EL TRABAJADOR podrá ser asignado a prestar servicios en cualquier lugar del territorio nacional. EL TRABAJADOR con la firma del presente documento acepta las asignaciones so pena de incurrir en incumplimiento grave del presente contrato de trabajo, siempre que tales modificaciones no afecten su honor dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejorar sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo indicado por el Art. 23 Código Sustantivo de Trabajo, modificado por el Art. 1 de la ley 50 de 1990 y demás normas concordantes.

**PARÁGRAFO:** Esta es una característica que las partes hacen explicitas como un supuesto para el logro de los objetivos empresariales y como tal EL TRABAJADOR declara conocerla suficientemente y estar en disposición de adaptarse personal y familiarmente a la misma, pues dicha flexibilidad es una condición esencial para la celebración de este contrato y/o la asignación del cargo que se le confía.

**CUARTA: OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR:** El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga a:

1. Verificar el alistamiento de Vehículo teniendo en cuenta los siguientes parámetros (Documentos vigentes del vehículo, aseo general, mantenimiento preventivo, estado de los equipos de emergencia).
2. Uso de buen vocabulario y respeto hacia el cliente.
3. Liderar un ambiente de cordialidad y servicio entre el cliente interno y externo.
4. Cumplir con los horarios establecidos dentro de cada una de las rutas asignadas por la empresa.
5. Manejar el protocolo de comunicaciones de SERVICIOS HYG SAS.
6. Realizar diariamente verificación de vigencia de los documentos del vehículo (Extracto de Contrato o FUEC, Tarjeta de propiedad, tarjeta de operación, pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual, SOAT, revisión tecno mecánica, revisión preventiva bimensual) y documentos del conductor (adicional que se encuentren diligenciando de manera diaria los preoperacionales).
7. Velar por el correcto funcionamiento de los vehículos en la prestación del servicio.
8. Informar inmediatamente al área de Mantenimiento las fallas que presente el vehículo antes, durante y/o después del servicio.
9. Ante cualquier situación se debe mantener una actitud amable y conciliadora de acuerdo con el protocolo de comunicaciones de la empresa.
10. Mantener en orden y aseo su lugar de trabajo.
11. No permitir el acceso al vehículo de personal no autorizado.
12. Solicitar cuando se requiera los elementos de aseo para el vehículo al área operativa.
13. No fumar, no ingerir bebidas alcohólicas ni sustancias psicoactivas antes, durante y/o después del servicio.
14. Cumplir con el Reglamento Interno de Trabajo, reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las políticas del Sistema de Gestión Integral de la empresa.
15. Conocimiento de las normas del Código Nacional de Tránsito.
16. No tener demostraciones afectivas a sus compañeros de trabajo (Noviazgos).
17. No utilizar elementos como armas de fuego, elementos cortopunzantes durante la prestación del servicio.
18. Al finalizar la jornada laboral comunicarse con el área operativa reportando el término a satisfacción de la jornada laboral.
19. No tener reportes de infracciones en el SIMIT.
20. Cumplir con las normas y estándares implementadas en el PESV.
21. Portar el uniforme de la empresa en perfecto estado y presentación.
22. Conocer las políticas de seguridad vial y regulación de la empresa.
23. Participar en el reporte de los accidentes de tránsito, actos y condiciones inseguras en la vía
24. Ser partícipe del programa de formación y campañas de seguridad vial que organice la empresa.

**25.** Dar cuenta inmediata a los representantes de la empresa de las fallas de funcionamiento que observen en los vehículos a su cargo a fin de que ellas puedan ser subsanadas oportunamente.
**26.** Tener cuidado en el manejo del vehículo que se le encomiende tratándolo con suavidad en forma técnica, evitando siempre las velocidades excesivas.
**27.** El conductor no debe utilizar el vehículo para fines diferentes de los cuales se establece en el plan de rodamiento.
**28.** No incurrir en falsedad al reportar información que no corresponda con la realidad en el caso de reporte de preoperacionales.
**29.** El conductor deberá revisar diariamente las condiciones el kilometraje del vehículo para hacer los distintos requerimientos de mantenimiento preventivo (cambio aceite) etc.
**30.** Las demás que se le sean asignadas por su jefe inmediato que guarden relación con su cargo.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** El empleador bajo su autonomía patronal, podrá determinar en qué momento durante la ejecución del contrato, asignar las funciones tanto operativas como administrativas en el Municipio que se requiera, las cuales se harán por medio de oficio y/o memorando de comunicación, de igual forma, el trabajador se compromete a llevar a cabo las funciones tanto operativas como administrativas en debida forma y asumirá el rol según sean asignadas las funciones por el superior inmediato.

**QUINTA: CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** EL TRABAJADOR una vez recibido el vehículo a cargo en las condiciones óptimas que se encuentre, deberá garantizar el buen uso y cuidado material del mismo, en caso de daños físicos, accidentes que conlleven a pérdida económica, destrucción, alteración de su equipamiento u otro que afecte el buen funcionamiento y óptimas condiciones del vehículo automotor, responderá por las reparaciones y reposiciones a las que haya lugar.

**SEXTA: REMUNERACION Y FORMA DE PAGO:** El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios, el salario indicado, el cual corresponde a un (1) SMMLV, lo anterior con apego a lo establecido en la ley 50 de 1990, que a la postre será pagadero dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes, entendiéndose siguientes al mes vencido o laborado. Es necesario aclarar que las bonificaciones, primas extralegales, alojamiento, auxilios, alimentación, o cualquierotro emolumento, que, en forma permanente u ocasional, reciba el trabajador por parte del empleador, no constituye salarió, ni se computara como tal para la liquidación de prestaciones sociales e indemnizaciones.

**PARAGRAFO**: Las partes acuerdan y así lo dejan claramente establecido que se remunera el tiempo y los días efectivos laborados y no habrá derecho a remuneración alguna en el evento en que no se realice actividad laboral, tampoco habrá remuneración los días en que se presenten ceses de actividades como: semana santa, paros, huelgas, alteración del orden público, suspensión de clases por pandemia, por incapacidad del docente, por caso fortuito o fuerza mayor (eventualidades del medio ambiente y de la naturaleza) entre otros, o cualquier otra situación en que se impida o se obstaculice el desarrollo del objeto principal del presente Contrato.

**SEPTIMA: HORARIO DE TRABAJO:** El trabajador se obliga a laborar el tiempo en la jornada laboral establecida normativamente y de acuerdo con los horarios del calendario escolar de la ruta asignada, de tal manera que cumpla con los recorridos en la respectiva ruta, conforme a lo previsto en el código sustantivo del trabajo y demás normas concordantes. Así mismo EL EMPLEADOR Y EL TRABAJADOR desde la firma de este contrato acuerdan, la jornada semanal de conformidad con la ley 2101 del 2021, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo. En éste el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y puede ser de mínimo ocho (8) horas continuas y hasta diez (10) horas diarias sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda el promedio de lo establecido por la ley 2101 del 2021.

**PARAGRAFO PRIMERO**: Desde ya las partes acuerdan que podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la

forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem.

**OCTAVA: PERIODO DE PRUEBA:** El periodo de prueba será QUINCE días (15), contados a partir del momento de inicio del contrato tal como lo señala el Art. 76 del Código Sustantivo del Trabajo., durante este periodo, tanto EL EMPLEADOR como EL TRABAJADOR podrán de manera unilateral terminar el contrato en cualquier tiempo, sin que se cause indemnización alguna, de conformidad con el Art. 80 del Código Sustantivo del Trabajo., modificado por el Art. 3° del decreto 617/54.

**NOVENA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se dará por terminado de forma unilateral por cualquiera de las partes por justa casusa, descritas en los Art.58 y siguientes del Código Sustantivo de Trabajo, modificados por el Art. 7 del Decreto 2351 de 1965 y articulo 5 de la Ley 50 de 199, que califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la Cláusula CUARTA del presente contrato y demás, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el reglamento interno de trabajo, los manuales, instructivos la guía para la prestación del servicio público escolar, y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que forman parte integral del presente contrato.

**PARÁGRAFO PRIMERA: FORMAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Las formas de terminación del presente contrato serán las establecidas en el artículo 5 de la ley 50 de 1990 y las siguientes causas que para el efecto se califican como graves:

**A.** El incumplimiento por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias, **B.** La no asistencia puntual del trabajo sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro del mismo calendario, **C.** El hecho de no avisar oportunamente al superior inmediato, o al director de operaciones, que no va asistir a laborar al otro día, así sea por unas horas, perjudicando de esta manera el servicio de transporte que se presta a la empresa debido a que no se puede sustituir, o reemplazar debidamente, de tal manera que la empresa no incumpla con sus clientes, **D.** La ejecución del trabajador de labores encomendadas por terceros, **E.** La revelación de datos y secretos reservados de la empresa o sus clientes, **F.** Las desavenencias frecuentes con compañeros de trabajo, o superiores jerárquicos, **G.** El hecho que el trabajador llegue embriagado al trabajo, ingiera bebidas embriagantes en el sitio de trabajo o llegue a laborar trasnochado o con indicios de haber ingerido alcohol aun por primera vez, **H.** El hecho de que el trabajador abandone sus sitios de trabajo sin permiso de sus superiores, o se retire del sitio asignado por la empresa sin haber sido relevado, así sea que haya terminado la jornada de trabajo, **I.** La no asistencia a una sesión de jornada completa de trabajo, o más sin excusa suficiente a juicio del empleador, **J.** Enmendar, borrar o alterar algún dato de la planilla de control de horarios, **K.** No cumplir a cabalidad con sus funciones, a tal punto que no permita desarrollar efectivamente las labores de la empresa por su deficiencia, produciendo de esta manera perdidas a la empresa, **L.** Retirar de las instalaciones de la empresa o del cliente, equipos, herramientas u objetos, utensilios de trabajo, materia prima, mercancía o artículos de pertenencia de la empresa o sus clientes, sin la autorización por escrito de la misma, **M.** Desarrollar actividades distintas a las encomendadas en horas de trabajo, o dentro de las instalaciones de la empresa y las del cliente, **N.** Solicitar o recibir propinas, regalos u obsequios, dentro o fuera del ejercicio de sus funciones y que se relacionen al ejercicio de las mismas, **O.** Portar el uniforme de la empresa, fuera del sitio del trabajo sin autorización del empleador, o portar el uniforme de forma inadecuada. **Q.** No prestar el servicio adecuado a los clientes de la empresa, ocasionando con este que el cliente solicite su retiro de las instalaciones, donde se está prestando el servicio, **R.** Prestar indebidamente y sin autorización uniforme de la empresa, o cualquier otro documento que le dé la calidad de trabajador de la misma a un tercero, **S.** Quedarse dormido en el desempeño de sus funciones, así sea por primera vez, **T.** Recibir visitas en el horario de trabajo o en el desarrollo de sus funciones, que afecten el buen desempeño de sus funciones, **U.** No acatar normas y procedimientos recomendados por la Administradora de Riesgos Laborales, o políticas de HSEQ de la

empresa, poniendo en peligro su vida o integridad personal. V. De igual manera, de acuerdo con el objeto del contrato principal, en los períodos de vacaciones, recesos escolares y las demás, se realizará suspensión de contrato y solamente se pagará la seguridad social correspondiente al empleador.

**DECIMA: VACACIONES:** El trabajador tendrá derecho al pago de vacaciones y primas de servicio, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente y de manera proporcional al tiempo laborado con observancia de lo descrito en el numeral 3 del artículo 19 de la ley 50 de 1990.

**DECIMA PRIMERA: EXCEPCION AL LUGAR DE TRABAJO:** Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en un lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que dichos traslados no desmejoren sus condiciones laborales, o de remuneración o que impliquen perjuicios para el trabajador. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las garantías precedidas.

**DECIMA SEGUNDA: OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR:** el empleador se obligará a cumplir a cabalidad con el clausulado del presente contrato, a pagar el salario convenido, junto con sus prestaciones sociales, a otorgar al trabajador dotación y el material necesario para que pueda cumplir con el objeto de su trabajo.

**DECIMA TERCERA: DIRECCION DEL TRABAJADOR:** EL TRABAJADOR para todos los efectos legales o por cualquier concepto laboral, administrativo o judicial u otro, AUTORIZA le sea notificado en la dirección de residencia, correo electrónico y numero de contacto aportados en su hoja de vida y/o en los datos que se encuentran señalados en el encabezado del presente. Así mismo, manifiesta que se compromete a informar por escrito y de manera inmediata a EL EMPLEADOR cualquier cambio en cuanto a la dirección de su residencia, correo electrónico, numero de contacto u otra forma de notificación.

**DECIMA CUARTA:** De acuerdo con los resultados de Exámenes de Ingreso CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL, el concepto final de aptitud ocupacional para su cargo fue: APTO, Sin embargo, se hacen las siguientes Recomendaciones: **1.** Ejercicio regular **2.** Control periódico ocupacional. Deberá cumplir con todas las recomendaciones y solicitudes que le Asigne el área de HSEQ y Salud Ocupacional de la Empresa.**3** Utilización de EPP. **4.** Utilización de ayudas ergonómicas.

**DECIMA QUINTA: NORMATIVIDAD:** El presente contrato ha sido redactado estrictamente, de acuerdo con la ley y jurisprudencia en materia laboral en Colombia,y será interpretado de buena fe en las relaciones entre trabajador y empleador dentro de un espíritu de coordinación económica y compromiso social.

**DÉCIMA SEXTA:** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden
al presente contrato se anotarán a continuación de su texto o se harán constar en documentos anexos
suscritos por las partes, los cuales harán parte integral de éste.

**DECIMA SEPTIMA** DEDUCCIONES Y COMPENSACIONES: En caso de que durante la vigencia de este contrato o a su terminación, EL TRABAJADOR tenga deudas pendientes de pago a favor de EL EMPLEADOR, EL TRABAJADOR autoriza expresa e irrevocablemente a EL EMPLEADOR, para deducir, retener o compensar dichas deudas, del valor de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales que EL EMPLEADOR le deba. De la misma forma, EL TRABAJADOR autoriza a EL EMPLEADOR para deducir, retener o compensar los daños o las pérdidas injustificadas de los elementos de trabajo, objetos, enseres y valores propiedad de EL EMPLEADOR que hayan sido confiados al cuidado y responsabilidad de EL TRABAJADOR.

**DECIMA OCTAVA CLAUSULA BUENA FE**: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo a la Ley y la Jurisprudencia, y será interpretado de buena fe y en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, cuyo objeto,

definido en su artículo 1º, es lograr justicia en las relaciones entre EMPLEADORES y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio socia

**DECIMA NOVENA- AUTORIZACION:** EL TRABAJADOR autoriza AL EMPLEADOR, para que este tome la medida necesaria de inspección y vigilancia en las herramientas de trabajo, como computadores, celulares o cualquier medio electrónico.
Autoriza la revisión por medio de herramientas o programas de control en estos medios electrónicos.

**VIGÉSIMA. - DESCUENTO SANCIÓN:** EL TRABAJADOR, con la firma de este contrato autoriza al EMPLEADOR, a realizar descuentos en su salario o liquidación, cuando realice actitudes que van en contra del reglamento interno de la compañía, cuando se ausente de sus labores sin justa causa, al tercer (3) llamado de atención por memorando entre otros. El descuento será aplicable a la quincena posterior al incidente, el monto será fijado por el jefe inmediato.

**VIGESIMA PRIMERA. - CLAUSULA IUS VARIANDI**: El trabajador acepta desde ahora los traslados de lugar de trabajo y cambios de oficio que decida el EMPLEADOR, siempre y cuando tales traslados o cambios no desmejoren sus condiciones laborales o de remuneración o impliquen perjuicios para el trabajador.

**VIGÉSIMA SEGUNDA** - CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE EL USO DE POLÍGRAFO. - Desde ya el trabajador manifiesta su expresa aceptación del uso de polígrafo u otros medios similares de entrevista con el fin de esclarecer hechos disciplinarios o de seguridad relevantes para la empresa, respetando en todo caso su dignidad y honra, conforme los términos de la ley 1581 de 2012. EL EMPLEADO autoriza de manera previa, expresa e informada al EMPLEADOR el tratamiento de sus datos de personales recolectados en la realización del uso del polígrafo u otros medios similares. Sin perjuicio de lo anterior, cuando esta circunstancia involucre datos sensibles definidos en el presente documento, el trabajador queda por notificado de que no está obligado a su entrega.

**VIGÉSIMA TERCERA-** CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE PRUEBAS DE ALCOHOL Y DROGAS. - EL EMPLEADO deja expresa constancia sobre su acuerdo y aceptación en la realización de pruebas de alcohol y drogas, las cuales podrán ser utilizadas por EL EMPLEADOR como material para procesos disciplinarios o de terminación de contrato con justa causa, así como cualquier otro efecto legal que sea pertinente. EL EMPLEADO autoriza de manera previa, expresa e informada al EMPLEADOR el tratamiento de sus datos de personales recolectados en la realización de pruebas de alcohol y drogas. En caso de que estos exámenes involucren datos sensibles, igualmente el trabajador queda notificado de la no obligatoriedad de esta práctica cuando pueda establecer que afecta su intimidad.

**VIGESIMA. CUARTA –** AUTORIZACIÓN SOBRE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES- EL EMPLEADO autoriza de manera previa, expresa e informada al EMPLEADOR el tratamiento de sus datos personales, directamente o a través de sus empleados, asesores y/o terceros encargados: 1. A realizar cualquier operación que tenga una finalidad lícita, tales como la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia y transmisión (el "Tratamiento") sobre sus datos personales, entendidos como cualquier información vinculada o que pueda asociarse al EMPLEADO (los "Datos Personales") para el cumplimiento de los fines del EMPLEADOR que incluyen pero no se limitan a:

- La afiliación del empleado en las entidades del sistema general de seguridad social y parafiscales.
- Archivo y procesamiento de nómina.
- Archivos sobre antecedentes disciplinarios y contractuales
- Reporte ante autoridades administrativas, laborales, fiscales o judiciales.
- Cumplimiento de obligaciones legales o contractuales del EMPLEADOR con terceros.
- La debida ejecución del Contrato de trabajo.
- El cumplimiento de las políticas internas del EMPLEADOR
- La verificación del cumplimiento de las obligaciones del TRABAJADOR.
- La administración de sus sistemas de información y comunicaciones

- La generación de copias y archivos de seguridad de la información en los equipos proporcionados por EL EMPLEADOR.
- Dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por el EMPLEADOR con el TRABAJADOR con relación al pago de salarios, prestaciones sociales y demás acreencias laborales.
- Informar las modificaciones que se presenten en el desarrollo del contrato de trabajo al TRABAJADOR.
- Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por el TRABAJADOR.
- Realizar los descuentos de nómina autorizados por el TRABAJADOR.

PARAGRAFO: EL TRABAJADOR conoce el carácter facultativo de entregar o no al EMPLEADOR sus datos sensibles, entiéndese estos como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los relativos a la salud, a la vida sexual y a los datos biométricos. El TRABAJADOR autoriza expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles.

**PARAGRAFO 1:** EL TRABAJADOR reconoce y acepta que el Tratamiento de sus Datos Personales efectuado por fuera del territorio colombiano puede regirse para algunos efectos por leyes extranjeras. Por consiguiente, autoriza la transferencia nacional e internacional de sus datos, incluidos los sensibles, para las finalidades y en los términos de este documento.

**PARAGRAFO 2**: EL TRABAJADOR reconoce que ha sido informado de los derechos que le asisten en su calidad de titular de Datos Personales, entre los que se encuentran los siguientes: i) conocer, actualizar y rectificar sus Datos Personales frente al EMPLEADOR o quienes por cuenta de éste realicen el Tratamiento de sus Datos Personales; ii) solicitar prueba de la autorización otorgada al EMPLEADOR salvo cuando la ley no lo requiera; iii) previa solicitud, ser informado sobre el uso que se ha dado a sus Datos Personales, por El EMPLEADOR o quienes por cuenta de éste realicen el Tratamiento de sus Datos Personales; iv) presentar ante las autoridades competente quejas por violaciones al régimen legal colombiano de protección de datos personales; v) revocar la presente autorización y/o solicitar la supresión de sus Datos Personales cuando la autoridad competente determine que EL EMPLEADOR incurrió en conductas contrarias a la ley y a la Constitución; y vi) acceder en forma gratuita a sus Datos Personales que hayan sido objeto de Tratamiento.

**PARAGRAFO 3**: Los datos del TRABAJADOR que obtenga EL EMPLEADOR para los fines y términos del presente documento, serán recogidos y almacenados hasta la terminación del vínculo contractual y durante veinte (20) años más. Esta base de datos cuenta con las medidas de seguridad necesarias para la conservación adecuada de los datos personales.

**VIGESIMA. QUINTA: El TRABAJADOR** declara que asume por su cuenta, costo y de manera legal ante las autoridades, cualquier responsabilidad civil que se imputada por el desarrollo de la labor contratada, que efectúe a bienes de terceros o que efectúe a cualquier particular en su integridad, bien sea por acción directa o indirecta, o por el uso del vehículo.

**VIGESIMA. SEXTA: RESPONSABILIDAD SOBRE BIENES: El TRABAJADOR** declara hacerse responsable por los daños o pérdida de LOS VEHICULOS propiedad del **EMPLEADOR** los cuales se encuentren bajo responsabilidad, al cuidado, tenencia o utilización por parte del **El TRABAJADOR** por efectos del desarrollo de la labor contratada.

**VIGESIMA SÉPTIMA: El TRABAJADOR** será responsable de minimizar al máximo las oportunidades de transmisión de enfermedades mediante la detallada limpieza, desinfección, higiene y control ambiental del vehículo.

**VIGÉSIMA OCTAVA: AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR ANTECEDENTES JUDICIALES E**

**INHABILIDADES.** El trabajador manifiesta no estar en ninguna causal de inhabilidad para trabajar con menores como lo establece la Ley 1918 de 2018 y decreto 753 de 2019; de igual manera con la firma de este contrato autoriza al EMPELADOR para que tome las medidas necesarias, para que consulte en línea el registro de antecedentes judiciales e inhabilidades en cualquier plataforma pública o privada, en caso de estar inmerso en una causar de inhabilidad y no informarla al empleador, este hecho generara una causal de terminación de contrato por justa causa.

**VIGÉSIMA NOVENA: EL TRABAJADOR** manifiesta que he leído y entendido todo lo relacionado con el Reglamento Interno de Trabajo, reglamento de higiene y seguridad Industrial, Política del Sistema Integrado de Gestión, la Política de No Alcohol, Drogas y Fumadores, la Política de Seguridad vial y políticas de regulación (Política de uso de elementos de protección personal, Política de no uso de equipos bidireccionales, Política de regulación de horas y descanso, política de regulación de la velocidad, Política de uso de cinturón de seguridad); funciones propias del cargo que voy a desempeñar, comprometiéndome a respetarlas y a cumplirlas.

**DECLARACIONES FINALES:** Las partes aprueban las siguientes declaraciones: (a) EL TRABAJADOR declara ser legalmente capaz para contratar; haber leído y entendido todas y cada una de las cláusulas del presente contrato, las cuales se encuentran ajustadas a la ley, favorables y compatibles con sus derechos fundamentales; (b) este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efectos cualquier otro contrato de trabajo verbal o escrito que haya podido existir entre las partes con anterioridad; (c) EL TRABAJADOR se compromete a informar por escrito a EL EMPLEADOR cualquier cambio de dirección, teniéndose como suya la última dirección registrada en EL EMPLEADOR, para todos los efectos legales; (d) EL TRABAJADOR declara haber sido contratado en la ciudad de Villavicencio

Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad en Villavicencio, el día 03 de mayo de 2025.

Suscriben:

**EL EMPLEADOR**
**SERVICIOS H&G S.A.S.**
**R/L DANIEL STEVEN HURTADO GUERRERO**

**EL TRABAJADOR**
**MILCIADES GONZALEZ BARACALDO**
**CONDUCTOR**

| SERVICIOS | ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | | |
|---|---|---|---|
| | **Codigo:** FO-GH-04 | **Versión:** 01 | **Fecha :** 30-04-2025 |

**MOTIVO DE ENTREGA:**

| | | | | DD | MM | AAAA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| INICIO DE LABORES | ☑ | ENTREGA PERIÓDICA | ☐ | 05 | 05 | 2025 |
| REPOSICIÓN | ☐ | CAMBIO DE CARGO | ☐ | | | |

**DATOS DEL FUNCIONARIO**

**NOMBRE:** MILCIADES GONZALEZ BARACALDO **C.C:** 82394357

**CARGO:** CONDUCTOR **PROCESO:** OPERATIVO

**ELEMENTOS ENTREGADOS**

| DOTACIÓN | | |
|---|---|---|
| **REF.** | **CANT** | **TALLA** |
| CAMISA | 1 | L |
| PANTALÓN | 1 | 32 |
| ZAPATOS | 1 | 40 |

| ELEMENTOS DE TRABAJO | | |
|---|---|---|
| **REF.** | **CANT** | **TALLA** |
| PALETA PARE-PARE | | |
| SILBATO | | |
| CARNET | 1 | N/A |

| EPI | | |
|---|---|---|
| **REF.** | **CANT** | **TALLA** |
| CHALECO REFLECTIVO | | |
| | | |
| | | |

**OTROS:**

| ELEMENTO | CANTIDAD | FECHA |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

**FIRMAS**

**QUIEN ENTREGA**

Daniel Hurtado

NOMBRE: DANIEL STEVEN HURTADO GUERRERO
CARGO: REPRESENTANTE LEGAL

**QUIEN RECIBE**

Milciades Gonzalez

NOMBRE: MILCIADES GONZALEZ BARACALDO
CARGO: CONDUCTOR

AL HABER RECIBIDO LA DOTACIÓN RELACIONADA ANTERIORMENTE, DECLARO QUE:

1) Adquiero el compromiso de usar los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley colombiana, código sustantivo del trabajo; Art 56 y Art. 58. Numeral 7; Ley 9 de 1979; Art. 88; Decreto 1295 de 1994; Art. 22. El presente compromiso quedara archivado en mi hoja de vida como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como colaborador de SERVICIOS H&G S.A.S.

2) He recibido los elementos suministrados de conformidad, en buen estado, y que me fue suministrada la informaciòn necesaria para su buen uso, cuidado y reposición.

3) Conozco la forma correcta de utilizar la dotación y/o EPI adecuadamente durante la jornada laboral y las recomendaciones para mantenerlos su buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y directrices que definió la empresa para contribución de mi bienestar fisico, psicologico y social.

4) Tengo pleno conocimiento que debo reportar de manera inmediata cualquier daño, pérdida o desgaste para proceder a su respectiva reposición, además se compromete a darle el uso correcto y en caso de daño o pérdida intencional o la no devolución, el colaborador autoriza a SERVICIOS H&G S.A.S. para que descuente el valor correspondiente de los salarios y/o prestaciones sociales.

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

**CERTIFICA QUE**

El(La) señor(a) MILCIADES GONZALEZ BARACALDO identificado(a) con CC número 82394357 está afiliado(a) a nuestra Administradora de Riesgos Laborales con la siguiente información:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa: | SERVICIOS HYG SAS | | |
| N° Identificación: | 900625540 | | |
| Centro de trabajo: | Riesgo IV 4492104 Tarifa 4.350% | Sueldo básico: | $ 1.423.500 |
| Inicio de cobertura: | 06/05/2025 | 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:

martes, 6 de mayo de 2025 a las 09:14 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 00015769940002221741.

Cordialmente,

**LA EQUIDAD SEGUROS O.C. – Riesgos Laborales**

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo

Bogota 05.05.2025

Señores,
**SERVICIOS HYG SAS - NI 900625540**
Ciudad

Asunto : CERTIFICADO DE RADICACION

Respetados Señores :

Por medio del presente nos permitimos CERTIFICAR el recibido de 3 usuarios enviados para tramite de novedad web radicadas el 2025-05-05 con numero de radicado 6687888:

Cordialmente,

Gestión de la Afiliación - Operaciones - EPS Sanitas

NUMERO DE RADICADO : 6687888

EPS Sanitas
*Nuestro compromiso es contigo*

SERVICIOS H&G SAS
NIT: 900.625.540-3

Villavicencio, 05 de mayo de 2025

Señores
**EPS Sanitas**
Ciudad

**Referencia: Solicitud Radiación Novedades Masivas**

Respetados,

Por medio de la presente solicitamos realizar trámite de novedad a cargo del empleador identificado con Nit 900.625.540-3 – Servicios H&G SAS, para la persona que se relaciona a continuación.

| N | Tipo Doc Empleado | No. Doc Empleado | Nombre Empleado | IBC | Fecha Ingreso Empresa | Fecha Retiro Si Aplica ** | Dirección Residencia | Municipio / Departamento | # Celular | Correo electrónico |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CEDULA | 82.394.357 | MILCIADES GONZALEZ BARACALDO | $1.423.500 | 05/05/2025 | N/A | VEREDA CAÑO CLARO EL CASTILLO | EL CASTILLO - META | 3503579368 | JULIOALP26@GMAIL.COM |
| 2 | CEDULA | 7.793.763 | JOAN AVISAY CAMPOS | $1.423.500 | 05/05/2025 | N/A | FINCA EL PARAISO VEREDA MALAVAR | EL CASTILLO - META | 3103521994 | TEMPONOMINA@GMAIL.COM |
| 3 | CEDULA | 79.575.309 | HECTOR MEDINA BOBADILLA | $1.423.500 | 05/05/2025 | N/A | VEREDA SANTA ROSA BAJA | EL DORADO - META | 3112654705 | HECTORMEDINA180971@GMAIL.COM |

** La fecha de retiro aplica solamente para los casos en los cuales aún el usuario se encuentra activo en el sistema bajo el mismo empleador**

Cordialmente,

**HAROLD ANDRES FONSECA BENAVIDES**
Coordinador de Recursos Humanos

# Protección

**Fondo de Pensiones Obligatorias Protección**

**NIT 800.229.739**

**Hace constar que:**

El(la) Señor(a) **GONZALEZ BARACALDO MILCIADES** identificado(a) con **CC** número **82.394.357** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 05 de noviembre de 1999 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 06 de mayo de 2025.

Cordialmente,

**Cesar Mauricio Aubad Echeverry**
**Equipo Soporte para Clientes**

*__Importante:__ Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 744 44 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
y en el resto del país desde un teléfono fijo **01 8000 52 8000**.

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025
NIT: **901.942.213-2**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR:** | UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2 |
| **NIT:** | 901942213-2 |
| **DIRECCION EMPLEADOR:** | Centro Comercial Primavera Urbana Oficina 642 |
| **CORREO ELECTRONICO:** | escolartrans2@gmail.com |
| **TELEFONO:** | 3209093914 – 3143638869 |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:** | **BLANCA DIANEY HUERTAS MOLINA** |
| **CEDULA DE CIUDADANIA:** | **1120364778** de **GRANADA** |
| **DIRECCION TRABAJADOR:** | **CASERIO MIRAVALLES** |
| **CORREO ELECTRONICO:** | **UNIDOSELCASTILLOCRISTIANG@GMAIL.COM** |
| **TELEFONO:** | **3052119959** |
| **LUGAR DESEMPEÑO DE LABORES:** | Los municipios de **EL CASTILLO, EL DORADO, CUBARRAL, SAN JUAN DE ARAMA Y SAN MARTIN**, (Según se requiera el servicio |
| **SALARIO:** | UN MILLÓN CUATROCIENTOS VEINTITRÉS MIL QUINIENTOS **($ 1.423.500)** |
| **CARGO:** | Acompañante de ruta y/o Monitora de ruta escolar |
| **TIPO O MODALIDAD DE CONTRATO** | OBRA O LABOR |
| **PERIODO DE PAGO:** | Mensual |
| **FECHA INICIO DE LABORES:** | **06 de mayo de 2025** |
| **FECHA DE FINALIZACION DE LABORES:** | Obra o labor, Según contrato No 1098/2025 Secretaría de Educación del Departamento del Meta. |

Los suscritos anteriormente descritos, han decidido celebrar el presente contrato individual de trabajo a Obra o Labor de conformidad al Art. 45 del C.S.T., quien desempeñará en el cargo de Acompañante de ruta y/o Monitora de ruta escolar, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA - OBJETO DEL CONTRATO**: El Empleador contrata los servicios personales del trabajador para desempeñarse como ACOMPAÑANTE DE RUTA Y/O MONITORA DE RUTA ESCOLAR en los diferentes recorridos contemplados en las rutas de TransporteEscolar terrestre y/o fluvial, para suplir las necesidades de la prestación del servicio, donde se desempeñará sus labores de acuerdo con las necesidades de la Empresa contratante. **PARAGRAFO PRIMERO:** EL TRABAJADOR certifica que se encuentra apto para la ejecución idónea y eficaz del objeto del contrato. **PARAGRAFO SEGUNDO:** EL objeto del contrato va atado al contrato de licitación pública número 1098 de 2025 celebrado con la Secretaría de Educación del Departamento del Meta, mediante el cual, si este se termina, la misma suerte tiene este contrato, para lo cual se notificará de la culminación del mismo al empleado, esta notificación puede ser personal o por medios digitales. **PARÁGRAFO TERCERO:** Las partes acuerdan y así lo deja claramente establecido en el presente contrato que, no mediara notificación alguna (preavisos), para la aplicación de suspensiones cuando surjan ceses de actividades como: a). Semana santa, b). Vacaciones de mitad de año, c). Semana de receso de octubre de acuerdo al calendario académico vigente, d). Paros, ceses de actividades del magisterio y/o docentes, huelgas, alteración del orden público, e). Suspensión de clases por emergencia sanitarias (pandemias y demás), por incapacidad o deceso del docente, o falta de designación de docente, f). Por caso fortuito o fuerza mayor (eventualidades del medio ambiente y de la naturaleza) entre otros, o cualquier otra situación en que se impida o se obstaculice el desarrollo del objeto principal del presente Contrato. **PARÁGRAFO CUARTO:** Dado el cargo y las funciones asignadas a EL TRABAJADOR, éste se considera de dirección, confianza y/o manejo, razón por la cual no está sometido a la jornada máxima Legal.

**SEGUNDA -DURACIÓN**: El término de duración del presente contrato es el señalado en la parte superior del presente contrato, que es a Obra o Labor, tal como loseñala el Art.45 del Código Sustantivo del Trabajo, haciendo relevancia en que, la naturaleza del presente contrato no permite renovación ni prórroga. La duración de este contrato será al tiempo

que la **GOBERNACIÓN DEL META** (Secretaria de Educación), requiera el servicio de Transporte Especial en Modalidad Escolar. Quedando entendido entre las partes que el presente contrato se podrá terminar en cualquier momento si se suspende o si se termina el contrato principal entre **UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2. OBJETO: SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA ESTUDIANTES MATRICULADOS EN ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DE 27 MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS COMO ESTRATEGIA PARA INCREMENTAR LOS NIVELES DE PERMANENCIA ESCOLAR EN EL DEPARTAMENTO DEL META.**

**PARÁGRAFO PRIMERO- DEL PERIODO DE PRUEBA**: El periodo de prueba será QUINCE días (15), contados a partir del momento de inicio del contrato tal como lo señala el Art. 76 del Código Sustantivo del Trabajo., durante este periodo, tanto EL EMPLEADOR como ELTRABAJADOR podrán de manera unilateral terminar el contrato en cualquier tiempo, sin que se cause indemnización alguna, de conformidad con el Art. 80 del Código Sustantivodel Trabajo., modificado por el Art. 3º del decreto 617/54. **PARAGRAFO SEGUNDO**: En caso de incapacidad temporal por enfermedad, licencia por luto, calamidad familiar, entreotros, se congelará el cómputo del periodo de prueba, el cual reiniciará vencido el plazo de la misma, esto con el fin de que LA EMPRESA compruebe las aptitudes y pueda verificarsi EL TRABAJADOR cumple con las expectativas del perfil del cargo.

**TERCERA - LUGAR DE TRABAJO**: En la(s) Instituciones Educativa(s) de los Municipios que se encuentran relcionados en el encabezado del presente contrato, EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laboralesdeterminadas por EL EMPLEADOR en ejercicio de su poder subordinante, de sus condiciones laborales, tales como la jornada de trabajo, el lugar de 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 impliquen desmejorar sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo indicado por elArt. 23 Código Sustantivo de Trabajo, modificado por el Art. 1 de la ley 50/90. Los gastosque se originen con los traslados de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por elEMPLEADOR, de conformidad con el numeral 8 del Art. 57 del C.S.T.

**CUARTA - OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR:** el empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga a:

1. Poner al servicio del empleador su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y de las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las ordenes o instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes.
2. Mantener absoluta reserva y confidencialidad los datos, formatos, procedimientos, procesos e información general del empleador, y demás inherentes a su cargo y a sus labores diarias.
3. No presentarse en estado de embriaguez, ni ingerir bebidas alcohólicas ni psicoactivas, durante todo el tiempo para el cual fue contratado, ni mucho menos hacerlo en el sitio de trabajo.
4. Cuidar permanentemente los intereses, equipos y Activos de la empresa, cumpliendopermanentemente con el espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresay comunicar oportunamente a EL EMPLEADOR las observaciones conducentes a evitarle daños y perjuicios por parte del mismo trabajador o de un tercero.
5. Atender las solicitudes propias del cargo que le sean expresadas por su jefe inmediato o por quien éste delegue. (Coordinador de Campo).
6. Comunicar de forma inmediata a la dirección operativa y Administrativa la ocurrenciade cualquier accidente de trabajo o enfermedad profesional.
7. Tener completa armonía y comprensión con los Directivos de las InstitucionesEducativas, con los Estudiantes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en susrelaciones personales y en la ejecución de su labor, y guardar rigurosamente la moralen las relaciones con sus superiores y compañeros.
8. Realizar todas las acciones pertinentes para garantizar la integridad física de los estudiantes beneficiados del servicio, durante la prestación del mismo.
9. Conocer el funcionamiento de los mecanismos de seguridad del vehículo y de primeros auxilios.
10. Diligenciar, recoger y entregar en el centro de información las planillas diarias y semanales de los recorridos con las

firmas correspondientes de cada uno de los estudiantes beneficiarios del recorrido y reportarlas o entregarlas semanalmente al coordinador designado por la empresa.

11. Llevar a cabo a cabalidad su responsabilidad como Monitor(a) Escolar, supervisandoel comportamiento de los niños en el vehículo y vigilando su ingreso y salida de estepreviendo, mitigando y contrarrestando los riesgos inherentes al entorno o a la prestación del servicio que puedan generar algún efecto negativo en la integridad física de alguno de ellos.
12. Vigilar, cuidar y prevenir todo tipo de riesgo en el ascenso y descenso de los usuariosdel servicio.
13. Cuidar de su presentación personal, llevando siempre el carnet y el uniforme asignado.
14. Mantener constante comunicación con el Coordinador de campo, Rector o delegado,coordinador de interventoría y/o Supervisor, con el fin de darle a conocer cualquier novedad durante los recorridos, en particular casos de mal comportamiento de los estudiantes o de falta de cortesía del conductor o de un padre o acudiente, incumplimiento en los horarios, exceso de velocidad o imprudencia por parte del conductor, entre otros.
15. En ninguna circunstancia, admitir el acceso a los vehículos de personas ajenas a losestudiantes. Permitir el ingreso únicamente a los estudiantes autorizados o que fueron reportados por los rectores en los listados para beneficiarse del Servicio de Transporte Escolar SIMAT.
16. Vigilar y proteger a los estudiantes, a fin de garantizar que se tomen todas las medidasde seguridad requeridas en el transporte, cumpliendo con una labor de veeduría antela entidad educativa en la ruta escolar.
17. Mantener un trato respetuoso con los conductores, padres de familia y estudiantes.
18. Procurar el cumplimiento de las normas de disciplina y comportamiento dentro de losvehículos, para que el recorrido resulte agradable, cómodo y se eviten percances deinseguridad.
19. Estar especialmente pendiente de los estudiantes más pequeños, situándolos en lospuestos de los vehículos que ofrezcan menor riesgo en caso de una detención bruscao de un accidente, ayudarlos a subir y a bajar del vehículo, sujetar el cinturón de seguridad de sus puestos. A la hora del descenso de los estudiantes bajarse primerodel bus para ayudar a los más pequeños y luego revisar muy bien que no queden enel bus objeto de los estudiantes o estudiantes dentro del vehículo.
20. Presentarse 15 minutos antes de la hora fijada en el primer paradero del recorrido, para organizar a los estudiantes y posteriormente realizar y dar paso al del abordajede cada estudiante.
21. Mantener listas actualizadas con nombre, dirección teléfonos y curso de todos los estudiantes.
22. Hacer cumplir el horario para iniciar todos los recorridos diarios, velando por que losrecorridos inicien en los horarios establecidos por cada Institución Educativa y suministrados oportunamente por la Dirección Operativa y Administrativa de lacompañía.
23. Permanecer desde el primer abordaje del Estudiante (1er Paradero o I.E.), hasta el último descenso del Estudiante (Ultimo Paradero o I.E.), cumpliendo su función de Acompañante de Ruta Escolar.
24. Velar y asegurarse de que los estudiantes sean dejados en el mismo paradero dondese recogen.
25. Impedir que se exceda la capacidad de pasajeros permitida para el vehículo, pues nose deben transportar estudiantes de pie.
26. Mantener durante la prestación del servicio, una correcta imagen tanto en su aspectoexterior (vestimenta, aseo, etc.) como en su comportamiento, conservando siempre el comportamiento y educación debida ante los usuarios, las familias y personal del centro educativo o la empresa de transporte.
27. Deberán llevarpuesto un chaleco reflectante.
28. Abstenerse de fumar o consumir bebidas alcohólicas o alucinógenos durante el recorrido. Cualquiera de estas acciones es considerado una falta Grave y genera despido inmediato.
29. Llevar un registro fotográfico semanal de la prestación del servicio.
30. Informar de manera inmediata al coordinar de campo si se presenta alguna novedado evento extraordinario en la prestación del servicio.
31. Presentar informe mensual por escrito al jefe inmediato, sobre las novedades, incidentes y demás situaciones que se presenten dentro del mes trabajado, junto conlas planillas mensuales de recorrido debidamente firmadas por estudiantes, conductor,monitora y Rector, el registro fotográfico pertinente demostrando la prestación del servicio.

32. Desempeñar las demás funciones propias de su cargo que le asigne su jefe inmediato, las cuales serán impartidas de forma verbal, escrita, correo electrónico o grupos laborales de WhatsApp.
El incumplimiento a estas obligaciones será causal gravísima de mala conducta y producirá la terminación del contrato con justa causa, previo el debido proceso del Art.29 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, las normas laborales, y el reglamento interno de trabajo. **PARAGRAFO PRIMERO**: El acompañante de ruta y/o monitora de transporte en las paradas deberá: 1). Verificar que el vehículo este bien estacionado y detenida su marcha totalmente, luego, abrir la puerta y bajar de primero, en cada parada,verificando la seguridad para descender del vehículo, comprobando que no viene ningún vehículo, y respetando siempre las señales verticales y horizontales colocadasen la vía o calzada e indicará el momento adecuado del acceso de los usuarios, prestando atención a la circulación y comprobará que el conductor utilice las luces de emergencia o estacionarias durante las paradas. Siempre deberá subir de último al vehículo, y asegurarse para que cada usuario del servicio se encuentre sentado en su respectiva silla, antes de dar la instrucción al conductor, de iniciar la marcha. 2). No permitir nunca que los usuarios del servicio crucen la calle por delante o por detrás del autobús, o rodante automotor, sin mirar antes y comprobar que no viene ningún vehículo, debiendo en todo caso encabezar la marcha o cruzar la calzada acompañando a los usuarios del servicio. *E*n caso de parada obligatoria por avería la monitora deberá: 1). Garantizar la seguridad de los usuarios del servicio; 2). Mantenerla calma y tranquilizar a los usuarios del servicio; 3). Informar inmediatamente a la dirección del centro educativo y a la empresa de transporte. En caso de accidente deberá: 1). Mantener la calma y tranquilizar a los usuarios del servicio; 2). Valorar losposibles daños físicos y proteger a los accidentados, socorriéndolos en función de losconocimientos sobre primeros auxilios 3). No hacer nada que pueda perjudicar o atentar contra la salud de los heridos. 4). Informar a los servicios sanitarios más cercanos; 5). Comunicar el accidente a las autoridades, a la dirección del centro educativo y de la empresa de transporte, a efectos de notificar el accidente, a los padres de los usuarios del servicio o responsables autorizados; 6). Procurar que el autobús o vehículo, no dificulte el paso de otros vehículos. En caso de estudiante o usuario escolar enfermo deberá: 1). Mantener el orden y tranquilidad en el vehículo; 2). Valorar la enfermedad del escolar y terminar el servicio con normalidad si a su juicio y en función de los conocimientos sobre primeros auxilios la enfermedad no esgrave, comunicando la situación al llegar al punto de destino al director del centro educativo o persona designada por éste, a la empresa de transporte y a los padres del escolar o responsables autorizados; 3). Si a su juicio y en función de los conocimientos sobre primeros auxilios la enfermedad la considera grave deberá informar de inmediato a los servicios de salud y comunicar la situación a la direcciónde l centro educativo, a efectos de notificarla a los padres de los usuarios del servicioo responsables autorizados. El incumplimiento a esta obligación será causal gravísima de mala conducta y producirá la terminación del contrato con justa causa, previo el debido proceso del Art.29 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, las normas laborales, y el reglamento interno de trabajo.

**QUINTA - REMUNERACIÓN y FORMA DE PAGO:** El EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario indicado por el tiempo laborado, pagadero en las oportunidades también señaladas en el encabezado. **PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes expresamente acuerdan que lo que llegue a recibiren el futuro el TRABAJADOR, a su salario ordinario, como beneficios extralegales o auxilios ocasionales, no para su beneficio o enriquecimiento personal sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, no constituirán salario para ningún efecto, según lo dispone el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, en concordancia con el Art. 17 de la Ley 344 de 1996. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Las partes acuerdan y así lo dejanclaramente establecido que se remunera el tiempo y los días efectivos laborados y no habrá derecho a remuneración alguna en el evento en que no se realice actividad laboral,tampoco habrá remuneración los días en que se presenten ceses de actividades como: semana santa, vacaciones de mitad de año, semana de receso de octubre (cuando hayalugar), paros, huelgas, alteración del orden público, suspensión de clases por pandemia, por incapacidad del docente, por caso fortuito o fuerza mayor (eventualidades del medio ambiente y de la naturaleza) entre otros, o cualquier otra situación en que se impida o se obstaculice el desarrollo del objeto principal del presente Contrato.

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

NIT: **901.942.213-2**

**SEXTA- AUTORIZACION: DESCUENTOS**: El Trabajador autoriza para que el Empleador descuente cualquier suma de dinero que se cause dentro de la existencia y terminación del contrato de trabajo ya sea por concepto de préstamos, alimentación a bajo costo, bonos de alimentación, vivienda, utilización de medios de comunicación, aportes bienes dados a cargo y no reintegrados, u otros que se presenten en ejercicio de la labor que desarrolla. Este descuento se podrá realizar de la nómina quincenal o mensual o de las prestaciones sociales, indemnizaciones, descansos o cualquier beneficio que resulte con ocasión de la existencia o terminación del contrato por cualquier motivo. **PARAGRAFO PRIMERO: EL TRABAJADOR**, con la firma de este contrato autoriza al EMPLEADOR, a realizar descuentos en su salario o liquidación, cuando realice actitudes que van en contra del reglamento interno de la compañía, cuando se ausente de sus labores sin justa causa, o al tercer (3) llamado de atención por memorando entre otros.

**SEPTIMA - JORNADA DE TRABAJO**: El trabajador se obliga a laborar el tiempo fragmentado (medio tiempo), en turnos de acuerdo con los horarios del calendario escolar de la ruta asignada, de tal manera que cumpla con los recorridos en la respectiva ruta, conforme a lo previsto en el código sustantivo del trabajo y demás normas concordantes. Así mismo, se deja claro que, si la Acompañante de ruta escolar y/o Monitora, es requerido para cubrir otras rutas por alguna razón, se le efectuará el pago adicional correspondiente a referido servicio. Acorde a la normatividad vigente que regula la jornada de trabajo. **PARAGRAFO PRIMERO:** desde ya las partes acuerdan que podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50 de l990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem. **PARAGRAFO SEGUNDO**: No le es permitido al TRABAJADOR realizar trabajo suplementario o de horas extras sin que medie la debida autorización del Representante Legal de la empresa por escrito, si en razón a una necesidad manifiesta se hace necesario la prestación del servicio en horarios adicionales, son necesarios los ajustes pertinentes de forma inmediata, los cuales deben ser comunicados a la mayor brevedad a la empresa dentro del periodo mensual en el que se causen, de lo contrario se considerará el servicio como no prestado y sin lugar a remuneración.

**OCTAVA - TERMINACIÓN UNILATERAL**: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los Art.58 en cuanto a sus obligaciones contractuales y las de los artículos 60, 61, 62 y 63 del C.S.T. modificados por el Art. 7º del Decreto 2351/65, Ley 50 de 1990 articulo 5. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la **Cláusula CUARTA** del presente contrato y demás, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el reglamento interno de trabajo, los manuales, instructivos la guía para la prestación del servicio público escolar, y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que forman parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO PRIMERO - FORMAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Serán las siguientes causas que paralos efectos se califican como graves: A. La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias, B. La no asistencia puntual del trabajo sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro del mismo calendario, C. El hecho de no avisar oportunamente al superior inmediato, o al director deoperaciones, que no va asistir a laborar al otro día, así sea por unas horas, perjudicando de esta manera el servicio de transporte que se presta a la empresa, debido a que no se puede sustituir, o reemplazar debidamente, de tal manera que la empresa no incumpla con sus clientes, D. La ejecución del trabajador de labores encomendadas por terceros, E. La revelación de datos y secretos reservados de la empresa o sus clientes, F. Las desavenencias frecuentes con compañeros de trabajo, o superiores jerárquicos, G. El hecho que el trabajador llegue embriagado al trabajo, ingiera bebidas embriagantes en elsitio de trabajo o llegue a laborar trasnochado o con indicios de haber ingerido alcohol aunpor primera vez y/o bajo los efectos de sustancias psicoactivas, H. El hecho de que el trabajador abandone su sitio de trabajo sin permiso de sus superiores, o se retire del sitio asignado por la empresa sin haber sido relevado, así sea que haya terminado la jornada de trabajo, I. La no asistencia a una sesión de jornada completa de trabajo, o más sin excusa suficiente a juicio del empleador, J. Enmendar, borrar o alterar algún dato de la planilla de control de horarios, K. No cumplir a cabalidad con sus funciones, a tal punto que no permita desarrollar

efectivamente las labores de la empresa por su deficiencia, produciendo de esta manera perdidas a la empresa, L. Retirar de las instalaciones de la empresa o del cliente, equipos, herramientas u objetos, utensilios de trabajo, materia prima, mercancía o artículos de pertenencia de la empresa o sus clientes, sin la autorización por escrito de la misma, LL. Desarrollar actividades distintas a las encomendadas en horas de trabajo, o dentro de las instalaciones de la empresa y las delcliente, M. Solicitar o recibir propinas, regalos u obsequios, dentro o fuera del ejercicio desus funciones y que se relacionen al ejercicio de las mismas, N. Portar el uniforme de la empresa, fuera del sitio del trabajo sin autorización del empleador, o portar el uniforme deforma inadecuada, Ñ. Prestar indebidamente y sin autorización uniforme de la empresa, o cualquier otro documento que le dé la calidad de trabajador de la misma a un tercero, O. Quedarse dormido en el desempeño de sus funciones, así sea por primera vez, P. recibir visitas en el horario de trabajo o en el desarrollo de sus funciones, que afecten el buen desempeño de sus funciones, Q. No acatar normas y procedimientos recomendados por Administradora de Riesgos Laborales, o políticas de HSEQ de la empresa, poniendo en peligro su vida o integridad personal, R. De acuerdo a la modalidad de contrato se entiende que, en caso de culminar los servicios, en el puesto para el cual fue contratado, se puede terminar o suspender temporalmente el contrato de trabajo en forma unilateral, sin derecho aindemnización, tal como lo establece la cláusula primera y sus parágrafos. S. En caso de licencias o reubicaciones laborales tendrán que ejecutarse en la oficina principal del talento humano de la empresa. De igual manera, de acuerdo al objeto del contrato entre la Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 -B2 y la Gobernación del Meta (Secretaría de Educación), en los períodos de vacaciones, recesos escolares y las demás contempladas en la cláusula **QUINTA – PARAGRAFO SEGUNDO** del presente contrato, se realizará suspensión de contrato y solamente se pagará la seguridad social correspondiente al empleador. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Por tratarse de servicio de transporte público especial en la modalidad de transporte escolar; la empresa notifica también como causa justa para dar por terminado unilateralmente el contrato y la monitora acepta a la firma de este, cuando se solicite el cambio de monitora por parte de la entidad contratante.

**NOVENA - VACACIONES:** El trabajador tendrá derecho al pago de vacaciones y primas de servicio, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente y de manera proporcional al tiempo laborado con observancia de lo descrito en el artículo187 de la ley 50 de 1990.

**DECIMA – DIRECCION DEL TRABAJADOR**: EL TRABAJADOR para todos los efectos legales o por cualquier concepto laboral, administrativo o judicial y en especial para la aplicación del parágrafo 1 del artículo 29 de la Ley 789/02, norma que modifico el 65 del C.S.T., AUTORIZA le sea notificado en la dirección de residencia, correo electrónico y numero de contacto aportados en su hoja de vida y/o en los datos que se encuentran señalados en el encabezado de este contrato y los plasmados en la parte inferior del mismo al pie de su firma. Así mismo, manifiesta que se compromete a informar por escrito y de manera inmediata a EL EMPLEADOR cualquier cambio en cuanto a la dirección de su residencia, correo electrónico, numero de contacto u otra forma de notificación.

**DECIMA PRIMERA - OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR:** El empleador se obligará a cumplir a cabalidad con el clausulado del presente contrato, a pagar el salario convenido,junto con sus prestaciones sociales, a otorgar al trabajador el material necesario para que el empleado pueda cumplir con el objeto de su trabajo.

**DECIMA SEGUNDA - NORMATIVIDAD:** El presente contrato ha sido redactado estrictamente, de acuerdo a la ley y jurisprudencia en materia laboral en Colombia, y será interpretado de buena fe en las relaciones entre trabajador y empleador dentro de un espíritu de coordinación económica y compromiso social.

**DÉCIMA TERCERA:** De acuerdo a los resultados de Exámenes de Ingreso CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL, el concepto final de aptitud ocupacional para sucargo fue: APTO, Sin embargo, se hacen las siguientes Recomendaciones:

1.Ejercicio regular
2.Control periódico ocupacional. Deberá cumplir con todas las recomendaciones y solicitudes que le Asigne el área de HSEQ y Salud Ocupacional de la empresa.
3. Utilización de EPP.
4. Utilización de ayudas ergonómicas.

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

NIT: **901.942.213-2**

**DECIMA CUARTA - EFECTOS**: Las partes acuerdan que el presente contrato reemplaza en su integridad y deja totalmente sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito,sea civil, laboral o comercial o cualquier otro pactado celebrado entre las partes con anterioridad. Por lo tanto, las modificaciones que se acuerden o se pacten en el futuro serán anexadas al presente instrumento la cual hará parte integral del mismo, el cual tendrá mismo contexto y valor ante la ley.

**DECIMA QUINTA**: El Empleado, por medio de la firma del presente contrato, autoriza expresamente a la empresa Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 B2, a incluir sus datos personales en una base de datos, de acuerdo con lo establecido en la ley 1581 de 2012 con el fin propio de la relación laboral objeto del presente contrato. Así mismo,acepta y autoriza que estos sean objeto de tratamiento con fines comerciales, fines licitatorios y fines de mercadeo, aceptando, así, él envió y tratamiento de información exclusivamente para este fin o para fines contractuales. La empresa Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 -B2, dará al empleado los derechos de acceso del presente contrato, rectificación cancelación u oposición frente a sus datos personales, los cuales podrán ser ejercidos en la dirección de la notificación señalada en el encabezado del presente contrato. **El TRABAJADOR** declara que asume por su cuenta, costo y de manera legal ante las autoridades, cualquier responsabilidad civil que sea imputada por el desarrollo de la labor contratada, que efectúe a bienes de terceros o que efectúe a cualquier particular en su integridad, bien sea por acción directa o indirecta.

**DECIMA SEXTA:** El TRABAJADOR será responsable de minimizar al máximo las oportunidades de transmisión de enfermedades mediante la detallada limpieza, desinfección e higiene y control en el vehículo.

**DECIMA SEPTIMA: DECLARACIONES FINALES:** Las partes aprueban las siguientes declaraciones: (a) EL TRABAJADOR declara ser legalmente capaz para contratar; haber leído y entendido todas y cada una de las cláusulas del presente contrato, las cuales se encuentran ajustadas a la ley, favorables y compatibles con sus derechos fundamentales; (b) este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efectos cualquier otro contrato de trabajo verbal o escrito que haya podido existir entre las partes con anterioridad; (c) EL TRABAJADOR se compromete a informar por escrito a EL EMPLEADOR cualquier cambio de dirección, teniéndose como suya la última dirección registrada en EL EMPLEADOR, para todos los efectos legales.

Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad en Villavicencio, el día 03 de mayo de 2025.

**EVER OSWALDO VELA ORJUELA**
**R/L UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2**
**NIT. 901.942.213-2**

Blanca Huertas

**Nombre: BLANCA DIANEY HUERTAS MOLINA**
**Dirección: CASERIO MIRAVALLES**
**E-mail: UNIDOSELCASTILLOCRISTIANG@GMAIL.COM**

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025
NIT: 901.942.213-2

**FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN**

**NOMBRE:** BLANCA DIANEY HUERTAS MOLINA **FECHA ENTREGA DOTACION:** 03/05/2025

**CÉDULA:** 1120364778 **CONTRATO ESCOLAR:** 1098 DE 2025

**ENTREGA: INICIAL** X **SEGUNDA ENTREGA**____ **TERCERA ENTREGA**____

**ELEMENTOS ENTREGADOS**

CAMISA: XS PANTALON: XS CARNET: 1 ZAPATOS: 1

FIRMA QUIEN RECIBE: Blanca Huertas QUIEN ENTREGA:

SEGUROS BOLÍVAR

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

CERTIFICA QUE:

La empresa
UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025 B2
Identificada con NT No. 901942213

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 2070783132201, a partir del 05 de Mayo del año 2025.

La(s) persona(s) que se relaciona(n) a continuación se encuentran en nuestra base de datos de la siguiente manera:

| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | NOMBRE DEL EMPLEADO | CENTRO DE TRABAJO | CLASE | TASA | FECHA INICIO COBERTURA | FECHA DE RETIRO | TIPO COTIZANTE | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1120364778 | BLANCA DIANEY HUERTAS MOLINA | PRINCIPAL | 4 | 4.35% | 06/05/2025 | | DEPENDIENTE | ACTIVO |

Se expide a solicitud del interesado el 06 de 05 del año 2025.

Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

capitalsalud eps-s

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.
NIT. 900.298.372-9
06/05/2025
RECIBIDO SIN ACEPTACION

Número de Radicación:

Fecha de Radicación: 05 05 2025 (D D M M A A A A)

*(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo).*



## I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedad [X]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual [ ] Cotizante o Cabeza de Familia [X] Beneficiario o Afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Contribución solidaria: SI [ ] No [ ]

1. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] Pensionado [ ]
7. Código (a registrar por la EPS):

## A. AFILIACIÓN

### I. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

| 8. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido: HUERTAS | Segundo apellido: MOLINA | Primer nombre: BLANCA | Segundo nombre: DIANEY |

| 9. Tipo documento de identidad | 10. Número de documento de identidad | 11. Sexo biológico | 12. Sexo de identificación |
|---|---|---|---|
| CC | 1120364778 | Femenino [X] Masculino [ ] | F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? |

| 13. Nacionalidad | 14. Lugar de nacimiento | | | | 15. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| | País | Departamento | | Municipio | |
| COLOMBIANA | COLOMBIA | META | | EL CASTILLO | 22 5 1991 |

### I. DATOS COMPLEMENTARIOS
Datos personales

| 16. Etnia | 17. Comunidad | 18. Discapacidad | Categoría de discapacidad: Tipo | Condición |
|---|---|---|---|---|
| | | Si [ ] No [X] | | |

| 19. Tiene encuesta SISBÉN | 20. Clasificación SISBÉN | | 21. Grupo de población especial |
|---|---|---|---|
| Si [ ] No [ ] | Nivel | Grupo | NO |

| dministradora de Riesgos Laborales - ARL | 23. Administradora de Pensiones | 24. Ingresos base de cotización - IBC | 25. Tarifa Contribución Solidaria |
|---|---|---|---|
| SEGUROS BOLIVAR | PROTECCION | $ 1.423.500 | |

| 26. Residencia | | | |
|---|---|---|---|
| Dirección: CASERIO MIRAVALLES | Teléfono fijo: | Teléfono celular: 3052119959 | Correo electrónico: UNIDOSELCASTILLOCRISTIANG@GMAIL.COM |

| Departamento | Municipio/Distrito | Localidad/Comuna | Zona |
|---|---|---|---|
| META | EL CASTILLO | | Cabecera Municipal [ ] Centro Poblado [X] Rural Disperso [ ] Resto Rural [ ] |

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR
Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

| 26. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |

| 26. Tipo documento de identidad | 27. Número de documento de identidad | 30. Sexo biológico | 31. Sexo de identificación |
|---|---|---|---|
| | | ¿Femenino [ ] Masculino [ ] | F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? |

| 32. Nacionalidad | 33. Lugar de nacimiento | | | 34. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| | País | Departamento | Municipio | |

**Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales**

| | 35. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
| B1 | | | | |
| B2 | | | | |
| B3 | | | | |

| | 36. Tipo de doc. de identidad | 37. Número de doc. de identidad | 38. Nacionalidad | 39. Sexo biológico | | 40. Sexo identificación | | | | | | 41. Lugar de nacimiento | | | 42. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Femenino | Masculino | F | M | T | NB | OTRO | Cuál? | País | Departamento | Municipio | |
| B1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | | | |

**s complementarios del beneficiario**

| | ...Parentesco | 42. Etnia | 43. Comunidad | 44. Grupo de población especial | 45. Tiene encuesta SISBÉN | | 48. Clasificación SISBÉN | | 49. Discapacidad | | | 50. Incapacidad permanente | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | SI | NO | Nivel | Grupo | SI | NO | Categoría de discapacidad | SI | NO |
| B1 | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | |

| | 49. Datos de residencia | | Zona | | | | | 50. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Departamento | Municipio/Distrito | Cabecera Municipal | Centro Poblado | Rural Disperso | Resto Rural | Teléfono fijo y/o celular | |
| B1 | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | |

| | Dirección | Localidad/Comuna | Correo electrónico |
|---|---|---|---|
| B1 | | | |
| B2 | | | |
| B3 | | | |

**Selección de la IPS primaria**

| | 53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS | 54. Código de la IPS (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|
| C | | |
| B | | |
| B | | |
| B | | |

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

| 55. Nombre o razón social | 56. Tipo de documento de identificación | Número del documento de identificación | 58. Tipo de aportante o pagador a pensiones (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|
| UT TRANS. ESCOLAR META 2025-B2 | 57. NIT | 901.942.213-2 | |

| 59. Ubicación | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Dirección: CC PRIMAVERA URBANA OF 642 | Teléfono: 320-909-3914 | Correo electrónico: Escolartrans2@gmail.com | Departamento: META | Municipio/Distrito: VILLAVICENCIO |

VIGILADO SUPERSALUD

capitalsalud
eps-s



## B. REPORTE DE NOVEDADES

59. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de los datos básicos de Identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad.
- [ ] 4. Actualización y corrección datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código [ ]
- [ ] 6. Reporte de pago a través 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 condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [X] 14. Movilidad [X] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen 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.

### I. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

60. Datos básicos de identificación

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 62. Sexo biológico | 63. Sexo identificación | 64. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| CC | 1120364778 | Femenino [X] Masculino [ ] | T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? F [ ] M [ ] | 22 / 5 / 1991 |

| PS anterior | 65. Fecha de novedad | 66. Motivo de traslado | 68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones |
|---|---|---|---|
| | 05 / 05 / 2025 | Código [ ] | |

### I. DECLARACIONES Y 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 que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios 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.
- [ ] 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 entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [ ] 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.
- [ ] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o el celular como mensajes de texto.
- [ ] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

### I. 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 | Número de documento de identidad |
|---|---|
| [ ] | |

### II. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional — Blanca Huertas

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

### III. ANEXOS

Anexo copia del documento de identidad

| Cantidad de documentos de identidad anexos: | CN | RC | TI | CC | PA | CE | CD | SC | PT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | [ ] | [ ] | [ ] | [X] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] |

Total Anexos [1]

82. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
83. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
84. 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 de la unión marital.
85. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
86. 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.
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.

### I. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

89. Identificación de la Entidad Territorial — Código del Municipio [ ] Código del Departamento [ ] — 90. Nombre de la Institución

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

89. Apellidos y nombres

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo documento de identidad | Número del documento de identidad | 95. Firma del funcionario |
|---|---|---|
| [ ] | | |

| 96. fecha de radicación | 97. Fecha de validación |
|---|---|
| | |

**Observaciones:**

VIGILADO Supersalud

**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 formulario.**

# Protección

**Fondo de Pensiones Obligatorias Protección**

**NIT 800.229.739**

**Hace constar que:**

El(la) Señor(a) **HUERTAS MOLINA BLANCA DIANEY** identificado(a) con **CC** número **1.120.364.778** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 09 de enero de 2015 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 06 de mayo de 2025.

Cordialmente,

**Cesar Mauricio Aubad Echeverry**
**Equipo Soporte para Clientes**

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 744 44 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
y en el resto del país desde un teléfono fijo **01 8000 52 8000**.

| | | |
|---|---|---|
| SERVICIOS H&G S.A.S | CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR | COL-13-2025 |

| | |
|---|---|
| NOMBRE DEL EMPLEADOR: | SERVICIOS H&G S.A.S. |
| NIT: | 900.625.540 - 3 |
| DIRECCION EMPLEADOR: | CARRERA 33 NO. 6C -03 BARRIO ROSA BLANCA |
| NOMBRE DEL TRABAJADOR: | JULIAN ANDRES PRIETO MEDINA |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 1006877414 |
| DIRECCION TRABAJADOR: | MZ E CS #8 B. LA VOLUNTAD |
| CORREO ELECTRONICO: | JULIANPRIETOMEDINA24@GMAIL.COM |
| TELEFONO: | 3108322920 |
| SALARIO: | $1.423.500 + $200.000 (AUX TRANSPORTE) |
| CARGO: | CONDUCTOR |
| FECHA DE INICIO DE LABORES: | 06 de mayo de 2025 |
| FECHA DE FINALIZACION DE LABORES: | Obra o labor según contrato No. 1098/2025 secretaría de Educación – Departamento del Meta. |
| LUGAR DONDE FIRMA CONTRATO: | VILLAVICENCIO |
| CIUDAD DONDE DESEMPEÑARÁ LABORES EL TRABAJADOR: | VILLAVICENCIO – SAN JUAN DE ARAMA – EL CASTILLO - CUBARRAL – EL DORADO – SAN MARTIN. |

Los suscritos anteriormente descritos, han decidido celebrar el presente contrato individual de trabajo por duración de la obra o labor determinada, regido por la norma contenida en el código sustantivo del trabajo, ley 50 de 1990, y en especial por las siguientes clausulas:

**PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO:** El Empleador contrata los servicios personales del Trabajador para desempeñarse como **CONDUCTOR DE VEHÍCULO y/o APOYO AL ÁREA ADMINISTRATIVA,** en los diferentes recorridos contemplados en las rutas de Transporte Escolar terrestre o fluvial, para suplir las necesidades de la prestación del servicio, donde desempeñará sus labores de acuerdo con las necesidades de la Empresa contratante.

**PARAGRAFO PRIMERO:** EL TRABAJADOR certifica que se encuentra apto para la ejecución idónea y eficaz del objeto del contrato, de manera que garantiza que tiene la licencia de conducción vigente y apta para manejar los vehículos.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** EL objeto del contrato va atado al contrato de licitación pública numero 1098 mediante el cual, si este se suspende o termina, la misma suerte tiene este contrato.

**PARÁGRAFO TERCERO:** Dado el cargo y las funciones asignadas a EL TRABAJADOR, éste se considera de dirección, confianza y/o manejo, razón por la cual no está sometido a la jornada máxima legal.

**SEGUNDA: DURACION:** El plazo de duración del presente contrato por obra o labor teniendo como fecha de inicio la fijada en el encabezado del presente escrito y la terminación según termino de finalización pactado en la prórroga y adición del contrato (No. 1098 de 2025), se podrá terminar en cualquier momento si se suspende o si se termina el contrato principal entre la UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2, cuyo objeto es: SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA ESTUDIANTES MATRICULADOS EN ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DE 27 MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS COMO ESTRATEGIA PARA INCREMENTAR LOS NIVELES DE PERMANENCIA ESCOLAR EN EL DEPARTAMENTO DEL META.

**TERCERA: LUGAR DE TRABAJO:** Las partes conviene que el(os) lugar(es) asignado(s) inicialmente para el desarrollo de la labor es el indicado en el recuadro superior. No obstante se hace expresa que; **a)** el cargo requiere de la posibilidad de asignar el TRABAJADOR a diferentes zonas donde su labor sea necesaria en consideración a la naturaleza del servicio contratado y las aptitudes de EL TRABAJADOR; y en que la operación del EMPLEADOR esta dispersa en varias zonas del territorio nacional, por ende, requiere de una asignación flexible y eficiente de desarrollo de la labor contratada, en consecuencia, EL TRABAJADOR podrá ser asignado a prestar servicios en cualquier lugar del territorio nacional. EL TRABAJADOR con la firma del presente documento acepta las asignaciones so pena de incurrir en incumplimiento grave del presente contrato de trabajo, siempre que tales modificaciones no afecten su honor dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejorar sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo indicado por el Art. 23 Código Sustantivo de Trabajo, modificado por el Art. 1 de la ley 50 de 1990 y demás normas concordantes.

**PARÁGRAFO:** Esta es una característica que las partes hacen explicitas como un supuesto para el logro de los objetivos empresariales y como tal EL TRABAJADOR declara conocerla suficientemente y estar en disposición de adaptarse personal y familiarmente a la misma, pues dicha flexibilidad es una condición esencial para la celebración de este contrato y/o la asignación del cargo que se le confía.

**CUARTA: OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR:** El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga a:

1. Verificar el alistamiento de Vehículo teniendo en cuenta los siguientes parámetros (Documentos vigentes del vehículo, aseo general, mantenimiento preventivo, estado de los equipos de emergencia).
2. Uso de buen vocabulario y respeto hacia el cliente.
3. Liderar un ambiente de cordialidad y servicio entre el cliente interno y externo.
4. Cumplir con los horarios establecidos dentro de cada una de las rutas asignadas por la empresa.
5. Manejar el protocolo de comunicaciones de SERVICIOS HYG SAS.
6. Realizar diariamente verificación de vigencia de los documentos del vehículo (Extracto de Contrato o FUEC, Tarjeta de propiedad, tarjeta de operación, pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual, SOAT, revisión tecno mecánica, revisión preventiva bimensual) y documentos del conductor (adicional que se encuentren diligenciando de manera diaria los preoperacionales).
7. Velar por el correcto funcionamiento de los vehículos en la prestación del servicio.
8. Informar inmediatamente al área de Mantenimiento las fallas que presente el vehículo antes, durante y/o después del servicio.
9. Ante cualquier situación se debe mantener una actitud amable y conciliadora de acuerdo con el protocolo de comunicaciones de la empresa.
10. Mantener en orden y aseo su lugar de trabajo.
11. No permitir el acceso al vehículo de personal no autorizado.
12. Solicitar cuando se requiera los elementos de aseo para el vehículo al área operativa.
13. No fumar, no ingerir bebidas alcohólicas ni sustancias psicoactivas antes, durante y/o después del servicio.
14. Cumplir con el Reglamento Interno de Trabajo, reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las políticas del Sistema de Gestión Integral de la empresa.
15. Conocimiento de las normas del Código Nacional de Tránsito.
16. No tener demostraciones afectivas a sus compañeros de trabajo (Noviazgos).
17. No utilizar elementos como armas de fuego, elementos cortopunzantes durante la prestación del servicio.
18. Al finalizar la jornada laboral comunicarse con el área operativa reportando el término a satisfacción de la jornada laboral.
19. No tener reportes de infracciones en el SIMIT.
20. Cumplir con las normas y estándares implementadas en el PESV.
21. Portar el uniforme de la empresa en perfecto estado y presentación.
22. Conocer las políticas de seguridad vial y regulación de la empresa.
23. Participar en el reporte de los accidentes de tránsito, actos y condiciones inseguras en la vía
24. Ser partícipe del programa de formación y campañas de seguridad vial que organice la empresa.

**25.** Dar cuenta inmediata a los representantes de la empresa de las fallas de funcionamiento que observen en los vehículos a su cargo a fin de que ellas puedan ser subsanadas oportunamente.
**26.** Tener cuidado en el manejo del vehículo que se le encomiende tratándolo con suavidad en forma técnica, evitando siempre las velocidades excesivas.
**27.** El conductor no debe utilizar el vehículo para fines diferentes de los cuales se establece en el plan de rodamiento.
**28.** No incurrir en falsedad al reportar información que no corresponda con la realidad en el caso de reporte de preoperacionales.
**29.** El conductor deberá revisar diariamente las condiciones el kilometraje del vehículo para hacer los distintos requerimientos de mantenimiento preventivo (cambio aceite) etc.
**30.** Las demás que se le sean asignadas por su jefe inmediato que guarden relación con su cargo.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** El empleador bajo su autonomía patronal, podrá determinar en qué momento durante la ejecución del contrato, asignar las funciones tanto operativas como administrativas en el Municipio que se requiera, las cuales se harán por medio de oficio y/o memorando de comunicación, de igual forma, el trabajador se compromete a llevar a cabo las funciones tanto operativas como administrativas en debida forma y asumirá el rol según sean asignadas las funciones por el superior inmediato.

**QUINTA: CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** EL TRABAJADOR una vez recibido el vehículo a cargo en las condiciones óptimas que se encuentre, deberá garantizar el buen uso y cuidado material del mismo, en caso de daños físicos, accidentes que conlleven a pérdida económica, destrucción, alteración de su equipamiento u otro que afecte el buen funcionamiento y óptimas condiciones del vehículo automotor, responderá por las reparaciones y reposiciones a las que haya lugar.

**SEXTA: REMUNERACION Y FORMA DE PAGO:** El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios, el salario indicado, el cual corresponde a un (1) SMMLV, lo anterior con apego a lo establecido en la ley 50 de 1990, que a la postre será pagadero dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes, entendiéndose siguientes al mes vencido o laborado. Es necesario aclarar que las bonificaciones, primas extralegales, alojamiento, auxilios, alimentación, o cualquierotro emolumento, que, en forma permanente u ocasional, reciba el trabajador por parte del empleador, no constituye salarió, ni se computara como tal para la liquidación de prestaciones sociales e indemnizaciones.

**PARAGRAFO**: Las partes acuerdan y así lo dejan claramente establecido que se remunera el tiempo y los días efectivos laborados y no habrá derecho a remuneración alguna en el evento en que no se realice actividad laboral, tampoco habrá remuneración los días en que se presenten ceses de actividades como: semana santa, paros, huelgas, alteración del orden público, suspensión de clases por pandemia, por incapacidad del docente, por caso fortuito o fuerza mayor (eventualidades del medio ambiente y de la naturaleza) entre otros, o cualquier otra situación en que se impida o se obstaculice el desarrollo del objeto principal del presente Contrato.

**SEPTIMA: HORARIO DE TRABAJO:** El trabajador se obliga a laborar el tiempo en la jornada laboral establecida normativamente y de acuerdo con los horarios del calendario escolar de la ruta asignada, de tal manera que cumpla con los recorridos en la respectiva ruta, conforme a lo previsto en el código sustantivo del trabajo y demás normas concordantes. Así mismo EL EMPLEADOR Y EL TRABAJADOR desde la firma de este contrato acuerdan, la jornada semanal de conformidad con la ley 2101 del 2021, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo. En éste el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y puede ser de mínimo ocho (8) horas continuas y hasta diez (10) horas diarias sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda el promedio de lo establecido por la ley 2101 del 2021.

**PARAGRAFO PRIMERO**: Desde ya las partes acuerdan que podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la

forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem.

**OCTAVA: PERIODO DE PRUEBA:** El periodo de prueba será QUINCE días (15), contados a partir del momento de inicio del contrato tal como lo señala el Art. 76 del Código Sustantivo del Trabajo., durante este periodo, tanto EL EMPLEADOR como EL TRABAJADOR podrán de manera unilateral terminar el contrato en cualquier tiempo, sin que se cause indemnización alguna, de conformidad con el Art. 80 del Código Sustantivo del Trabajo., modificado por el Art. 3º del decreto 617/54.

**NOVENA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se dará por terminado de forma unilateral por cualquiera de las partes por justa casusa, descritas en los Art.58 y siguientes del Código Sustantivo de Trabajo, modificados por el Art. 7 del Decreto 2351 de 1965 y articulo 5 de la Ley 50 de 199, que califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la Cláusula CUARTA del presente contrato y demás, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el reglamento interno de trabajo, los manuales, instructivos la guía para la prestación del servicio público escolar, y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que forman parte integral del presente contrato.

**PARÁGRAFO PRIMERA: FORMAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Las formas de terminación del presente contrato serán las establecidas en el artículo 5 de la ley 50 de 1990 y las siguientes causas que para el efecto se califican como graves:

**A.** El incumplimiento por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias, **B.** La no asistencia puntual del trabajo sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro del mismo calendario, **C.** El hecho de no avisar oportunamente al superior inmediato, o al director de operaciones, que no va asistir a laborar al otro día, así sea por unas horas, perjudicando de esta manera el servicio de transporte que se presta a la empresa debido a que no se puede sustituir, o reemplazar debidamente, de tal manera que la empresa no incumpla con sus clientes, **D.** La ejecución del trabajador de labores encomendadas por terceros, **E.** La revelación de datos y secretos reservados de la empresa o sus clientes, **F.** Las desavenencias frecuentes con compañeros de trabajo, o superiores jerárquicos, **G.** El hecho que el trabajador llegue embriagado al trabajo, ingiera bebidas embriagantes en el sitio de trabajo o llegue a laborar trasnochado o con indicios de haber ingerido alcohol aun por primera vez, **H.** El hecho de que el trabajador abandone sus sitios de trabajo sin permiso de sus superiores, o se retire del sitio asignado por la empresa sin haber sido relevado, así sea que haya terminado la jornada de trabajo, **I.** La no asistencia a una sesión de jornada completa de trabajo, o más sin excusa suficiente a juicio del empleador, **J.** Enmendar, borrar o alterar algún dato de la planilla de control de horarios, **K.** No cumplir a cabalidad con sus funciones, a tal punto que no permita desarrollar efectivamente las labores de la empresa por su deficiencia, produciendo de esta manera perdidas a la empresa, **L.** Retirar de las instalaciones de la empresa o del cliente, equipos, herramientas u objetos, utensilios de trabajo, materia prima, mercancía o artículos de pertenencia de la empresa o sus clientes, sin la autorización por escrito de la misma, **M.** Desarrollar actividades distintas a las encomendadas en horas de trabajo, o dentro de las instalaciones de la empresa y las del cliente, **N.** Solicitar o recibir propinas, regalos u obsequios, dentro o fuera del ejercicio de sus funciones y que se relacionen al ejercicio de las mismas, **O.** Portar el uniforme de la empresa, fuera del sitio del trabajo sin autorización del empleador, o portar el uniforme de forma inadecuada. **Q.** No prestar el servicio adecuado a los clientes de la empresa, ocasionando con este que el cliente solicite su retiro de las instalaciones, donde se está prestando el servicio, **R.** Prestar indebidamente y sin autorización uniforme de la empresa, o cualquier otro documento que le dé la calidad de trabajador de la misma a un tercero, **S.** Quedarse dormido en el desempeño de sus funciones, así sea por primera vez, **T.** Recibir visitas en el horario de trabajo o en el desarrollo de sus funciones, que afecten el buen desempeño de sus funciones, **U.** No acatar normas y procedimientos recomendados por la Administradora de Riesgos Laborales, o políticas de HSEQ de la

empresa, poniendo en peligro su vida o integridad personal. **V.** De igual manera, de acuerdo con el objeto del contrato principal, en los períodos de vacaciones, recesos escolares y las demás, se realizará suspensión de contrato y solamente se pagará la seguridad social correspondiente al empleador.

**DECIMA: VACACIONES:** El trabajador tendrá derecho al pago de vacaciones y primas de servicio, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente y de manera proporcional al tiempo laborado con observancia de lo descrito en el numeral 3 del artículo 19 de la ley 50 de 1990.

**DECIMA PRIMERA: EXCEPCION AL LUGAR DE TRABAJO:** Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en un lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que dichos traslados no desmejoren sus condiciones laborales, o de remuneración o que impliquen perjuicios para el trabajador. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las garantías precedidas.

**DECIMA SEGUNDA: OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR:** el empleador se obligará a cumplir a cabalidad con el clausulado del presente contrato, a pagar el salario convenido, junto con sus prestaciones sociales, a otorgar al trabajador dotación y el material necesario para que pueda cumplir con el objeto de su trabajo.

**DECIMA TERCERA: DIRECCION DEL TRABAJADOR:** EL TRABAJADOR para todos los efectos legales o por cualquier concepto laboral, administrativo o judicial u otro, AUTORIZA le sea notificado en la dirección de residencia, correo electrónico y numero de contacto aportados en su hoja de vida y/o en los datos que se encuentran señalados en el encabezado del presente. Así mismo, manifiesta que se compromete a informar por escrito y de manera inmediata a EL EMPLEADOR cualquier cambio en cuanto a la dirección de su residencia, correo electrónico, numero de contacto u otra forma de notificación.

**DECIMA CUARTA:** De acuerdo con los resultados de Exámenes de Ingreso CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL, el concepto final de aptitud ocupacional para su cargo fue: APTO, Sin embargo, se hacen las siguientes Recomendaciones: **1.** Ejercicio regular **2.** Control periódico ocupacional. Deberá cumplir con todas las recomendaciones y solicitudes que le Asigne el área de HSEQ y Salud Ocupacional de la Empresa.**3** Utilización de EPP. **4.** Utilización de ayudas ergonómicas.

**DECIMA QUINTA: NORMATIVIDAD:** El presente contrato ha sido redactado estrictamente, de acuerdo con la ley y jurisprudencia en materia laboral en Colombia,y será interpretado de buena fe en las relaciones entre trabajador y empleador dentro de un espíritu de coordinación económica y compromiso social.

**DÉCIMA SEXTA:** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden
al presente contrato se anotarán a continuación de su texto o se harán constar en documentos anexos
suscritos por las partes, los cuales harán parte integral de éste.

**DECIMA SEPTIMA** DEDUCCIONES Y COMPENSACIONES: En caso de que durante la vigencia de este contrato o a su terminación, EL TRABAJADOR tenga deudas pendientes de pago a favor de EL EMPLEADOR, EL TRABAJADOR autoriza expresa e irrevocablemente a EL EMPLEADOR, para deducir, retener o compensar dichas deudas, del valor de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales que EL EMPLEADOR le deba. De la misma forma, EL TRABAJADOR autoriza a EL EMPLEADOR para deducir, retener o compensar los daños o las pérdidas injustificadas de los elementos de trabajo, objetos, enseres y valores propiedad de EL EMPLEADOR que hayan sido confiados al cuidado y responsabilidad de EL TRABAJADOR.

**DECIMA OCTAVA CLAUSULA BUENA FE**: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo a la Ley y la Jurisprudencia, y será interpretado de buena fe y en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, cuyo objeto,

definido en su artículo 1º, es lograr justicia en las relaciones entre EMPLEADORES y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio socia

**DECIMA NOVENA- AUTORIZACION:** EL TRABAJADOR autoriza AL EMPLEADOR, para que este tome la medida necesaria de inspección y vigilancia en las herramientas de trabajo, como computadores, celulares o cualquier medio electrónico.
Autoriza la revisión por medio de herramientas o programas de control en estos medios electrónicos.

**VIGÉSIMA. - DESCUENTO SANCIÓN:** EL TRABAJADOR, con la firma de este contrato autoriza al EMPLEADOR, a realizar descuentos en su salario o liquidación, cuando realice actitudes que van en contra del reglamento interno de la compañía, cuando se ausente de sus labores sin justa causa, al tercer (3) llamado de atención por memorando entre otros. El descuento será aplicable a la quincena posterior al incidente, el monto será fijado por el jefe inmediato.

**VIGESIMA PRIMERA. - CLAUSULA IUS VARIANDI:** El trabajador acepta desde ahora los traslados de lugar de trabajo y cambios de oficio que decida el EMPLEADOR, siempre y cuando tales traslados o cambios no desmejoren sus condiciones laborales o de remuneración o impliquen perjuicios para el trabajador.

**VIGÉSIMA SEGUNDA** - CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE EL USO DE POLÍGRAFO. - Desde ya el trabajador manifiesta su expresa aceptación del uso de polígrafo u otros medios similares de entrevista con el fin de esclarecer hechos disciplinarios o de seguridad relevantes para la empresa, respetando en todo caso su dignidad y honra, conforme los términos de la ley 1581 de 2012. EL EMPLEADO autoriza de manera previa, expresa e informada al EMPLEADOR el tratamiento de sus datos de personales recolectados en la realización del uso del polígrafo u otros medios similares. Sin perjuicio de lo anterior, cuando esta circunstancia involucre datos sensibles definidos en el presente documento, el trabajador queda por notificado de que no está obligado a su entrega.

**VIGÉSIMA TERCERA-** CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE PRUEBAS DE ALCOHOL Y DROGAS. - EL EMPLEADO deja expresa constancia sobre su acuerdo y aceptación en la realización de pruebas de alcohol y drogas, las cuales podrán ser utilizadas por EL EMPLEADOR como material para procesos disciplinarios o de terminación de contrato con justa causa, así como cualquier otro efecto legal que sea pertinente. EL EMPLEADO autoriza de manera previa, expresa e informada al EMPLEADOR el tratamiento de sus datos de personales recolectados en la realización de pruebas de alcohol y drogas. En caso de que estos exámenes involucren datos sensibles, igualmente el trabajador queda notificado de la no obligatoriedad de esta práctica cuando pueda establecer que afecta su intimidad.

**VIGESIMA. CUARTA –** AUTORIZACIÓN SOBRE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES- EL EMPLEADO autoriza de manera previa, expresa e informada al EMPLEADOR el tratamiento de sus datos personales, directamente o a través de sus empleados, asesores y/o terceros encargados: 1. A realizar cualquier operación que tenga una finalidad lícita, tales como la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia y transmisión (el "Tratamiento") sobre sus datos personales, entendidos como cualquier información vinculada o que pueda asociarse al EMPLEADO (los "Datos Personales") para el cumplimiento de los fines del EMPLEADOR que incluyen pero no se limitan a:

- La afiliación del empleado en las entidades del sistema general de seguridad social y parafiscales.
- Archivo y procesamiento de nómina.
- Archivos sobre antecedentes disciplinarios y contractuales
- Reporte ante autoridades administrativas, laborales, fiscales o judiciales.
- Cumplimiento de obligaciones legales o contractuales del EMPLEADOR con terceros.
- La debida ejecución del Contrato de trabajo.
- El cumplimiento de las políticas internas del EMPLEADOR
- La verificación del cumplimiento de las obligaciones del TRABAJADOR.
- La administración de sus sistemas de información y comunicaciones

- La generación de copias y archivos de seguridad de la información en los equipos proporcionados por EL EMPLEADOR.
- Dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por el EMPLEADOR con el TRABAJADOR con relación al pago de salarios, prestaciones sociales y demás acreencias laborales.
- Informar las modificaciones que se presenten en el desarrollo del contrato de trabajo al TRABAJADOR.
- Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por el TRABAJADOR.
- Realizar los descuentos de nómina autorizados por el TRABAJADOR.

PARAGRAFO: EL TRABAJADOR conoce el carácter facultativo de entregar o no al EMPLEADOR sus datos sensibles, entiéndese estos como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los relativos a la salud, a la vida sexual y a los datos biométricos. El TRABAJADOR autoriza expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles.

**PARAGRAFO 1:** EL TRABAJADOR reconoce y acepta que el Tratamiento de sus Datos Personales efectuado por fuera del territorio colombiano puede regirse para algunos efectos por leyes extranjeras. Por consiguiente, autoriza la transferencia nacional e internacional de sus datos, incluidos los sensibles, para las finalidades y en los términos de este documento.

**PARAGRAFO 2**: EL TRABAJADOR reconoce que ha sido informado de los derechos que le asisten en su calidad de titular de Datos Personales, entre los que se encuentran los siguientes: i) conocer, actualizar y rectificar sus Datos Personales frente al EMPLEADOR o quienes por cuenta de éste realicen el Tratamiento de sus Datos Personales; ii) solicitar prueba de la autorización otorgada al EMPLEADOR salvo cuando la ley no lo requiera; iii) previa solicitud, ser informado sobre el uso que se ha dado a sus Datos Personales, por El EMPLEADOR o quienes por cuenta de éste realicen el Tratamiento de sus Datos Personales; iv) presentar ante las autoridades competente quejas por violaciones al régimen legal colombiano de protección de datos personales; v) revocar la presente autorización y/o solicitar la supresión de sus Datos Personales cuando la autoridad competente determine que EL EMPLEADOR incurrió en conductas contrarias a la ley y a la Constitución; y vi) acceder en forma gratuita a sus Datos Personales que hayan sido objeto de Tratamiento.

**PARAGRAFO 3**: Los datos del TRABAJADOR que obtenga EL EMPLEADOR para los fines y términos del presente documento, serán recogidos y almacenados hasta la terminación del vínculo contractual y durante veinte (20) años más. Esta base de datos cuenta con las medidas de seguridad necesarias para la conservación adecuada de los datos personales.

**VIGESIMA. QUINTA: El TRABAJADOR** declara que asume por su cuenta, costo y de manera legal ante las autoridades, cualquier responsabilidad civil que se imputada por el desarrollo de la labor contratada, que efectúe a bienes de terceros o que efectúe a cualquier particular en su integridad, bien sea por acción directa o indirecta, o por el uso del vehículo.

**VIGESIMA. SEXTA: RESPONSABILIDAD SOBRE BIENES: El TRABAJADOR** declara hacerse responsable por los daños o pérdida de LOS VEHICULOS propiedad del **EMPLEADOR** los cuales se encuentren bajo responsabilidad, al cuidado, tenencia o utilización por parte del **El TRABAJADOR** por efectos del desarrollo de la labor contratada.

**VIGESIMA SÉPTIMA: El TRABAJADOR** será responsable de minimizar al máximo las oportunidades de transmisión de enfermedades mediante la detallada limpieza, desinfección, higiene y control ambiental del vehículo.

**VIGÉSIMA OCTAVA: AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR ANTECEDENTES JUDICIALES E**

| SERVICIOS H&G SAS | CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR | COL-13-2025 |
|---|---|---|

**INHABILIDADES.** El trabajador manifiesta no estar en ninguna causal de inhabilidad para trabajar con menores como lo establece la Ley 1918 de 2018 y decreto 753 de 2019; de igual manera con la firma de este contrato autoriza al EMPELADOR para que tome las medidas necesarias, para que consulte en línea el registro de antecedentes judiciales e inhabilidades en cualquier plataforma pública o privada, en caso de estar inmerso en una causar de inhabilidad y no informarla al empleador, este hecho generara una causal de terminación de contrato por justa causa.

**VIGÉSIMA NOVENA: EL TRABAJADOR** manifiesta que he leído y entendido todo lo relacionado con el Reglamento Interno de Trabajo, reglamento de higiene y seguridad Industrial, Política del Sistema Integrado de Gestión, la Política de No Alcohol, Drogas y Fumadores, la Política de Seguridad vial y políticas de regulación (Política de uso de elementos de protección personal, Política de no uso de equipos bidireccionales, Política de regulación de horas y descanso, política de regulación de la velocidad, Política de uso de cinturón de seguridad); funciones propias del cargo que voy a desempeñar, comprometiéndome a respetarlas y a cumplirlas.

**DECLARACIONES FINALES:** Las partes aprueban las siguientes declaraciones: (a) EL TRABAJADOR declara ser legalmente capaz para contratar; haber leído y entendido todas y cada una de las cláusulas del presente contrato, las cuales se encuentran ajustadas a la ley, favorables y compatibles con sus derechos fundamentales; (b) este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efectos cualquier otro contrato de trabajo verbal o escrito que haya podido existir entre las partes con anterioridad; (c) EL TRABAJADOR se compromete a informar por escrito a EL EMPLEADOR cualquier cambio de dirección, teniéndose como suya la última dirección registrada en EL EMPLEADOR, para todos los efectos legales; (d) EL TRABAJADOR declara haber sido contratado en la ciudad de Villavicencio

Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad en Villavicencio, el día 03 de mayo de 2025.

Suscriben:

Daniel Hurtado

**EL EMPLEADOR**
**SERVICIOS H&G S.A.S.**
**R/L DANIEL STEVEN HURTADO GUERRERO**

Julian Prieto

**EL TRABAJADOR**
**JULIAN ANDRES PRIETO MEDINA**
**CONDUCTOR**

| | | |
|---|---|---|
| SERVICIOS | **ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** | |
| | **Codigo:** FO-GH-04 **Versión:** 01 | **Fecha :** 30-04-2025 |

**MOTIVO DE ENTREGA:**

| | | | | DD | MM | AAAA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| INICIO DE LABORES | ☑ | ENTREGA PERIÓDICA | ☐ | 03 | 05 | 2025 |
| REPOSICIÓN | ☐ | CAMBIO DE CARGO | ☐ | | | |

**DATOS DEL FUNCIONARIO**

**NOMBRE:** JULIAN ANDRES PRIETO MEDINA **C.C:** 1006877414

**CARGO:** CONDUCTOR **PROCESO:** OPERATIVO

**ELEMENTOS ENTREGADOS**

| DOTACION | | |
|---|---|---|
| **REF.** | **CANT** | **TALLA** |
| CAMISA | 1 | XL |
| PANTALÓN | 1 | 36 |
| ZAPATOS | 1 | 40 |

| ELEMENTOS DE TRABAJO | | |
|---|---|---|
| **REF.** | **CANT** | **TALLA** |
| PALETA PARE-PARE | | |
| SILBATO | | |
| CARNET | 1 | N/A |

| EPI | | |
|---|---|---|
| **REF.** | **CANT** | **TALLA** |
| CHALECO REFLECTIVO | | |
| | | |
| | | |

**OTROS:**

| ELEMENTO | CANTIDAD | FECHA |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

**FIRMAS**

**QUIEN ENTREGA**

Daniel Hurtado

NOMBRE: DANIEL STEVEN HURTADO GUERRERO

CARGO: REPRESENTANTE LEGAL

**QUIEN RECIBE**

Julian P.ieto

NOMBRE: JULIAN ANDRES PRIETO MEDINA

CARGO: CONDUCTOR

AL HABER RECIBIDO LA DOTACIÓN RELACIONADA ANTERIORMENTE, DECLARO QUE:

1) Adquiero el compromiso de usar los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley colombiana, código sustantivo del trabajo; Art 56 y Art. 58. Numeral 7; Ley 9 de 1979; Art. 88; Decreto 1295 de 1994; Art. 22. El presente compromiso quedara archivado en mi hoja de vida como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como colaborador de SERVICIOS H&G S.A.S.

2) He recibido los elementos suministrados de conformidad, en buen estado, y que me fue suministrada la informaciòn necesaria para su buen uso, cuidado y reposición.

3) Conozco la forma correcta de utilizar la dotación y/o EPI adecuadamente durante la jornada laboral y las recomendaciones para mantenerlos su buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y directrices que definió la empresa para contribución de mi bienestar fisico, psicologico y social.

4) Tengo pleno conocimiento que debo reportar de manera inmediata cualquier daño, pérdida o desgaste para proceder a su respectiva reposición, además se compromete a darle el uso correcto y en caso de daño o pérdida intencional o la no devolución, el colaborador autoriza a SERVICIOS H&G S.A.S. para que descuente el valor correspondiente de los salarios y/o prestaciones sociales.

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

**CERTIFICA QUE**

El(La) señor(a) JULIAN ANDRES PRIETO MEDINA identificado(a) con CC número 1006877414 está afiliado(a) a nuestra Administradora de Riesgos Laborales con la siguiente información:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa: | SERVICIOS HYG SAS | | |
| N° Identificación: | 900625540 | | |
| Centro de trabajo: | Riesgo IV 4492104 Tarifa 4.350% | Sueldo básico: | $ 1.423.500 |
| Inicio de cobertura: | 06/05/2025 | 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:

martes, 6 de mayo de 2025 a las 09:33 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 00015770570002221816.

Cordialmente,

**LA EQUIDAD SEGUROS O.C. – Riesgos Laborales**

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

capitalsalud eps-s

CAPITAL SALUD NIT. 900...
06/05/2025.
RECIBIDO SIN ACEPTACIÓN

Número de Radicación

Fecha de Radicación: 06 05 2025

*(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo).*



## I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedad [X]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual - Cotizante Cabeza de Familia [X] Beneficiario Afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Contribución solidaria: SI [ ] No [ ]

1. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] Pensionado [ ]
7. Código (a registrar por la EPS) [ ]

## A. AFILIACIÓN

### I. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

| 8. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido: PRIETO | Segundo apellido: MEDINA | Primer nombre: JULIAN | Segundo nombre: ANDRES |

| 9. Tipo documento de identidad | 10. Número de documento de identidad | 11. Sexo biológico | 12. Sexo de identificación | 13. Nacionalidad | 14. Lugar de nacimiento | 15. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1006877414 | Femenino [ ] Masculino [X] | F [ ] M [X] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? | COLOMBIANA | País: COLOMBIA; Departamento: META; Municipio: EL CASTILLO | 5 2 2002 |

### I. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

| 16. Etnia | 17. Comunidad | 18. Discapacidad | Categoría de discapacidad: Tipo | Condición |
|---|---|---|---|---|
| [ ] | [ ] | Si [ ] No [X] | [ ] | [ ] |

| 19. Tiene encuesta SISBÉN | 20. Clasificación SISBÉN | 21. Grupo de población especial |
|---|---|---|
| Si [ ] No [ ] | Nivel: Grupo: | NO |

| Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 23. Administradora de Pensiones | 24. Ingresos base de cotización - IBC | 25. Tarifa Contribución Solidaria |
|---|---|---|---|
| EQUIDAD SEGUROS | COLPENSIONES | $ 1.423.500 | |

| 26. Residencia | Teléfono fijo | Teléfono celular | Correo electrónico |
|---|---|---|---|
| Dirección: MZ E CS #8 B. LA VOLUNTAD | | 3108322920 | JULIANPRIETOMEDINA24@GMAIL.COM |

| Departamento | Municipio/Distrito | Localidad/Comuna | Zona |
|---|---|---|---|
| META | EL CASTILLO | | Cabecera Municipal [ ] Centro Poblado [X] Rural Disperso [ ] Resto Rural [ ] |

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

| 26. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
| | | | |

| 26. Tipo documento de identidad | 27. Número de documento de identidad | 30. Sexo biológico | 31. Sexo de identificación | 32. Nacionalidad | 33. Lugar de nacimiento | 34. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ¿Femenino [ ] Masculino [ ] | F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? | | País; Departamento; Municipio | |

**Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales**

| 35. Apellidos y nombres completos | Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | |
| B2 | | | | |
| B3 | | | | |

| | 36. Tipo de doc. de identidad | 37. Número de doc. de identidad | 38. Nacionalidad | 39. Sexo biológico Femenino | Masculino | 40. Sexo identificación F | M | T | NB | OTRO | Cuál? | 41. Lugar de nacimiento País | Departamento | Municipio | 42. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | | | |

**...s complementarios del beneficiario**

| | 41. Parentesco | 42. Etnia | 43. Comunidad | 44. Grupo de población especial | 45. Tiene encuesta SISBÉN SI | NO | 48. Clasificación SISBÉN Nivel | Grupo | 49. Discapacidad SI | NO | Categoría de discapacidad | 50. Incapacidad permanente SI | NO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | |

| | 49. Datos de residencia Departamento | Municipio/Distrito | Zona: Cabecera Municipal | Centro Poblado | Rural Disperso | Resto Rural | Teléfono fijo y/o celular | 50. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | |

| | Dirección | Localidad/Comuna | Correo electrónico |
|---|---|---|---|
| B1 | | | |
| B2 | | | |
| B3 | | | |

**Selección de la IPS primaria**

| | 53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS | 54. Código de la IPS (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|
| C | | |
| B | | |
| B | | |
| B | | |

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

| 55. Nombre o razón social | Tipo de documento de identificación 57. | Número del documento de identificación | 58. Tipo de aportante o pagador a pensiones (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|
| SERVICIOS H&G SAS | NIT | 900.625.540-3 | |

| 59. Ubicación Dirección | Teléfono | Correo electrónico | Departamento | Municipio/Distrito |
|---|---|---|---|---|
| CRA 33 #6C-03 BARRIO ROSA | 320 917 5456 | RECURSOSHUMANOSSERVICIOS HYGSAS@GMAIL.COM | META | VILLAVICENCIO |

VIGILADO Supersalud

capitalsalud
eps-s



## B. REPORTE DE NOVEDADES

59. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación.
- ☐ 2. Corrección de los datos básicos de Identificación.
- ☐ 3. Actualización del documento de identidad.
- ☐ 4. Actualización y corrección datos complementarios.
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de condiciones para seguir cotizando.
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☒ 14. Movilidad ☒ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen 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.

### I. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

60. Datos básicos de identificación

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 62. Sexo biológico | 63. Sexo identificación | 64. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| CC | 1006877414 | Femenino ☐ Masculino ☒ | T ☐ NB ☐ OTRO ☐ Cuál? F ☐ M ☐ | 5 \| 12 \| 2002 |

| 64. EPS anterior | 65. Fecha de novedad | 66. Motivo de traslado | 68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones |
|---|---|---|---|
| | 05 \| 05 \| 2025 | Código ☐ | |

### I. DECLARACIONES Y 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 que acreditan la condición de beneficiarios.
- ☐ 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios 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.
- ☐ 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 entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- ☐ 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.
- ☐ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o el celular como mensajes de texto.
- ☐ 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- ☐ 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

### I. 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 | Número de documento de identidad |
|---|---|
| ☐ | |

### II. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

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

### III. ANEXOS

82 Anexo copia del documento de identidad

| | CN | RC | TI | CC | PA | CE | CD | SC | PT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cantidad de documentos de identidad anexos: | ☐ | ☐ | ☐ | X | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Total Anexos 1

- 82. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- 83. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- 84. 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 de la unión marital.
- 85. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- 86. 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.
- 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.

### I. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

89. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio ☐ Código del Departamento ☐

90. Nombre de la Institución

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

89. Apellidos y nombres

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo documento de identidad | Número del documento de identidad | 95. Firma del funcionario |
|---|---|---|
| ☐ | | |

| 96. fecha de radicación | 97. Fecha de validación |
|---|---|
| | |

**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 formulario.**

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JULIAN ANDRES PRIETO MEDINA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1006877414,** se encuentra afiliado/a desde **01/09/2021** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 06 de mayo de 2025.

**Rosa Mercedes Nino Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.



**Colpensiones**
Dirección: Carrera 10 No.72 – 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909 www.colpensiones.gov.co

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

NIT: **901.942.213-2**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR:** | UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2 |
| **NIT:** | 901942213-2 |
| **DIRECCION EMPLEADOR:** | Centro Comercial Primavera Urbana Oficina 642 |
| **CORREO ELECTRONICO:** | escolartrans2@gmail.com |
| **TELEFONO:** | 3209093914 – 3143638869 |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:** | **EMILI NORIDA PENA QUIBANO** |
| **CEDULA DE CIUDADANIA:** | **1123059200** de **EL CASTILLO** |
| **DIRECCION TRABAJADOR:** | **VEREDA EL ENCANTO** |
| **CORREO ELECTRONICO:** | **EMILIPENA966@GMAIL.COM** |
| **TELEFONO:** | **3102214851** |
| **LUGAR DESEMPEÑO DE LABORES:** | Los municipios de **EL CASTILLO, EL DORADO, CUBARRAL, SAN JUAN DE ARAMA Y SAN MARTIN**, (Según se requiera el servicio |
| **SALARIO:** | SETECIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS CINCUENTA **($ 711.750)** |
| **CARGO:** | Acompañante de ruta y/o Monitora de ruta escolar |
| **TIPO O MODALIDAD DE CONTRATO** | OBRA O LABOR |
| **PERIODO DE PAGO:** | Mensual |
| **FECHA INICIO DE LABORES:** | **06 DE MAYO DE 2025** |
| **FECHA DE FINALIZACION DE LABORES:** | Obra o labor, Según contrato No 1098/2025 Secretaria de Educación del Departamento del Meta. |

Los suscritos anteriormente descritos, han decidido celebrar el presente contrato individual de trabajo a Obra o Labor de conformidad al Art. 45 del C.S.T., quien desempeñará en el cargo de Acompañante de ruta y/o Monitora de ruta escolar, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA - OBJETO DEL CONTRATO**: El Empleador contrata los servicios personales del trabajador para desempeñarse como ACOMPAÑANTE DE RUTA Y/O MONITORA DE RUTA ESCOLAR en los diferentes recorridos contemplados en las rutas de TransporteEscolar terrestre y/o fluvial, para suplir las necesidades de la prestación del servicio, donde se desempeñará sus labores de acuerdo con las necesidades de la Empresa contratante. **PARAGRAFO PRIMERO:** EL TRABAJADOR certifica que se encuentra apto para la ejecución idónea y eficaz del objeto del contrato. **PARAGRAFO SEGUNDO:** EL objeto del contrato va atado al contrato de licitación pública número 1098 de 2025 celebrado con la Secretaría de Educación del Departamento del Meta, mediante el cual, si este se termina, la misma suerte tiene este contrato, para lo cual se notificará de la culminación del mismo al empleado, esta notificación puede ser personal o por medios digitales. **PARÁGRAFO TERCERO:** Las partes acuerdan y así lo deja claramente establecido en el presente contrato que, no mediara notificación alguna (preavisos), para la aplicación de suspensiones cuando surjan ceses de actividades como: a). Semana santa, b). Vacaciones de mitad de año, c). Semana de receso de octubre de acuerdo al calendario académico vigente, d). Paros, ceses de actividades del magisterio y/o docentes, huelgas, alteración del orden público, e). Suspensión de clases por emergencia sanitarias (pandemias y demás), por incapacidad o deceso del docente, o falta de designación de docente, f). Por caso fortuito o fuerza mayor (eventualidades del medio ambiente y de la naturaleza) entre otros, o cualquier otra situación en que se impida o se obstaculice el desarrollo del objeto principal del presente Contrato. **PARÁGRAFO CUARTO:** Dado el cargo y las funciones asignadas a EL TRABAJADOR, éste se considera de dirección, confianza y/o manejo, razón por la cual no está sometido a la jornada máxima Legal.

**SEGUNDA -DURACIÓN**: El término de duración del presente contrato es el señalado en la parte superior del presente contrato, que es a Obra o Labor, tal como loseñala el Art.45 del Código Sustantivo del Trabajo, haciendo relevancia en que, la naturaleza del presente contrato no permite renovación ni prórroga. La duración de este contrato será al tiempo

que la **GOBERNACIÓN DEL META** (Secretaría de Educación), requiera el servicio de Transporte Especial en Modalidad Escolar. Quedando entendido entre las partes que el presente contrato se podrá terminar en cualquier momento si se suspende o si se termina el contrato principal entre **UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2. OBJETO: SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA ESTUDIANTES MATRICULADOS EN ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DE 27 MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS COMO ESTRATEGIA PARA INCREMENTAR LOS NIVELES DE PERMANENCIA ESCOLAR EN EL DEPARTAMENTO DEL META.**

**PARÁGRAFO PRIMERO- DEL PERIODO DE PRUEBA**: El periodo de prueba será QUINCE días (15), contados a partir del momento de inicio del contrato tal como lo señala el Art. 76 del Código Sustantivo del Trabajo., durante este periodo, tanto EL EMPLEADOR como ELTRABAJADOR podrán de manera unilateral terminar el contrato en cualquier tiempo, sin que se cause indemnización alguna, de conformidad con el Art. 80 del Código Sustantivodel Trabajo., modificado por el Art. 3º del decreto 617/54. **PARAGRAFO SEGUNDO**: En caso de incapacidad temporal por enfermedad, licencia por luto, calamidad familiar, entreotros, se congelará el cómputo del periodo de prueba, el cual reiniciará vencido el plazo de la misma, esto con el fin de que LA EMPRESA compruebe las aptitudes y pueda verificarsi EL TRABAJADOR cumple con las expectativas del perfil del cargo.

**TERCERA - LUGAR DE TRABAJO**: En la(s) Instituciones Educativa(s) de los Municipios que se encuentran relcionados en el encabezado del presente contrato, EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laboralesdeterminadas por EL EMPLEADOR en ejercicio de su poder subordinante, de sus condiciones laborales, tales como la jornada de trabajo, el lugar de 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 impliquen desmejorar sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo indicado por elArt. 23 Código Sustantivo de Trabajo, modificado por el Art. 1 de la ley 50/90. Los gastosque se originen con los traslados de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por elEMPLEADOR, de conformidad con el numeral 8 del Art. 57 del C.S.T.

**CUARTA - OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR:** el empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga a:

1. Poner al servicio del empleador su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y de las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las ordenes o instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes.
2. Mantener absoluta reserva y confidencialidad los datos, formatos, procedimientos, procesos e información general del empleador, y demás inherentes a su cargo y a sus labores diarias.
3. No presentarse en estado de embriaguez, ni ingerir bebidas alcohólicas ni psicoactivas, durante todo el tiempo para el cual fue contratado, ni mucho menos hacerlo en el sitio de trabajo.
4. Cuidar permanentemente los intereses, equipos y Activos de la empresa, cumpliendopermanentemente con el espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresay comunicar oportunamente a EL EMPLEADOR las observaciones conducentes a evitarle daños y perjuicios por parte del mismo trabajador o de un tercero.
5. Atender las solicitudes propias del cargo que le sean expresadas por su jefe inmediato o por quien éste delegue. (Coordinador de Campo).
6. Comunicar de forma inmediata a la dirección operativa y Administrativa la ocurrenciade cualquier accidente de trabajo o enfermedad profesional.
7. Tener completa armonía y comprensión con los Directivos de las InstitucionesEducativas, con los Estudiantes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en susrelaciones personales y en la ejecución de su labor, y guardar rigurosamente la moralen las relaciones con sus superiores y compañeros.
8. Realizar todas las acciones pertinentes para garantizar la integridad física de los estudiantes beneficiados del servicio, durante la prestación del mismo.
9. Conocer el funcionamiento de los mecanismos de seguridad del vehículo y de primeros auxilios.
10. Diligenciar, recoger y entregar en el centro de información las planillas diarias y semanales de los recorridos con las

firmas correspondientes de cada uno de los estudiantes beneficiarios del recorrido y reportarlas o entregarlas semanalmente al coordinador designado por la empresa.

11. Llevar a cabo a cabalidad su responsabilidad como Monitor(a) Escolar, supervisandoel comportamiento de los niños en el vehículo y vigilando su ingreso y salida de estepreviendo, mitigando y contrarrestando los riesgos inherentes al entorno o a la prestación del servicio que puedan generar algún efecto negativo en la integridad física de alguno de ellos.
12. Vigilar, cuidar y prevenir todo tipo de riesgo en el ascenso y descenso de los usuariosdel servicio.
13. Cuidar de su presentación personal, llevando siempre el carnet y el uniforme asignado.
14. Mantener constante comunicación con el Coordinador de campo, Rector o delegado,coordinador de interventoría y/o Supervisor, con el fin de darle a conocer cualquier novedad durante los recorridos, en particular casos de mal comportamiento de los estudiantes o de falta de cortesía del conductor o de un padre o acudiente, incumplimiento en los horarios, exceso de velocidad o imprudencia por parte del conductor, entre otros.
15. En ninguna circunstancia, admitir el acceso a los vehículos de personas ajenas a losestudiantes. Permitir el ingreso únicamente a los estudiantes autorizados o que fueron reportados por los rectores en los listados para beneficiarse del Servicio de Transporte Escolar SIMAT.
16. Vigilar y proteger a los estudiantes, a fin de garantizar que se tomen todas las medidasde seguridad requeridas en el transporte, cumpliendo con una labor de veeduría antela entidad educativa en la ruta escolar.
17. Mantener un trato respetuoso con los conductores, padres de familia y estudiantes.
18. Procurar el cumplimiento de las normas de disciplina y comportamiento dentro de losvehículos, para que el recorrido resulte agradable, cómodo y se eviten percances deinseguridad.
19. Estar especialmente pendiente de los estudiantes más pequeños, situándolos en lospuestos de los vehículos que ofrezcan menor riesgo en caso de una detención bruscao de un accidente, ayudarlos a subir y a bajar del vehículo, sujetar el cinturón de seguridad de sus puestos. A la hora del descenso de los estudiantes bajarse primerodel bus para ayudar a los más pequeños y luego revisar muy bien que no queden enel bus objeto de los estudiantes o estudiantes dentro del vehículo.
20. Presentarse 15 minutos antes de la hora fijada en el primer paradero del recorrido, para organizar a los estudiantes y posteriormente realizar y dar paso al del abordajede cada estudiante.
21. Mantener listas actualizadas con nombre, dirección teléfonos y curso de todos los estudiantes.
22. Hacer cumplir el horario para iniciar todos los recorridos diarios, velando por que losrecorridos inicien en los horarios establecidos por cada Institución Educativa y suministrados oportunamente por la Dirección Operativa y Administrativa de lacompañía.
23. Permanecer desde el primer abordaje del Estudiante (1er Paradero o I.E.), hasta el último descenso del Estudiante (Ultimo Paradero o I.E.), cumpliendo su función de Acompañante de Ruta Escolar.
24. Velar y asegurarse de que los estudiantes sean dejados en el mismo paradero dondese recogen.
25. Impedir que se exceda la capacidad de pasajeros permitida para el vehículo, pues nose deben transportar estudiantes de pie.
26. Mantener durante la prestación del servicio, una correcta imagen tanto en su aspectoexterior (vestimenta, aseo, etc.) como en su comportamiento, conservando siempre el comportamiento y educación debida ante los usuarios, las familias y personal del centro educativo o la empresa de transporte.
27. Deberán llevarpuesto un chaleco reflectante.
28. Abstenerse de fumar o consumir bebidas alcohólicas o alucinógenos durante el recorrido. Cualquiera de estas acciones es considerado una falta Grave y genera despido inmediato.
29. Llevar un registro fotográfico semanal de la prestación del servicio.
30. Informar de manera inmediata al coordinar de campo si se presenta alguna novedado evento extraordinario en la prestación del servicio.
31. Presentar informe mensual por escrito al jefe inmediato, sobre las novedades, incidentes y demás situaciones que se presenten dentro del mes trabajado, junto conlas planillas mensuales de recorrido debidamente firmadas por estudiantes, conductor,monitora y Rector, el registro fotográfico pertinente demostrando la prestación del servicio.

32. Desempeñar las demás funciones propias de su cargo que le asigne su jefe inmediato, las cuales serán impartidas de forma verbal, escrita, correo electrónico o grupos laborales de WhatsApp.
El incumplimiento a estas obligaciones será causal gravísima de mala conducta y producirá la terminación del contrato con justa causa, previo el debido proceso del Art.29 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, las normas laborales, y el reglamento interno de trabajo. **PARAGRAFO PRIMERO***:* El acompañante de ruta y/o monitora de transporte en las paradas deberá: 1). Verificar que el vehículo este bien estacionado y detenida su marcha totalmente, luego, abrir la puerta y bajar de primero, en cada parada,verificando la seguridad para descender del vehiculo, comprobando que no viene ningún vehículo, y respetando siempre las señales verticales y horizontales colocadasen la vía o calzada e indicará el momento adecuado del acceso de los usuarios, prestando atención a la circulación y comprobará que el conductor utilice las luces de emergencia o estacionarias durante las paradas. Siempre deberá subir de último al vehículo, y asegurarse para que cada usuario del servicio se encuentre sentado en su respectiva silla, antes de dar la instrucción al conductor, de iniciar la marcha. 2). No permitir nunca que los usuarios del servicio crucen la calle por delante o por detrás del autobús, o rodante automotor, sin mirar antes y comprobar que no viene ningún vehículo, debiendo en todo caso encabezar la marcha o cruzar la calzada acompañando a los usuarios del servicio. *E*n caso de parada obligatoria por avería la monitora deberá: 1). Garantizar la seguridad de los usuarios del servicio; 2). Mantenerla calma y tranquilizar a los usuarios del servicio; 3). Informar inmediatamente a la dirección del centro educativo y a la empresa de transporte. En caso de accidente deberá: 1). Mantener la calma y tranquilizar a los usuarios del servicio; 2). Valorar losposibles daños físicos y proteger a los accidentados, socorriéndolos en función de losconocimientos sobre primeros auxilios 3). No hacer nada que pueda perjudicar o atentar contra la salud de los heridos. 4). Informar a los servicios sanitarios más cercanos; 5). Comunicar el accidente a las autoridades, a la dirección del centro educativo y de la empresa de transporte, a efectos de notificar el accidente, a los padres de los usuarios del servicio o responsables autorizados; 6). Procurar que el autobús o vehículo, no dificulte el paso de otros vehículos. En caso de estudiante o usuario escolar enfermo deberá: 1). Mantener el orden y tranquilidad en el vehículo; 2). Valorar la enfermedad del escolar y terminar el servicio con normalidad si a su juicio y en función de los conocimientos sobre primeros auxilios la enfermedad no esgrave, comunicando la situación al llegar al punto de destino al director del centro educativo o persona designada por éste, a la empresa de transporte y a los padres del escolar o responsables autorizados; 3). Si a su juicio y en función de los conocimientos sobre primeros auxilios la enfermedad la considera grave deberá informar de inmediato a los servicios de salud y comunicar la situación a la direcciónde centro educativo, a efectos de notificarla a los padres de los usuarios del servicioo responsables autorizados. El incumplimiento a esta obligación será causal gravísima de mala conducta y producirá la terminación del contrato con justa causa, previo el debido proceso del Art.29 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, las normas laborales, y el reglamento interno de trabajo.

**QUINTA - REMUNERACIÓN y FORMA DE PAGO:** El EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario indicado por el tiempo laborado, pagadero en las oportunidades también señaladas en el encabezado. **PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes expresamente acuerdan que lo que llegue a recibiren el futuro el TRABAJADOR, a su salario ordinario, como beneficios extralegales o auxilios ocasionales, no para su beneficio o enriquecimiento personal sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, no constituirán salario para ningún efecto, según lo dispone el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, en concordancia con el Art. 17 de la Ley 344 de 1996. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Las partes acuerdan y así lo dejanclaramente establecido que se remunera el tiempo y los días efectivos laborados y no habrá derecho a remuneración alguna en el evento en que no se realice actividad laboral,tampoco habrá remuneración los días en que se presenten ceses de actividades como: semana santa, vacaciones de mitad de año, semana de receso de octubre (cuando hayalugar), paros, huelgas, alteración del orden público, suspensión de clases por pandemia, por incapacidad del docente, por caso fortuito o fuerza mayor (eventualidades del medio ambiente y de la naturaleza) entre otros, o cualquier otra situación en que se impida o se obstaculice el desarrollo del objeto principal del presente Contrato.

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

NIT: **901.942.213-2**

**SEXTA- AUTORIZACION: DESCUENTOS**: El Trabajador autoriza para que el Empleador descuente cualquier suma de dinero que se cause dentro de la existencia y terminación del contrato de trabajo ya sea por concepto de préstamos, alimentación a bajo costo, bonos de alimentación, vivienda, utilización de medios de comunicación, aportes bienes dados a cargo y no reintegrados, u otros que se presenten en ejercicio de la labor que desarrolla. Este descuento se podrá realizar de la nómina quincenal o mensual o de las prestaciones sociales, indemnizaciones, descansos o cualquier beneficio que resulte con ocasión de la existencia o terminación del contrato por cualquier motivo. **PARAGRAFO PRIMERO: EL TRABAJADOR**, con la firma de este contrato autoriza al EMPLEADOR, a realizar descuentos en su salario o liquidación, cuando realice actitudes que van en contra del reglamento interno de la compañía, cuando se ausente de sus labores sin justa causa, o al tercer (3) llamado de atención por memorando entre otros.

**SEPTIMA - JORNADA DE TRABAJO**: El trabajador se obliga a laborar el tiempo fragmentado (medio tiempo), en turnos de acuerdo con los horarios del calendario escolar de la ruta asignada, de tal manera que cumpla con los recorridos en la respectiva ruta, conforme a lo previsto en el código sustantivo del trabajo y demás normas concordantes. Así mismo, se deja claro que, si la Acompañante de ruta escolar y/o Monitora, es requerido para cubrir otras rutas por alguna razón, se le efectuará el pago adicional correspondiente a referido servicio. Acorde a la normatividad vigente que regula la jornada de trabajo. **PARAGRAFO PRIMERO:** desde ya las partes acuerdan que podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50 de l990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem. **PARAGRAFO SEGUNDO**: No le es permitido al TRABAJADOR realizar trabajo suplementario o de horas extras sin que medie la debida autorización del Representante Legal de la empresa por escrito, si en razón a una necesidad manifiesta se hace necesario la prestación del servicio en horarios adicionales, son necesarios los ajustes pertinentes de forma inmediata, los cuales deben ser comunicados a la mayor brevedad a la empresa dentro del periodo mensual en el que se causen, de lo contrario se considerará el servicio como no prestado y sin lugar a remuneración.

**OCTAVA - TERMINACIÓN UNILATERAL**: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los Art.58 en cuanto a sus obligaciones contractuales y las de los artículos 60, 61, 62 y 63 del C.S.T. modificados por el Art. 7º del Decreto 2351/65, Ley 50 de 1990 articulo 5. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la **Cláusula CUARTA** del presente contrato y demás, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el reglamento interno de trabajo, los manuales, instructivos la guía para la prestación del servicio público escolar, y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que forman parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO PRIMERO - FORMAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Serán las siguientes causas que paralos efectos se califican como graves: A. La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias, B. La no asistencia puntual del trabajo sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro del mismo calendario, C. El hecho de no avisar oportunamente al superior inmediato, o al director deoperaciones, que no va asistir a laborar al otro día, así sea por unas horas, perjudicando de esta manera el servicio de transporte que se presta a la empresa, debido a que no se puede sustituir, o reemplazar debidamente, de tal manera que la empresa no incumpla con sus clientes, D. La ejecución del trabajador de labores encomendadas por terceros, E. La revelación de datos y secretos reservados de la empresa o sus clientes, F. Las desavenencias frecuentes con compañeros de trabajo, o superiores jerárquicos, G. El hecho que el trabajador llegue embriagado al trabajo, ingiera bebidas embriagantes en elsitio de trabajo o llegue a laborar trasnochado o con indicios de haber ingerido alcohol aunpor primera vez y/o bajo los efectos de sustancias psicoactivas, H. El hecho de que el trabajador abandone su sitio de trabajo sin permiso de sus superiores, o se retire del sitio asignado por la empresa sin haber sido relevado, así sea que haya terminado la jornada de trabajo, I. La no asistencia a una sesión de jornada completa de trabajo, o más sin excusa suficiente a juicio del empleador, J. Enmendar, borrar o alterar algún dato de la planilla de control de horarios, K. No cumplir a cabalidad con sus funciones, a tal punto que no permita desarrollar

efectivamente las labores de la empresa por su deficiencia, produciendo de esta manera perdidas a la empresa, L. Retirar de las instalaciones de la empresa o del cliente, equipos, herramientas u objetos, utensilios de trabajo, materia prima, mercancía o artículos de pertenencia de la empresa o sus clientes, sin la autorización por escrito de la misma, LL. Desarrollar actividades distintas a las encomendadas en horas de trabajo, o dentro de las instalaciones de la empresa y las delcliente, M. Solicitar o recibir propinas, regalos u obsequios, dentro o fuera del ejercicio desus funciones y que se relacionen al ejercicio de las mismas, N. Portar el uniforme de la empresa, fuera del sitio del trabajo sin autorización del empleador, o portar el uniforme deforma inadecuada, Ñ. Prestar indebidamente y sin autorización uniforme de la empresa, o cualquier otro documento que le dé la calidad de trabajador de la misma a un tercero, O. Quedarse dormido en el desempeño de sus funciones, así sea por primera vez, P. recibir visitas en el horario de trabajo o en el desarrollo de sus funciones, que afecten el buen desempeño de sus funciones, Q. No acatar normas y procedimientos recomendados por Administradora de Riesgos Laborales, o políticas de HSEQ de la empresa, poniendo en peligro su vida o integridad personal, R. De acuerdo a la modalidad de contrato se entiende que, en caso de culminar los servicios, en el puesto para el cual fue contratado, se puede terminar o suspender temporalmente el contrato de trabajo en forma unilateral, sin derecho aindemnización, tal como lo establece la cláusula primera y sus parágrafos. S. En caso de licencias o reubicaciones laborales tendrán que ejecutarse en la oficina principal del talento humano de la empresa. De igual manera, de acuerdo al objeto del contrato entre la Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 -B2 y la Gobernación del Meta (Secretaría de Educación), en los períodos de vacaciones, recesos escolares y las demás contempladas en la cláusula **QUINTA – PARAGRAFO SEGUNDO** del presente contrato, se realizará suspensión de contrato y solamente se pagará la seguridad social correspondiente al empleador. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Por tratarse de servicio de transporte público especial en la modalidad de transporte escolar; la empresa notifica también como causa justa para dar por terminado unilateralmente el contrato y la monitora acepta a la firma de este, cuando se solicite el cambio de monitora por parte de la entidad contratante.

**NOVENA - VACACIONES:** El trabajador tendrá derecho al pago de vacaciones y primas de servicio, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente y de manera proporcional al tiempo laborado con observancia de lo descrito en el artículo187 de la ley 50 de 1990.

**DECIMA – DIRECCION DEL TRABAJADOR**: EL TRABAJADOR para todos los efectos legales o por cualquier concepto laboral, administrativo o judicial y en especial para la aplicación del parágrafo 1 del artículo 29 de la Ley 789/02, norma que modifico el 65 del C.S.T., AUTORIZA le sea notificado en la dirección de residencia, correo electrónico y numero de contacto aportados en su hoja de vida y/o en los datos que se encuentran señalados en el encabezado de este contrato y los plasmados en la parte inferior del mismo al pie de su firma. Así mismo, manifiesta que se compromete a informar por escrito y de manera inmediata a EL EMPLEADOR cualquier cambio en cuanto a la dirección de su residencia, correo electrónico, numero de contacto u otra forma de notificación.

**DECIMA PRIMERA - OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR:** El empleador se obligará a cumplir a cabalidad con el clausulado del presente contrato, a pagar el salario convenido,junto con sus prestaciones sociales, a otorgar al trabajador el material necesario para que el empleado pueda cumplir con el objeto de su trabajo.

**DECIMA SEGUNDA - NORMATIVIDAD:** El presente contrato ha sido redactado estrictamente, de acuerdo a la ley y jurisprudencia en materia laboral en Colombia, y será interpretado de buena fe en las relaciones entre trabajador y empleador dentro de un espíritu de coordinación económica y compromiso social.

**DÉCIMA TERCERA:** De acuerdo a los resultados de Exámenes de Ingreso CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL, el concepto final de aptitud ocupacional para sucargo fue: APTO, Sin embargo, se hacen las siguientes Recomendaciones:

1.Ejercicio regular
2.Control periódico ocupacional. Deberá cumplir con todas las recomendaciones y solicitudes que le Asigne el área de HSEQ y Salud Ocupacional de la empresa.
3. Utilización de EPP.
4. Utilización de ayudas ergonómicas.

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

NIT: **901.942.213-2**

**DECIMA CUARTA - EFECTOS**: Las partes acuerdan que el presente contrato reemplaza en su integridad y deja totalmente sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito,sea civil, laboral o comercial o cualquier otro pactado celebrado entre las partes con anterioridad. Por lo tanto, las modificaciones que se acuerden o se pacten en el futuro serán anexadas al presente instrumento la cual hará parte integral del mismo, el cual tendrá mismo contexto y valor ante la ley.

**DECIMA QUINTA**: El Empleado, por medio de la firma del presente contrato, autoriza expresamente a la empresa Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 B2, a incluir sus datos personales en una base de datos, de acuerdo con lo establecido en la ley 1581 de 2012 con el fin propio de la relación laboral objeto del presente contrato. Así mismo,acepta y autoriza que estos sean objeto de tratamiento con fines comerciales, fines licitatorios y fines de mercadeo, aceptando, así, él envió y tratamiento de información exclusivamente para este fin o para fines contractuales. La empresa Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 -B2, dará al empleado los derechos de acceso del presente contrato, rectificación cancelación u oposición frente a sus datos personales, los cuales podrán ser ejercidos en la dirección de la notificación señalada en el encabezado del presente contrato. **El TRABAJADOR** declara que asume por su cuenta, costo y de manera legal ante las autoridades, cualquier responsabilidad civil que sea imputada por el desarrollo de la labor contratada, que efectúe a bienes de terceros o que efectúe a cualquier particular en su integridad, bien sea por acción directa o indirecta.

**DECIMA SEXTA:** El TRABAJADOR será responsable de minimizar al máximo las oportunidades de transmisión de enfermedades mediante la detallada limpieza, desinfección e higiene y control en el vehículo.

**DECIMA SEPTIMA: DECLARACIONES FINALES:** Las partes aprueban las siguientes declaraciones: (a) EL TRABAJADOR declara ser legalmente capaz para contratar; haber leído y entendido todas y cada una de las cláusulas del presente contrato, las cuales se encuentran ajustadas a la ley, favorables y compatibles con sus derechos fundamentales; (b) este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efectos cualquier otro contrato de trabajo verbal o escrito que haya podido existir entre las partes con anterioridad; (c) EL TRABAJADOR se compromete a informar por escrito a EL EMPLEADOR cualquier cambio de dirección, teniéndose como suya la última dirección registrada en EL EMPLEADOR, para todos los efectos legales.

Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad en Villavicencio, el día 03 de mayo de 2025.

EVER OSWALDO VELA ORJUELA
R/L UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR
META 2025-B2
NIT. 901.942.213-2

Emili Pena

Nombre: EMILI NORIDA PENA QUIBANO
Dirección: VEREDA EL ENCANTO
E-mail: EMILIPENA966@GMAIL.COM

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025
NIT: **901.942.213-2**

**FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN**

**NOMBRE:** EMILI NORIDA PENA QUIBANO **FECHA ENTREGA DOTACION:** 03/05/2025

**CÉDULA:** 1123059200 **CONTRATO ESCOLAR:** 1098 DE 2025

**ENTREGA: INICIAL** X **SEGUNDA ENTREGA**____ **TERCERA ENTREGA**____

**ELEMENTOS ENTREGADOS**

CAMISA: L PANTALON: L CARNET: 1 ZAPATOS: 1

FIRMA QUIEN RECIBE: Emili Pena QUIEN ENTREGA:

SEGUROS
BOLÍVAR

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

CERTIFICA QUE:

La empresa
UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025 B2
Identificada con NT No. 901942213

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 2070783132201, a partir del 05 de Mayo del año 2025.

La(s) persona(s) que se relaciona(n) a continuación se encuentran en nuestra base de datos de la siguiente manera:

| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | NOMBRE DEL EMPLEADO | CENTRO DE TRABAJO | CLASE | TASA | FECHA INICIO COBERTURA | FECHA DE RETIRO | TIPO COTIZANTE | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1123059200 | EMILI NORIDA PENA QUIBANO | PRINCIPAL | 4 | 4.35% | 06/05/2025 | | DEPENDIENTE | ACTIVO |

Se expide a solicitud del interesado el 06 de 05 del año 2025.

Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

capitalsalud eps-s

CAPITAL SALUD EPS-S S.A. NIT. 900.298.372-1 06/05/2025 RECIBIDO SIN ACEPTACION

Número de Radicación:

Fecha de Radicación: 06 05 2025 (D D M M A A A A)

*(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo).*



## I. DATOS DEL TRÁMITE

| 1. Tipo de Trámite: | 2. Tipo de Afiliación | 3. Régimen | 4. Contribución solidaria |
|---|---|---|---|
| A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedad [X] | A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ] | A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ] | Sí [ ] No [ ] |

| 1. Tipo de afiliado | 6. Tipo de cotizante | 7. Código (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|
| A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ] | A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] Pensionado [ ] | |

## A. AFILIACIÓN

### I. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

| 8. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| 1er apellido: PENA | 2do apellido: QUIBANO | 1er nombre: EMILI | 2do nombre: NORIDA |

| 9. Tipo documento de identidad | 10. Número de documento de identidad | 11. Sexo biológico | 12. Sexo de identificación |
|---|---|---|---|
| CC | 1123059200 | Femenino [X] Masculino [ ] | F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? |

| 13. Nacionalidad | 14. Lugar de nacimiento | | | | 15. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| | País | Departamento | | Municipio | |
| COLOMBIANA | COLOMBIA | META | | EL CASTILLO | 20 8 1993 |

### I. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

| 16. Etnia | 17. Comunidad | 18. Discapacidad | Categoría de discapacidad: Tipo | Condición |
|---|---|---|---|---|
| [ ] | [ ] | Sí [ ] No [X] | [ ] | [ ] |

| 19. Tiene encuesta SISBÉN | 20. Clasificación SISBÉN | | 21. Grupo de población especial |
|---|---|---|---|
| Sí [ ] No [ ] | Nivel | Grupo | NO |

| Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 23. Administradora de Pensiones | 24. Ingresos base de cotización - IBC | 25. Tarifa Contribución Solidaria |
|---|---|---|---|
| SEGUROS BOLIVAR | PORVENIR | $ 1.423.500 | |

| 26. Residencia | | | |
|---|---|---|---|
| Dirección: VEREDA EL ENCANTO | Teléfono fijo | 3102214851 Teléfono celular | EMILIPENA966@GMAIL.COM Correo electrónico |

| Departamento | Municipio/Distrito | Localidad/Comuna | Zona |
|---|---|---|---|
| META | EL CASTILLO | | Cabecera Municipal [ ] Centro Poblado [X] Rural Disperso [ ] Resto Rural [ ] |

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

| 26. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |

| 26. Tipo documento de identidad | 27. Número de documento de identidad | 30. Sexo biológico | 31. Sexo de identificación | 32. Nacionalidad | 33. Lugar de nacimiento | | | 34. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ¿Femenino [ ] Masculino [ ] | F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? | | País | Departamento | Municipio | |

**Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales**

| | 35. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
| B1 | | | | |
| B2 | | | | |
| B3 | | | | |

| | 36. Tipo de doc. de identidad | 37. Número de doc. de identidad | 38. Nacionalidad | 39. Sexo biológico | | 40. Sexo identificación | | | | | | 41. Lugar de nacimiento | | | 42. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Femenino | Masculino | F | M | T | NB | OTRO | Cuál? | País | Departamento | Municipio | |
| B1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | | | |

**Datos complementarios del beneficiario**

| | 41. Parentesco | 42. Etnia | 43. Comunidad | 44. Grupo de población especial | 45. Tiene encuesta SISBÉN | | 48. Clasificación SISBÉN | | 49. Discapacidad | | | 50. Incapacidad permanente | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | SI | NO | Nivel | Grupo | SI | NO | Categoría de discapacidad | SI | NO |
| B1 | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | |

| | 49. Datos de residencia | | Zona | | | | | 50. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Departamento | Municipio/Distrito | Cabecera Municipal | Centro Poblado | Rural Disperso | Resto Rural | Teléfono fijo y/o celular | |
| B1 | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | |

| | Dirección | Localidad/Comuna | Correo electrónico |
|---|---|---|---|
| B1 | | | |
| B2 | | | |
| B3 | | | |

**Selección de la IPS primaria**

| | 53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS | 54. Código de la IPS (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|
| C | | |
| B | | |
| B | | |
| B | | |

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

| 55. Nombre o razón social | 56. Tipo de documento de identificación 57. | Número del documento de identificación | 58. Tipo de aportante o pagador a pensiones (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|
| UT TRANS. ESCOLAR META 2025-B2 | NIT | 901.942.213-2 | |

| 59. Ubicación | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Dirección: CC PRIMAVERA URBANA OF 642 | Teléfono: 320 909 3914 | Correo electrónico: Escolartrans2@gmail.com | Departamento: META | Municipio/Distrito: VILLAVICENCIO |

VIGILADO Supersalud

capitalsalud
eps-s



## B. REPORTE DE NOVEDADES

59. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación.
- ☐ 2. Corrección de los datos básicos de Identificación.
- ☐ 3. Actualización del documento de identidad.
- ☐ 4. Actualización y corrección datos complementarios.
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de condiciones para seguir cotizando.
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☒ 14. Movilidad ☒ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen 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.

### I. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

60. Datos básicos de identificación

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 62. Sexo biológico | 63. Sexo identificación | 64. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| CC | 1123059200 | Femenino [X] Masculino ☐ | T ☐ NB ☐ OTRO ☐ Cuál? F ☐ M ☐ | 20 / 8 / 1993 |

| 64. EPS anterior | 65. Fecha de novedad | 66. Motivo de traslado | 68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones |
|---|---|---|---|
| | 05 / 05 / 2025 | Código ☐ | |

### I. DECLARACIONES Y 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 que acreditan la condición de beneficiarios.
- ☐ 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios 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.
- ☐ 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 entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- ☐ 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.
- ☐ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o el celular como mensajes de texto.
- ☐ 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- ☐ 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

### I. 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 | Número de documento de identidad |
|---|---|
| ☐ | |

### II. FIRMAS

Emili Pena

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

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

### III. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad

| | CN | RC | TI | CC | PA | CE | CD | SC | PT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| antidad de documentos de identidad anexos: | ☐ | ☐ | ☐ | X | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Total Anexos 1

- 82. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- 83. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- 84. 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 de la unión marital.
- 85. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- 86. 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.
- 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.

### I. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

89. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio ☐ Código del Departamento ☐ 90. Nombre de la Institución

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

89. Apellidos y nombres

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo documento de identidad | Número del documento de identidad | 95. Firma del funcionario |
|---|---|---|
| ☐ | | |

| 96. fecha de radicación | 97. Fecha de validación |
|---|---|
| | |

**Observaciones:**

VIGILADO Supersalud

**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 formulario.**

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:

**EMILI NORIDA PENA QUIBANO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.123.059.200**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 6 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

| | | |
|---|---|---|
| SERVICIOS H&G SAS | CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR | COL-06-2025 |

| | |
|---|---|
| NOMBRE DEL EMPLEADOR: | SERVICIOS H&G S.A.S. |
| NIT: | 900.625.540 - 3 |
| DIRECCION EMPLEADOR: | CARRERA 33 NO. 6C -03 BARRIO ROSA BLANCA |
| NOMBRE DEL TRABAJADOR: | JUSTO PASTOR BUENO |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 17305572 |
| DIRECCION TRABAJADOR: | CARRERA 10 No 20 72, BARRIO PRADOS DEL NORTE |
| CORREO ELECTRONICO: | ALFONSORUBIO982@GMAIL.COM |
| TELEFONO: | 3112875397 |
| SALARIO: | $1.423.500 + $200.000 (AUX TRANSPORTE) |
| CARGO: | CONDUCTOR |
| FECHA DE INICIO DE LABORES: | 06 de mayo de 2025 |
| FECHA DE FINALIZACION DE LABORES: | Obra o labor según contrato No. 1098/2025 secretaría de Educación – Departamento del Meta. |
| LUGAR DONDE FIRMA CONTRATO: | VILLAVICENCIO |
| CIUDAD DONDE DESEMPEÑARÁ LABORES EL TRABAJADOR: | VILLAVICENCIO – SAN JUAN DE ARAMA – EL CASTILLO - CUBARRAL – EL DORADO – SAN MARTIN. |

Los suscritos anteriormente descritos, han decidido celebrar el presente contrato individual de trabajo por duración de la obra o labor determinada, regido por la norma contenida en el código sustantivo del trabajo, ley 50 de 1990, y en especial por las siguientes clausulas:

**PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO:** El Empleador contrata los servicios personales del Trabajador para desempeñarse como **CONDUCTOR DE VEHÍCULO y/o APOYO AL ÁREA ADMINISTRATIVA,** en los diferentes recorridos contemplados en las rutas de Transporte Escolar terrestre o fluvial, para suplir las necesidades de la prestación del servicio, donde desempeñará sus labores de acuerdo con las necesidades de la Empresa contratante.

**PARAGRAFO PRIMERO:** EL TRABAJADOR certifica que se encuentra apto para la ejecución idónea y eficaz del objeto del contrato, de manera que garantiza que tiene la licencia de conducción vigente y apta para manejar los vehículos.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** EL objeto del contrato va atado al contrato de licitación pública numero 1098 mediante el cual, si este se suspende o termina, la misma suerte tiene este contrato.

**PARÁGRAFO TERCERO:** Dado el cargo y las funciones asignadas a EL TRABAJADOR, éste se considera de dirección, confianza y/o manejo, razón por la cual no está sometido a la jornada máxima legal.

**SEGUNDA: DURACION:** El plazo de duración del presente contrato por obra o labor teniendo como fecha de inicio la fijada en el encabezado del presente escrito y la terminación según termino de finalización pactado en la prórroga y adición del contrato (No. 1098 de 2025), se podrá terminar en cualquier momento si se suspende o si se termina el contrato principal entre la UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2, cuyo objeto es: SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA ESTUDIANTES MATRICULADOS EN ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DE 27 MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS COMO ESTRATEGIA PARA INCREMENTAR LOS NIVELES DE PERMANENCIA ESCOLAR EN EL DEPARTAMENTO DEL META.

**TERCERA: LUGAR DE TRABAJO:** Las partes conviene que el(os) lugar(es) asignado(s) inicialmente para el desarrollo de la labor es el indicado en el recuadro superior. No obstante se hace expresa que; **a)** el cargo requiere de la posibilidad de asignar el TRABAJADOR a diferentes zonas donde su labor sea necesaria en consideración a la naturaleza del servicio contratado y las aptitudes de EL TRABAJADOR; y en que la operación del EMPLEADOR esta dispersa en varias zonas del territorio nacional, por ende, requiere de una asignación flexible y eficiente de desarrollo de la labor contratada, en consecuencia, EL TRABAJADOR podrá ser asignado a prestar servicios en cualquier lugar del territorio nacional. EL TRABAJADOR con la firma del presente documento acepta las asignaciones so pena de incurrir en incumplimiento grave del presente contrato de trabajo, siempre que tales modificaciones no afecten su honor dignidad o sus derechos minimos, ni impliquen desmejorar sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo indicado por el Art. 23 Código Sustantivo de Trabajo, modificado por el Art. 1 de la ley 50 de 1990 y demás normas concordantes.

**PARÁGRAFO:** Esta es una característica que las partes hacen explicitas como un supuesto para el logro de los objetivos empresariales y como tal EL TRABAJADOR declara conocerla suficientemente y estar en disposición de adaptarse personal y familiarmente a la misma, pues dicha flexibilidad es una condición esencial para la celebración de este contrato y/o la asignación del cargo que se le confía.

**CUARTA: OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR:** El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga a:

1. Verificar el alistamiento de Vehículo teniendo en cuenta los siguientes parámetros (Documentos vigentes del vehículo, aseo general, mantenimiento preventivo, estado de los equipos de emergencia).
2. Uso de buen vocabulario y respeto hacia el cliente.
3. Liderar un ambiente de cordialidad y servicio entre el cliente interno y externo.
4. Cumplir con los horarios establecidos dentro de cada una de las rutas asignadas por la empresa.
5. Manejar el protocolo de comunicaciones de SERVICIOS HYG SAS.
6. Realizar diariamente verificación de vigencia de los documentos del vehículo (Extracto de Contrato o FUEC, Tarjeta de propiedad, tarjeta de operación, pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual, SOAT, revisión tecno mecánica, revisión preventiva bimensual) y documentos del conductor (adicional que se encuentren diligenciando de manera diaria los preoperacionales).
7. Velar por el correcto funcionamiento de los vehículos en la prestación del servicio.
8. Informar inmediatamente al área de Mantenimiento las fallas que presente el vehículo antes, durante y/o después del servicio.
9. Ante cualquier situación se debe mantener una actitud amable y conciliadora de acuerdo con el protocolo de comunicaciones de la empresa.
10. Mantener en orden y aseo su lugar de trabajo.
11. No permitir el acceso al vehículo de personal no autorizado.
12. Solicitar cuando se requiera los elementos de aseo para el vehículo al área operativa.
13. No fumar, no ingerir bebidas alcohólicas ni sustancias psicoactivas antes, durante y/o después del servicio.
14. Cumplir con el Reglamento Interno de Trabajo, reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las políticas del Sistema de Gestión Integral de la empresa.
15. Conocimiento de las normas del Código Nacional de Tránsito.
16. No tener demostraciones afectivas a sus compañeros de trabajo (Noviazgos).
17. No utilizar elementos como armas de fuego, elementos cortopunzantes durante la prestación del servicio.
18. Al finalizar la jornada laboral comunicarse con el área operativa reportando el término a satisfacción de la jornada laboral.
19. No tener reportes de infracciones en el SIMIT.
20. Cumplir con las normas y estándares implementadas en el PESV.
21. Portar el uniforme de la empresa en perfecto estado y presentación.
22. Conocer las políticas de seguridad vial y regulación de la empresa.
23. Participar en el reporte de los accidentes de tránsito, actos y condiciones inseguras en la vía
24. Ser partícipe del programa de formación y campañas de seguridad vial que organice la empresa.

25. Dar cuenta inmediata a los representantes de la empresa de las fallas de funcionamiento que observen en los vehículos a su cargo a fin de que ellas puedan ser subsanadas oportunamente.
26. Tener cuidado en el manejo del vehículo que se le encomiende tratándolo con suavidad en forma técnica, evitando siempre las velocidades excesivas.
27. El conductor no debe utilizar el vehículo para fines diferentes de los cuales se establece en el plan de rodamiento.
28. No incurrir en falsedad al reportar información que no corresponda con la realidad en el caso de reporte de preoperacionales.
29. El conductor deberá revisar diariamente las condiciones el kilometraje del vehículo para hacer los distintos requerimientos de mantenimiento preventivo (cambio aceite) etc.
30. Las demás que se le sean asignadas por su jefe inmediato que guarden relación con su cargo.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** El empleador bajo su autonomía patronal, podrá determinar en qué momento durante la ejecución del contrato, asignar las funciones tanto operativas como administrativas en el Municipio que se requiera, las cuales se harán por medio de oficio y/o memorando de comunicación, de igual forma, el trabajador se compromete a llevar a cabo las funciones tanto operativas como administrativas en debida forma y asumirá el rol según sean asignadas las funciones por el superior inmediato.

**QUINTA: CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** EL TRABAJADOR una vez recibido el vehículo a cargo en las condiciones óptimas que se encuentre, deberá garantizar el buen uso y cuidado material del mismo, en caso de daños físicos, accidentes que conlleven a pérdida económica, destrucción, alteración de su equipamiento u otro que afecte el buen funcionamiento y óptimas condiciones del vehículo automotor, responderá por las reparaciones y reposiciones a las que haya lugar.

**SEXTA: REMUNERACION Y FORMA DE PAGO:** El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios, el salario indicado, el cual corresponde a un (1) SMMLV, lo anterior con apego a lo establecido en la ley 50 de 1990, que a la postre será pagadero dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes, entendiéndose siguientes al mes vencido o laborado. Es necesario aclarar que las bonificaciones, primas extralegales, alojamiento, auxilios, alimentación, o cualquierotro emolumento, que, en forma permanente u ocasional, reciba el trabajador por parte del empleador, no constituye salarió, ni se computara como tal para la liquidación de prestaciones sociales e indemnizaciones.

**PARAGRAFO**: Las partes acuerdan y así lo dejan claramente establecido que se remunera el tiempo y los días efectivos laborados y no habrá derecho a remuneración alguna en el evento en que no se realice actividad laboral, tampoco habrá remuneración los días en que se presenten ceses de actividades como: semana santa, paros, huelgas, alteración del orden público, suspensión de clases por pandemia, por incapacidad del docente, por caso fortuito o fuerza mayor (eventualidades del medio ambiente y de la naturaleza) entre otros, o cualquier otra situación en que se impida o se obstaculice el desarrollo del objeto principal del presente Contrato.

**SEPTIMA: HORARIO DE TRABAJO:** El trabajador se obliga a laborar el tiempo en la jornada laboral establecida normativamente y de acuerdo con los horarios del calendario escolar de la ruta asignada, de tal manera que cumpla con los recorridos en la respectiva ruta, conforme a lo previsto en el código sustantivo del trabajo y demás normas concordantes. Asi mismo EL EMPLEADOR Y EL TRABAJADOR desde la firma de este contrato acuerdan, la jornada semanal de conformidad con la ley 2101 del 2021, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo. En éste el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y puede ser de mínimo ocho (8) horas continuas y hasta diez (10) horas diarias sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda el promedio de lo establecido por la ley 2101 del 2021.

**PARAGRAFO PRIMERO**: Desde ya las partes acuerdan que podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la

forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibidem.

**OCTAVA: PERIODO DE PRUEBA:** El periodo de prueba será QUINCE días (15), contados a partir del momento de inicio del contrato tal como lo señala el Art. 76 del Código Sustantivo del Trabajo., durante este periodo, tanto EL EMPLEADOR como EL TRABAJADOR podrán de manera unilateral terminar el contrato en cualquier tiempo, sin que se cause indemnización alguna, de conformidad con el Art. 80 del Código Sustantivo del Trabajo., modificado por el Art. 3º del decreto 617/54.

**NOVENA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se dará por terminado de forma unilateral por cualquiera de las partes por justa casusa, descritas en los Art.58 y siguientes del Código Sustantivo de Trabajo, modificados por el Art. 7 del Decreto 2351 de 1965 y articulo 5 de la Ley 50 de 199, que califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la Cláusula CUARTA del presente contrato y demás, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el reglamento interno de trabajo, los manuales, instructivos la guía para la prestación del servicio público escolar, y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que forman parte integral del presente contrato.

**PARÁGRAFO PRIMERA: FORMAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Las formas de terminación del presente contrato serán las establecidas en el artículo 5 de la ley 50 de 1990 y las siguientes causas que para el efecto se califican como graves:

**A.** El incumplimiento por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias, **B.** La no asistencia puntual del trabajo sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro del mismo calendario, **C.** El hecho de no avisar oportunamente al superior inmediato, o al director de operaciones, que no va asistir a laborar al otro día, así sea por unas horas, perjudicando de esta manera el servicio de transporte que se presta a la empresa debido a que no se puede sustituir, o reemplazar debidamente, de tal manera que la empresa no incumpla con sus clientes, **D.** La ejecución del trabajador de labores encomendadas por terceros, **E.** La revelación de datos y secretos reservados de la empresa o sus clientes, **F.** Las desavenencias frecuentes con compañeros de trabajo, o superiores jerárquicos, **G.** El hecho que el trabajador llegue embriagado al trabajo, ingiera bebidas embriagantes en el sitio de trabajo o llegue a laborar trasnochado o con indicios de haber ingerido alcohol aun por primera vez, **H.** El hecho de que el trabajador abandone sus sitios de trabajo sin permiso de sus superiores, o se retire del sitio asignado por la empresa sin haber sido relevado, así sea que haya terminado la jornada de trabajo, **I.** La no asistencia a una sesión de jornada completa de trabajo, o más sin excusa suficiente a juicio del empleador, **J.** Enmendar, borrar o alterar algún dato de la planilla de control de horarios, **K.** No cumplir a cabalidad con sus funciones, a tal punto que no permita desarrollar efectivamente las labores de la empresa por su deficiencia, produciendo de esta manera perdidas a la empresa, **L.** Retirar de las instalaciones de la empresa o del cliente, equipos, herramientas u objetos, utensilios de trabajo, materia prima, mercancía o artículos de pertenencia de la empresa o sus clientes, sin la autorización por escrito de la misma, **M.** Desarrollar actividades distintas a las encomendadas en horas de trabajo, o dentro de las instalaciones de la empresa y las del cliente, **N.** Solicitar o recibir propinas, regalos u obsequios, dentro o fuera del ejercicio de sus funciones y que se relacionen al ejercicio de las mismas, **O.** Portar el uniforme de la empresa, fuera del sitio del trabajo sin autorización del empleador, o portar el uniforme de forma inadecuada. **Q.** No prestar el servicio adecuado a los clientes de la empresa, ocasionando con este que el cliente solicite su retiro de las instalaciones, donde se está prestando el servicio, **R.** Prestar indebidamente y sin autorización uniforme de la empresa, o cualquier otro documento que le dé la calidad de trabajador de la misma a un tercero, **S.** Quedarse dormido en el desempeño de sus funciones, así sea por primera vez, **T.** Recibir visitas en el horario de trabajo o en el desarrollo de sus funciones, que afecten el buen desempeño de sus funciones, **U.** No acatar normas y procedimientos recomendados por la Administradora de Riesgos Laborales, o políticas de HSEQ de la

empresa, poniendo en peligro su vida o integridad personal. **V.** De igual manera, de acuerdo con el objeto del contrato principal, en los períodos de vacaciones, recesos escolares y las demás, se realizará suspensión de contrato y solamente se pagará la seguridad social correspondiente al empleador.

**DECIMA: VACACIONES:** El trabajador tendrá derecho al pago de vacaciones y primas de servicio, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente y de manera proporcional al tiempo laborado con observancia de lo descrito en el numeral 3 del artículo 19 de la ley 50 de 1990.

**DECIMA PRIMERA: EXCEPCION AL LUGAR DE TRABAJO:** Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en un lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que dichos traslados no desmejoren sus condiciones laborales, o de remuneración o que impliquen perjuicios para el trabajador. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las garantías precedidas.

**DECIMA SEGUNDA: OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR:** el empleador se obligará a cumplir a cabalidad con el clausulado del presente contrato, a pagar el salario convenido, junto con sus prestaciones sociales, a otorgar al trabajador dotación y el material necesario para que pueda cumplir con el objeto de su trabajo.

**DECIMA TERCERA: DIRECCION DEL TRABAJADOR:** EL TRABAJADOR para todos los efectos legales o por cualquier concepto laboral, administrativo o judicial u otro, AUTORIZA le sea notificado en la dirección de residencia, correo electrónico y numero de contacto aportados en su hoja de vida y/o en los datos que se encuentran señalados en el encabezado del presente. Así mismo, manifiesta que se compromete a informar por escrito y de manera inmediata a EL EMPLEADOR cualquier cambio en cuanto a la dirección de su residencia, correo electrónico, numero de contacto u otra forma de notificación.

**DECIMA CUARTA:** De acuerdo con los resultados de Exámenes de Ingreso CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL, el concepto final de aptitud ocupacional para su cargo fue: APTO, Sin embargo, se hacen las siguientes Recomendaciones: **1.** Ejercicio regular **2.** Control periódico ocupacional. Deberá cumplir con todas las recomendaciones y solicitudes que le Asigne el área de HSEQ y Salud Ocupacional de la Empresa.**3** Utilización de EPP. **4.** Utilización de ayudas ergonómicas.

**DECIMA QUINTA: NORMATIVIDAD:** El presente contrato ha sido redactado estrictamente, de acuerdo con la ley y jurisprudencia en materia laboral en Colombia,y será interpretado de buena fe en las relaciones entre trabajador y empleador dentro de un espíritu de coordinación económica y compromiso social.

**DÉCIMA SEXTA:** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto o se harán constar en documentos anexos suscritos por las partes, los cuales harán parte integral de éste.

**DECIMA SEPTIMA** DEDUCCIONES Y COMPENSACIONES: En caso de que durante la vigencia de este contrato o a su terminación, EL TRABAJADOR tenga deudas pendientes de pago a favor de EL EMPLEADOR, EL TRABAJADOR autoriza expresa e irrevocablemente a EL EMPLEADOR, para deducir, retener o compensar dichas deudas, del valor de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales que EL EMPLEADOR le deba. De la misma forma, EL TRABAJADOR autoriza a EL EMPLEADOR para deducir, retener o compensar los daños o las pérdidas injustificadas de los elementos de trabajo, objetos, enseres y valores propiedad de EL EMPLEADOR que hayan sido confiados al cuidado y responsabilidad de EL TRABAJADOR.

**DECIMA OCTAVA CLAUSULA BUENA FE**: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo a la Ley y la Jurisprudencia, y será interpretado de buena fe y en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, cuyo objeto,

definido en su artículo 1º, es lograr justicia en las relaciones entre EMPLEADORES y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio socia

**DECIMA NOVENA- AUTORIZACION:** EL TRABAJADOR autoriza AL EMPLEADOR, para que este tome la medida necesaria de inspección y vigilancia en las herramientas de trabajo, como computadores, celulares o cualquier medio electrónico.
Autoriza la revisión por medio de herramientas o programas de control en estos medios electrónicos.

**VIGÉSIMA. - DESCUENTO SANCIÓN:** EL TRABAJADOR, con la firma de este contrato autoriza al EMPLEADOR, a realizar descuentos en su salario o liquidación, cuando realice actitudes que van en contra del reglamento interno de la compañía, cuando se ausente de sus labores sin justa causa, al tercer (3) llamado de atención por memorando entre otros. El descuento será aplicable a la quincena posterior al incidente, el monto será fijado por el jefe inmediato.

**VIGESIMA PRIMERA. - CLAUSULA IUS VARIANDI:** El trabajador acepta desde ahora los traslados de lugar de trabajo y cambios de oficio que decida el EMPLEADOR, siempre y cuando tales traslados o cambios no desmejoren sus condiciones laborales o de remuneración o impliquen perjuicios para el trabajador.

**VIGÉSIMA SEGUNDA** - CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE EL USO DE POLÍGRAFO. - Desde ya el trabajador manifiesta su expresa aceptación del uso de polígrafo u otros medios similares de entrevista con el fin de esclarecer hechos disciplinarios o de seguridad relevantes para la empresa, respetando en todo caso su dignidad y honra, conforme los términos de la ley 1581 de 2012. EL EMPLEADO autoriza de manera previa, expresa e informada al EMPLEADOR el tratamiento de sus datos de personales recolectados en la realización del uso del polígrafo u otros medios similares. Sin perjuicio de lo anterior, cuando esta circunstancia involucre datos sensibles definidos en el presente documento, el trabajador queda por notificado de que no está obligado a su entrega.

**VIGÉSIMA TERCERA-** CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE PRUEBAS DE ALCOHOL Y DROGAS. - EL EMPLEADO deja expresa constancia sobre su acuerdo y aceptación en la realización de pruebas de alcohol y drogas, las cuales podrán ser utilizadas por EL EMPLEADOR como material para procesos disciplinarios o de terminación de contrato con justa causa, así como cualquier otro efecto legal que sea pertinente. EL EMPLEADO autoriza de manera previa, expresa e informada al EMPLEADOR el tratamiento de sus datos de personales recolectados en la realización de pruebas de alcohol y drogas. En caso de que estos exámenes involucren datos sensibles, igualmente el trabajador queda notificado de la no obligatoriedad de esta práctica cuando pueda establecer que afecta su intimidad.

**VIGESIMA. CUARTA –** AUTORIZACIÓN SOBRE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES- EL EMPLEADO autoriza de manera previa, expresa e informada al EMPLEADOR el tratamiento de sus datos personales, directamente o a través de sus empleados, asesores y/o terceros encargados: 1. A realizar cualquier operación que tenga una finalidad lícita, tales como la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia y transmisión (el "Tratamiento") sobre sus datos personales, entendidos como cualquier información vinculada o que pueda asociarse al EMPLEADO (los "Datos Personales") para el cumplimiento de los fines del EMPLEADOR que incluyen pero no se limitan a:

- La afiliación del empleado en las entidades del sistema general de seguridad social y parafiscales.
- Archivo y procesamiento de nómina.
- Archivos sobre antecedentes disciplinarios y contractuales
- Reporte ante autoridades administrativas, laborales, fiscales o judiciales.
- Cumplimiento de obligaciones legales o contractuales del EMPLEADOR con terceros.
- La debida ejecución del Contrato de trabajo.
- El cumplimiento de las políticas internas del EMPLEADOR
- La verificación del cumplimiento de las obligaciones del TRABAJADOR.
- La administración de sus sistemas de información y comunicaciones

- La generación de copias y archivos de seguridad de la información en los equipos proporcionados por EL EMPLEADOR.
- Dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por el EMPLEADOR con el TRABAJADOR con relación al pago de salarios, prestaciones sociales y demás acreencias laborales.
- Informar las modificaciones que se presenten en el desarrollo del contrato de trabajo al TRABAJADOR.
- Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por el TRABAJADOR.
- Realizar los descuentos de nómina autorizados por el TRABAJADOR.

PARAGRAFO: EL TRABAJADOR conoce el carácter facultativo de entregar o no al EMPLEADOR sus datos sensibles, entiéndese estos como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los relativos a la salud, a la vida sexual y a los datos biométricos. El TRABAJADOR autoriza expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles.

**PARAGRAFO 1:** EL TRABAJADOR reconoce y acepta que el Tratamiento de sus Datos Personales efectuado por fuera del territorio colombiano puede regirse para algunos efectos por leyes extranjeras. Por consiguiente, autoriza la transferencia nacional e internacional de sus datos, incluidos los sensibles, para las finalidades y en los términos de este documento.

**PARAGRAFO 2**: EL TRABAJADOR reconoce que ha sido informado de los derechos que le asisten en su calidad de titular de Datos Personales, entre los que se encuentran los siguientes: i) conocer, actualizar y rectificar sus Datos Personales frente al EMPLEADOR o quienes por cuenta de éste realicen el Tratamiento de sus Datos Personales; ii) solicitar prueba de la autorización otorgada al EMPLEADOR salvo cuando la ley no lo requiera; iii) previa solicitud, ser informado sobre el uso que se ha dado a sus Datos Personales, por El EMPLEADOR o quienes por cuenta de éste realicen el Tratamiento de sus Datos Personales; iv) presentar ante las autoridades competente quejas por violaciones al régimen legal colombiano de protección de datos personales; v) revocar la presente autorización y/o solicitar la supresión de sus Datos Personales cuando la autoridad competente determine que EL EMPLEADOR incurrió en conductas contrarias a la ley y a la Constitución; y vi) acceder en forma gratuita a sus Datos Personales que hayan sido objeto de Tratamiento.

**PARAGRAFO 3**: Los datos del TRABAJADOR que obtenga EL EMPLEADOR para los fines y términos del presente documento, serán recogidos y almacenados hasta la terminación del vínculo contractual y durante veinte (20) años más. Esta base de datos cuenta con las medidas de seguridad necesarias para la conservación adecuada de los datos personales.

**VIGESIMA. QUINTA: El TRABAJADOR** declara que asume por su cuenta, costo y de manera legal ante las autoridades, cualquier responsabilidad civil que se imputada por el desarrollo de la labor contratada, que efectúe a bienes de terceros o que efectúe a cualquier particular en su integridad, bien sea por acción directa o indirecta, o por el uso del vehículo.

**VIGESIMA. SEXTA: RESPONSABILIDAD SOBRE BIENES: El TRABAJADOR** declara hacerse responsable por los daños o pérdida de LOS VEHICULOS propiedad del **EMPLEADOR** los cuales se encuentren bajo responsabilidad, al cuidado, tenencia o utilización por parte del **El TRABAJADOR** por efectos del desarrollo de la labor contratada.

**VIGESIMA SÉPTIMA: El TRABAJADOR** será responsable de minimizar al máximo las oportunidades de transmisión de enfermedades mediante la detallada limpieza, desinfección, higiene y control ambiental del vehículo.

**VIGÉSIMA OCTAVA: AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR ANTECEDENTES JUDICIALES E**

**INHABILIDADES.** El trabajador manifiesta no estar en ninguna causal de inhabilidad para trabajar con menores como lo establece la Ley 1918 de 2018 y decreto 753 de 2019; de igual manera con la firma de este contrato autoriza al EMPELADOR para que tome las medidas necesarias, para que consulte en línea el registro de antecedentes judiciales e inhabilidades en cualquier plataforma pública o privada, en caso de estar inmerso en una causar de inhabilidad y no informarla al empleador, este hecho generara una causal de terminación de contrato por justa causa.

**VIGÉSIMA NOVENA: EL TRABAJADOR** manifiesta que he leído y entendido todo lo relacionado con el Reglamento Interno de Trabajo, reglamento de higiene y seguridad Industrial, Política del Sistema Integrado de Gestión, la Política de No Alcohol, Drogas y Fumadores, la Política de Seguridad vial y políticas de regulación (Política de uso de elementos de protección personal, Política de no uso de equipos bidireccionales, Política de regulación de horas y descanso, política de regulación de la velocidad, Política de uso de cinturón de seguridad); funciones propias del cargo que voy a desempeñar, comprometiéndome a respetarlas y a cumplirlas.

**DECLARACIONES FINALES:** Las partes aprueban las siguientes declaraciones: (a) EL TRABAJADOR declara ser legalmente capaz para contratar; haber leído y entendido todas y cada una de las cláusulas del presente contrato, las cuales se encuentran ajustadas a la ley, favorables y compatibles con sus derechos fundamentales; (b) este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efectos cualquier otro contrato de trabajo verbal o escrito que haya podido existir entre las partes con anterioridad; (c) EL TRABAJADOR se compromete a informar por escrito a EL EMPLEADOR cualquier cambio de dirección, teniéndose como suya la última dirección registrada en EL EMPLEADOR, para todos los efectos legales; (d) EL TRABAJADOR declara haber sido contratado en la ciudad de Villavicencio

Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad en Villavicencio, el día 03 de mayo de 2025.

Suscriben:

Daniel Hurtado

EL EMPLEADOR
SERVICIOS H&G S.A.S.
R/L DANIEL STEVEN HURTADO GUERRERO

Pastor Bueno

EL TRABAJADOR
JUSTO PASTOR BUENO
CONDUCTOR

## ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

**Codigo:** FO-GH-04 **Versión:** 01 **Fecha :** 30-04-2025

**MOTIVO DE ENTREGA:**

INICIO DE LABORES [✓] ENTREGA PERIÓDICA [ ]
REPOSICIÓN [ ] CAMBIO DE CARGO [ ]

| DD | MM | AAAA |
|---|---|---|
| 03 | 05 | 2025 |

**DATOS DEL FUNCIONARIO**

**NOMBRE:** JUSTO PASTOR BUENO **C.C:** 17305572

**CARGO:** CONDUCTOR **PROCESO:** OPERATIVO

**ELEMENTOS ENTREGADOS**

| DOTACION | | |
|---|---|---|
| REF. | CANT | TALLA |
| CAMISA | 1 | L |
| PANTALÓN | 1 | 32 |
| ZAPATOS | 1 | 39 |

| ELEMENTOS DE TRABAJO | | |
|---|---|---|
| REF. | CANT | TALLA |
| PALETA PARE-PARE | | |
| SILBATO | | |
| CARNET | 1 | N/A |

| EPI | | |
|---|---|---|
| REF. | CANT | TALLA |
| CHALECO REFLECTIVO | | |
| | | |
| | | |

**OTROS:**

| ELEMENTO | CANTIDAD | FECHA |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

**FIRMAS**

**QUIEN ENTREGA**

Daniel Hurtado

NOMBRE: DANIEL STEVEN HURTADO GUERRERO
CARGO: REPRESENTANTE LEGAL

**QUIEN RECIBE**

Pastor Bueno

NOMBRE: JUSTO PASTOR BUENO
CARGO: CONDUCTOR

AL HABER RECIBIDO LA DOTACIÓN RELACIONADA ANTERIORMENTE, DECLARO QUE:

1) Adquiero el compromiso de usar los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley colombiana, código sustantivo del trabajo; Art 56 y Art. 58. Numeral 7; Ley 9 de 1979; Art. 88; Decreto 1295 de 1994; Art. 22. El presente compromiso quedara archivado en mi hoja de vida como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como colaborador de SERVICIOS H&G S.A.S.

2) He recibido los elementos suministrados de conformidad, en buen estado, y que me fue suministrada la información necesaria para su buen uso, cuidado y reposición.

3) Conozco la forma correcta de utilizar la dotación y/o EPI adecuadamente durante la jornada laboral y las recomendaciones para mantenerlos su buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y directrices que definió la empresa para contribución de mi bienestar fisico, psicologico y social.

4) Tengo pleno conocimiento que debo reportar de manera inmediata cualquier daño, pérdida o desgaste para proceder a su respectiva reposición, además se compromete a darle el uso correcto y en caso de daño o pérdida intencional o la no devolución, el colaborador autoriza a SERVICIOS H&G S.A.S. para que descuente el valor correspondiente de los salarios y/o prestaciones sociales.

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

**CERTIFICA QUE**

El(La) señor(a) JUSTO PASTOR BUENO identificado(a) con CC número 17305572 está afiliado(a) a nuestra Administradora de Riesgos Laborales con la siguiente información:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa: | SERVICIOS HYG SAS | | |
| N° Identificación: | 900625540 | | |
| Centro de trabajo: | Riesgo IV 4492104 Tarifa 4.350% | Sueldo básico: | $ 1.423.500 |
| Inicio de cobertura: | 06/05/2025 | 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:

martes, 6 de mayo de 2025 a las 09:23 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 00015770290002221776.

Cordialmente,

**LA EQUIDAD SEGUROS O.C. – Riesgos Laborales**

EPS | Cajacopi
Cuida de ti



# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

| No. de Radicación | Fecha de Radicación |
|---|---|
| 9488615352 | 06052025 |

## I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

| 1. Tipo de Trámite | 2. Tipo de Afiliación | 3. Régimen |
|---|---|---|
| A. Afiliación B. Reporte de Novedades X | A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia X; Beneficiario o afiliado adicional<br>B. Colectiva C. Institucional D. De oficio | A. Contributivo X B. Subsidiado |

| 4. Tipo de afiliado | 5. Tipo de cotizante | Código (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|
| A. Cotizante X B. Cabeza de Familia C. Beneficiario | A. Dependiente X B. Independiente C. Pensionado | 1 |

## A. AFILIACIÓN

### II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

| 6. Apellidos y Nombres | | | |
|---|---|---|---|
| BUENO | JUSTO | PASTOR | |
| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |

| 7. Tipo de documento de identidad | 8. N° del documento de identidad | 9. Sexo | 10. Fecha de nacimiento | Estado Civil | EPS anterior |
|---|---|---|---|---|---|
| CC | 17305572 | Femenino Masculino X | 31 / 12 / 1952 (D D / M M / A A A A) | UNIÓN LIBRE | |

### III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

| 11. Etnia | 12. Discapacidad | Tipo | Condición | 13. Puntaje SISBEN | 14. Grupo de población especial |
|---|---|---|---|---|---|
| | | F N M | T P | | |

| 15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 16. Administradora de pensiones | 17. Ingreso base de cotización - IBC |
|---|---|---|
| EQUIDAD SEGUROS | PORVENIR | 1423500 |

18. Residencia

| Dirección | Teléfono Fijo | Teléfono Celular | Correo Electrónico |
|---|---|---|---|
| CRA 19D NO 20 72 | | 3112875387 | ALFONSORUBIO982@GMAIL.COM |

| Municipio/Distrito | Zona | Localidad / Comuna | Departamento |
|---|---|---|---|
| GRANADA | Urbana X Rural | PRADOS | META |

### IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

| 19. Apellidos y nombres | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |

| 20. Tipo de documento de identidad | 21. N°del documento de identidad | 22. Sexo | 23. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A) | Dirección |
|---|---|---|---|---|
| | | Femenino Masculino | | |

| Municipio/Distrito | Zona | Departamento | Código IPS (a registrar por la EPS) | Teléfono fijo | Celular |
|---|---|---|---|---|---|
| | Urbana Rural | | | | |

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

| | 24. Apellidos y nombres: Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | |
| B2 | | | | |
| B3 | | | | |
| B4 | | | | |
| B5 | | | | |

| | 25. Tipo de documento de identidad | 26. Número del documento de identidad | 27. Sexo: Femenino / Masculino | 28. Fecha de Nacimiento (D D M M A A A A) |
|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | |
| B2 | | | | |
| B3 | | | | |
| B4 | | | | |
| B5 | | | | |

cajacopi EPS
Seccional Cesar
AFILIACIÓN REGISTRO Y MERCADEO
Fecha: 06/05/2025
Recibido: DARLY YADURO

Datos Complementarios

| | 29. Parentesco | 30. Etnia | 31. Discapacidad (Marque con una X) Tipo: E | N | M | Condición: T | P | 33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | |
| B4 | | | | | | | | |
| B5 | | | | | | | | |

| | 32. Datos de residencia | Zona | Municipio /Distrito | Departamento | Teléfono Fijo | Celular |
|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | U R | | | | |
| B2 | | U R | | | | |
| B3 | | U R | | | | |
| B4 | | U R | | | | |
| B5 | | U R | | | | |

Selección de la IPS Primaria

| | 34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS | Código de la IPS (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|
| C | ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD | 129 |
| B | | |
| B | | |
| B | | |

### V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

| 35. Nombre o razón social | 36. Tipo de documento de identificación | 37. Número del documento de identificación | 38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|
| SERVICIOS HYG SAS | N | 900625540 | |

| 39. Ubicación: Dirección | Teléfono | Correo Electrónico | Municipio/Distrito | Departamento |
|---|---|---|---|---|
| CL 33 6 C 3 BRR ROSA BLANCA | 6684810 | recursoshumanosservicios.hygsas@gmail.com | VILLAVICENCIO | |

## B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de los 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 en la EPS. Código
- [ ] 6. Reinscripción en la EPS.
- [ ] 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. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [X] 13. Movilidad A. Régimen Contributivo[X] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado A. Mismo Régimen B. Diferente Régimen
- [ ] 15. Reporte de fallecimiento.
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre -pensionado.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

## VI. DATOS PARA REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo de documento de identidad | Número del documento de identidad | Sexo | | | Fecha de nacimiento 42. Fecha |
|---|---|---|---|---|---|
| CÉDULA | 17305572 | Femenino | | Masculino [X] | 31 / 05 / 1951 |

| 43. EPS Anterior | 44. Motivo de Traslado | 45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones |
|---|---|---|
| | Código | |

## VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONESJUSTO

- [X] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [X] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [X] 49. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [X] 50. 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] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades de la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [X] 52. 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] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

## VIII. FIRMAS

Uso Pasta Bueno

54. El cotizante, Cabeza de la familia o beneficiario

55. El empleador, soportará la sanción prevista en la Ley en caso de omisión, mora o error

## IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad

Cantidad CN TI PA CD RC CC 1 CE SC Total 1

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

59. 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 de la unión marital.

60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

61. Copia de la orden judicial del acto administrativo de custodia.

62. 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.

63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste le calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

## X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

| 66. Identificación de la Entidad Territorial<br>Código del Municipio / Código del departamento | 67. Datos del SISBEN<br>Número de Ficha / Puntaje / Nivel | 68. Fecha de Radicación D D M M A A A A<br>69. Fecha de Validación D D M M A A A A |
|---|---|---|

70. Nombre del Funcionario que realiza la validación

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo de documento de identidad | Número del documento de identidad | 71. Firma del Funcionario |
|---|---|---|
| | | |

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 formulario

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

## CERTIFICA QUE:

**JUSTO PASTOR BUENO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **17.305.572**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 6 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

NIT: **901.942.213-2**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR:** | UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2 |
| **NIT:** | 901942213-2 |
| **DIRECCION EMPLEADOR:** | Centro Comercial Primavera Urbana Oficina 642 |
| **CORREO ELECTRONICO:** | escolartrans2@gmail.com |
| **TELEFONO:** | 3209093914 – 3143638869 |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:** | **CLAUDIA PATRICIA ALONSO FORERO** |
| **CEDULA DE CIUDADANIA:** | **40356927** de **LEJANIAS** |
| **DIRECCION TRABAJADOR:** | **VEREDA MIRAVALLES** |
| **CORREO ELECTRONICO:** | **ALONSOCLAUDIA113@GMAIL.COM** |
| **TELEFONO:** | **3124032981** |
| **LUGAR DESEMPEÑO DE LABORES:** | Los municipios de **EL CASTILLO, EL DORADO, CUBARRAL, SAN JUAN DE ARAMA Y SAN MARTIN**, (Según se requiera el servicio |
| **SALARIO:** | SETECIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS CINCUENTA (**$ 711.750**) |
| **CARGO:** | Acompañante de ruta y/o Monitora de ruta escolar |
| **TIPO O MODALIDAD DE CONTRATO** | OBRA O LABOR |
| **PERIODO DE PAGO:** | Mensual |
| **FECHA INICIO DE LABORES:** | **06 DE MAYO DE 2025** |
| **FECHA DE FINALIZACION DE LABORES:** | Obra o labor, Según contrato No 1098/2025 Secretaría de Educación del Departamento del Meta. |

Los suscritos anteriormente descritos, han decidido celebrar el presente contrato individual de trabajo a Obra o Labor de conformidad al Art. 45 del C.S.T., quien desempeñará en el cargo de Acompañante de ruta y/o Monitora de ruta escolar, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA - OBJETO DEL CONTRATO**: El Empleador contrata los servicios personales del trabajador para desempeñarse como ACOMPAÑANTE DE RUTA Y/O MONITORA DE RUTA ESCOLAR en los diferentes recorridos contemplados en las rutas de TransporteEscolar terrestre y/o fluvial, para suplir las necesidades de la prestación del servicio, donde se desempeñará sus labores de acuerdo con las necesidades de la Empresa contratante. **PARAGRAFO PRIMERO:** EL TRABAJADOR certifica que se encuentra apto para la ejecución idónea y eficaz del objeto del contrato. **PARAGRAFO SEGUNDO:** EL objeto del contrato va atado al contrato de licitación pública número 1098 de 2025 celebrado con la Secretaría de Educación del Departamento del Meta, mediante el cual, si este se termina, la misma suerte tiene este contrato, para lo cual se notificará de la culminación del mismo al empleado, esta notificación puede ser personal o por medios digitales. **PARÁGRAFO TERCERO:** Las partes acuerdan y así lo deja claramente establecido en el presente contrato que, no mediara notificación alguna (preavisos), para la aplicación de suspensiones cuando surjan ceses de actividades como: a). Semana santa, b). Vacaciones de mitad de año, c). Semana de receso de octubre de acuerdo al calendario académico vigente, d). Paros, ceses de actividades del magisterio y/o docentes, huelgas, alteración del orden público, e). Suspensión de clases por emergencia sanitarias (pandemias y demás), por incapacidad o deceso del docente, o falta de designación de docente, f). Por caso fortuito o fuerza mayor (eventualidades del medio ambiente y de la naturaleza) entre otros, o cualquier otra situación en que se impida o se obstaculice el desarrollo del objeto principal del presente Contrato. **PARÁGRAFO CUARTO:** Dado el cargo y las funciones asignadas a EL TRABAJADOR, éste se considera de dirección, confianza y/o manejo, razón por la cual no está sometido a la jornada máxima Legal.

**SEGUNDA -DURACIÓN**: El término de duración del presente contrato es el señalado en la parte superior del presente contrato, que es a Obra o Labor, tal como loseñala el Art.45 del Código Sustantivo del Trabajo, haciendo relevancia en que, la naturaleza del presente contrato no permite renovación ni prórroga. La duración de este contrato será al tiempo

que la **GOBERNACIÓN DEL META** (Secretaría de Educación), requiera el servicio de Transporte Especial en Modalidad Escolar. Quedando entendido entre las partes que el presente contrato se podrá terminar en cualquier momento si se suspende o si se termina el contrato principal entre **UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2. OBJETO: SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA ESTUDIANTES MATRICULADOS EN ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DE 27 MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS COMO ESTRATEGIA PARA INCREMENTAR LOS NIVELES DE PERMANENCIA ESCOLAR EN EL DEPARTAMENTO DEL META.**

**PARÁGRAFO PRIMERO- DEL PERIODO DE PRUEBA**: El periodo de prueba será QUINCE días (15), contados a partir del momento de inicio del contrato tal como lo señala el Art. 76 del Código Sustantivo del Trabajo., durante este periodo, tanto EL EMPLEADOR como ELTRABAJADOR podrán de manera unilateral terminar el contrato en cualquier tiempo, sin que se cause indemnización alguna, de conformidad con el Art. 80 del Código Sustantivodel Trabajo., modificado por el Art. 3º del decreto 617/54. **PARAGRAFO SEGUNDO**: En caso de incapacidad temporal por enfermedad, licencia por luto, calamidad familiar, entreotros, se congelará el cómputo del periodo de prueba, el cual reiniciará vencido el plazo de la misma, esto con el fin de que LA EMPRESA compruebe las aptitudes y pueda verificarsi EL TRABAJADOR cumple con las expectativas del perfil del cargo.

**TERCERA - LUGAR DE TRABAJO**: En la(s) Instituciones Educativa(s) de los Municipios que se encuentran relcionados en el encabezado del presente contrato, EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laboralesdeterminadas por EL EMPLEADOR en ejercicio de su poder subordinante, de sus condiciones laborales, tales como la jornada de trabajo, el lugar de 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 impliquen desmejorar sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo indicado por elArt. 23 Código Sustantivo de Trabajo, modificado por el Art. 1 de la ley 50/90. Los gastosque se originen con los traslados de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por elEMPLEADOR, de conformidad con el numeral 8 del Art. 57 del C.S.T.

**CUARTA - OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR:** el empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga a:

1. Poner al servicio del empleador su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y de las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las ordenes o instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes.
2. Mantener absoluta reserva y confidencialidad los datos, formatos, procedimientos, procesos e información general del empleador, y demás inherentes a su cargo y a sus labores diarias.
3. No presentarse en estado de embriaguez, ni ingerir bebidas alcohólicas ni psicoactivas, durante todo el tiempo para el cual fue contratado, ni mucho menos hacerlo en el sitio de trabajo.
4. Cuidar permanentemente los intereses, equipos y Activos de la empresa, cumpliendopermanentemente con el espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresay comunicar oportunamente a EL EMPLEADOR las observaciones conducentes a evitarle daños y perjuicios por parte del mismo trabajador o de un tercero.
5. Atender las solicitudes propias del cargo que le sean expresadas por su jefe inmediato o por quien éste delegue. (Coordinador de Campo).
6. Comunicar de forma inmediata a la dirección operativa y Administrativa la ocurrenciade cualquier accidente de trabajo o enfermedad profesional.
7. Tener completa armonía y comprensión con los Directivos de las InstitucionesEducativas, con los Estudiantes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en susrelaciones personales y en la ejecución de su labor, y guardar rigurosamente la moralen las relaciones con sus superiores y compañeros.
8. Realizar todas las acciones pertinentes para garantizar la integridad física de los estudiantes beneficiados del servicio, durante la prestación del mismo.
9. Conocer el funcionamiento de los mecanismos de seguridad del vehículo y de primeros auxilios.
10. Diligenciar, recoger y entregar en el centro de información las planillas diarias y semanales de los recorridos con las

firmas correspondientes de cada uno de los estudiantes beneficiarios del recorrido y reportarlas o entregarlas semanalmente al coordinador designado por la empresa.

11. Llevar a cabo a cabalidad su responsabilidad como Monitor(a) Escolar, supervisandoel comportamiento de los niños en el vehículo y vigilando su ingreso y salida de estepreviendo, mitigando y contrarrestando los riesgos inherentes al entorno o a la prestación del servicio que puedan generar algún efecto negativo en la integridad física de alguno de ellos.
12. Vigilar, cuidar y prevenir todo tipo de riesgo en el ascenso y descenso de los usuariosdel servicio.
13. Cuidar de su presentación personal, llevando siempre el carnet y el uniforme asignado.
14. Mantener constante comunicación con el Coordinador de campo, Rector o delegado,coordinador de interventoría y/o Supervisor, con el fin de darle a conocer cualquier novedad durante los recorridos, en particular casos de mal comportamiento de los estudiantes o de falta de cortesía del conductor o de un padre o acudiente, incumplimiento en los horarios, exceso de velocidad o imprudencia por parte del conductor, entre otros.
15. En ninguna circunstancia, admitir el acceso a los vehículos de personas ajenas a losestudiantes. Permitir el ingreso únicamente a los estudiantes autorizados o que fueron reportados por los rectores en los listados para beneficiarse del Servicio de Transporte Escolar SIMAT.
16. Vigilar y proteger a los estudiantes, a fin de garantizar que se tomen todas las medidasde seguridad requeridas en el transporte, cumpliendo con una labor de veeduría antela entidad educativa en la ruta escolar.
17. Mantener un trato respetuoso con los conductores, padres de familia y estudiantes.
18. Procurar el cumplimiento de las normas de disciplina y comportamiento dentro de losvehículos, para que el recorrido resulte agradable, cómodo y se eviten percances deinseguridad.
19. Estar especialmente pendiente de los estudiantes más pequeños, situándolos en lospuestos de los vehículos que ofrezcan menor riesgo en caso de una detención bruscao de un accidente, ayudarlos a subir y a bajar del vehículo, sujetar el cinturón de seguridad de sus puestos. A la hora del descenso de los estudiantes bajarse primerodel bus para ayudar a los más pequeños y luego revisar muy bien que no queden enel bus objeto de los estudiantes o estudiantes dentro del vehículo.
20. Presentarse 15 minutos antes de la hora fijada en el primer paradero del recorrido, para organizar a los estudiantes y posteriormente realizar y dar paso al del abordajede cada estudiante.
21. Mantener listas actualizadas con nombre, dirección teléfonos y curso de todos los estudiantes.
22. Hacer cumplir el horario para iniciar todos los recorridos diarios, velando por que losrecorridos inicien en los horarios establecidos por cada Institución Educativa y suministrados oportunamente por la Dirección Operativa y Administrativa de lacompañía.
23. Permanecer desde el primer abordaje del Estudiante (1er Paradero o I.E.), hasta el último descenso del Estudiante (Ultimo Paradero o I.E.), cumpliendo su función de Acompañante de Ruta Escolar.
24. Velar y asegurarse de que los estudiantes sean dejados en el mismo paradero dondese recogen.
25. Impedir que se exceda la capacidad de pasajeros permitida para el vehículo, pues nose deben transportar estudiantes de pie.
26. Mantener durante la prestación del servicio, una correcta imagen tanto en su aspectoexterior (vestimenta, aseo, etc.) como en su comportamiento, conservando siempre el comportamiento y educación debida ante los usuarios, las familias y personal del centro educativo o la empresa de transporte.
27. Deberán llevarpuesto un chaleco reflectante.
28. Abstenerse de fumar o consumir bebidas alcohólicas o alucinógenos durante el recorrido. Cualquiera de estas acciones es considerado una falta Grave y genera despido inmediato.
29. Llevar un registro fotográfico semanal de la prestación del servicio.
30. Informar de manera inmediata al coordinar de campo si se presenta alguna novedado evento extraordinario en la prestación del servicio.
31. Presentar informe mensual por escrito al jefe inmediato, sobre las novedades, incidentes y demás situaciones que se presenten dentro del mes trabajado, junto conlas planillas mensuales de recorrido debidamente firmadas por estudiantes, conductor,monitora y Rector, el registro fotográfico pertinente demostrando la prestación del servicio.

32. Desempeñar las demás funciones propias de su cargo que le asigne su jefe inmediato, las cuales serán impartidas de forma verbal, escrita, correo electrónico o grupos laborales de WhatsApp.
El incumplimiento a estas obligaciones será causal gravísima de mala conducta y producirá la terminación del contrato con justa causa, previo el debido proceso del Art.29 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, las normas laborales, y el reglamento interno de trabajo. **PARAGRAFO PRIMERO***:* El acompañante de ruta y/o monitora de transporte en las paradas deberá: 1). Verificar que el vehículo este bien estacionado y detenida su marcha totalmente, luego, abrir la puerta y bajar de primero, en cada parada,verificando la seguridad para descender del vehículo, comprobando que no viene ningún vehículo, y respetando siempre las señales verticales y horizontales colocadasen la vía o calzada e indicará el momento adecuado del acceso de los usuarios, prestando atención a la circulación y comprobará que el conductor utilice las luces de emergencia o estacionarias durante las paradas. Siempre deberá subir de último al vehículo, y asegurarse para que cada usuario del servicio se encuentre sentado en su respectiva silla, antes de dar la instrucción al conductor, de iniciar la marcha. 2). No permitir nunca que los usuarios del servicio crucen la calle por delante o por detrás del autobús, o rodante automotor, sin mirar antes y comprobar que no viene ningún vehículo, debiendo en todo caso encabezar la marcha o cruzar la calzada acompañando a los usuarios del servicio. *E*n caso de parada obligatoria por avería la monitora deberá: 1). Garantizar la seguridad de los usuarios del servicio; 2). Mantenerla calma y tranquilizar a los usuarios del servicio; 3). Informar inmediatamente a la dirección del centro educativo y a la empresa de transporte. En caso de accidente deberá: 1). Mantener la calma y tranquilizar a los usuarios del servicio; 2). Valorar losposibles daños físicos y proteger a los accidentados, socorriéndolos en función de losconocimientos sobre primeros auxilios 3). No hacer nada que pueda perjudicar o atentar contra la salud de los heridos. 4). Informar a los servicios sanitarios más cercanos; 5). Comunicar el accidente a las autoridades, a la dirección del centro educativo y de la empresa de transporte, a efectos de notificar el accidente, a los padres de los usuarios del servicio o responsables autorizados; 6). Procurar que el autobús o vehículo, no dificulte el paso de otros vehículos. En caso de estudiante o usuario escolar enfermo deberá: 1). Mantener el orden y tranquilidad en el vehículo; 2). Valorar la enfermedad del escolar y terminar el servicio con normalidad si a su juicio y en función de los conocimientos sobre primeros auxilios la enfermedad no esgrave, comunicando la situación al llegar al punto de destino al director del centro educativo o persona designada por éste, a la empresa de transporte y a los padres del escolar o responsables autorizados; 3). Si a su juicio y en función de los conocimientos sobre primeros auxilios la enfermedad la considera grave deberá informar de inmediato a los servicios de salud y comunicar la situación a la direcciónde l centro educativo, a efectos de notificarla a los padres de los usuarios del servicioo responsables autorizados. El incumplimiento a esta obligación será causal gravísima de mala conducta y producirá la terminación del contrato con justa causa, previo el debido proceso del Art.29 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, las normas laborales, y el reglamento interno de trabajo.

**QUINTA - REMUNERACIÓN y FORMA DE PAGO:** El EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario indicado por el tiempo laborado, pagadero en las oportunidades también señaladas en el encabezado. **PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes expresamente acuerdan que lo que llegue a recibiren el futuro el TRABAJADOR, a su salario ordinario, como beneficios extralegales o auxilios ocasionales, no para su beneficio o enriquecimiento personal sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, no constituirán salario para ningún efecto, según lo dispone el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, en concordancia con el Art. 17 de la Ley 344 de 1996. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Las partes acuerdan y así lo dejanclaramente establecido que se remunera el tiempo y los días efectivos laborados y no habrá derecho a remuneración alguna en el evento en que no se realice actividad laboral,tampoco habrá remuneración los días en que se presenten ceses de actividades como: semana santa, vacaciones de mitad de año, semana de receso de octubre (cuando hayalugar), paros, huelgas, alteración del orden público, suspensión de clases por pandemia, por incapacidad del docente, por caso fortuito o fuerza mayor (eventualidades del medio ambiente y de la naturaleza) entre otros, o cualquier otra situación en que se impida o se obstaculice el desarrollo del objeto principal del presente Contrato.

**SEXTA- AUTORIZACION: DESCUENTOS**: El Trabajador autoriza para que el Empleador descuente cualquier suma de dinero que se cause dentro de la existencia y terminación del contrato de trabajo ya sea por concepto de préstamos, alimentación a bajo costo, bonos de alimentación, vivienda, utilización de medios de comunicación, aportes bienes dados a cargo y no reintegrados, u otros que se presenten en ejercicio de la labor que desarrolla. Este descuento se podrá realizar de la nómina quincenal o mensual o de las prestaciones sociales, indemnizaciones, descansos o cualquier beneficio que resulte con ocasión de la existencia o terminación del contrato por cualquier motivo. **PARAGRAFO PRIMERO: EL TRABAJADOR**, con la firma de este contrato autoriza al EMPLEADOR, a realizar descuentos en su salario o liquidación, cuando realice actitudes que van en contra del reglamento interno de la compañia, cuando se ausente de sus labores sin justa causa, o al tercer (3) llamado de atención por memorando entre otros.

**SEPTIMA - JORNADA DE TRABAJO**: El trabajador se obliga a laborar el tiempo fragmentado (medio tiempo), en turnos de acuerdo con los horarios del calendario escolar de la ruta asignada, de tal manera que cumpla con los recorridos en la respectiva ruta, conforme a lo previsto en el código sustantivo del trabajo y demás normas concordantes. Así mismo, se deja claro que, si la Acompañante de ruta escolar y/o Monitora, es requerido para cubrir otras rutas por alguna razón, se le efectuará el pago adicional correspondiente a referido servicio. Acorde a la normatividad vigente que regula la jornada de trabajo. **PARAGRAFO PRIMERO:** desde ya las partes acuerdan que podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50 de l990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem. **PARAGRAFO SEGUNDO**: No le es permitido al TRABAJADOR realizar trabajo suplementario o de horas extras sin que medie la debida autorización del Representante Legal de la empresa por escrito, si en razón a una necesidad manifiesta se hace necesario la prestación del servicio en horarios adicionales, son necesarios los ajustes pertinentes de forma inmediata, los cuales deben ser comunicados a la mayor brevedad a la empresa dentro del periodo mensual en el que se causen, de lo contrario se considerará el servicio como no prestado y sin lugar a remuneración.

**OCTAVA - TERMINACIÓN UNILATERAL**: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los Art.58 en cuanto a sus obligaciones contractuales y las de los artículos 60, 61, 62 y 63 del C.S.T. modificados por el Art. 7º del Decreto 2351/65, Ley 50 de 1990 articulo 5. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la **Cláusula CUARTA** del presente contrato y demás, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el reglamento interno de trabajo, los manuales, instructivos la guía para la prestación del servicio público escolar, y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que forman parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO PRIMERO - FORMAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Serán las siguientes causas que paralos efectos se califican como graves: A. La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias, B. La no asistencia puntual del trabajo sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro del mismo calendario, C. El hecho de no avisar oportunamente al superior inmediato, o al director deoperaciones, que no va asistir a laborar al otro día, así sea por unas horas, perjudicando de esta manera el servicio de transporte que se presta a la empresa, debido a que no se puede sustituir, o reemplazar debidamente, de tal manera que la empresa no incumpla con sus clientes, D. La ejecución del trabajador de labores encomendadas por terceros, E. La revelación de datos y secretos reservados de la empresa o sus clientes, F. Las desavenencias frecuentes con compañeros de trabajo, o superiores jerárquicos, G. El hecho que el trabajador llegue embriagado al trabajo, ingiera bebidas embriagantes en elsitio de trabajo o llegue a laborar trasnochado o con indicios de haber ingerido alcohol aunpor primera vez y/o bajo los efectos de sustancias psicoactivas, H. El hecho de que el trabajador abandone su sitio de trabajo sin permiso de sus superiores, o se retire del sitio asignado por la empresa sin haber sido relevado, así sea que haya terminado la jornada de trabajo, I. La no asistencia a una sesión de jornada completa de trabajo, o más sin excusa suficiente a juicio del empleador, J. Enmendar, borrar o alterar algún dato de la planilla de control de horarios, K. No cumplir a cabalidad con sus funciones, a tal punto que no permita desarrollar

efectivamente las labores de la empresa por su deficiencia, produciendo de esta manera perdidas a la empresa, L. Retirar de las instalaciones de la empresa o del cliente, equipos, herramientas u objetos, utensilios de trabajo, materia prima, mercancía o artículos de pertenencia de la empresa o sus clientes, sin la autorización por escrito de la misma, LL. Desarrollar actividades distintas a las encomendadas en horas de trabajo, o dentro de las instalaciones de la empresa y las delcliente, M. Solicitar o recibir propinas, regalos u obsequios, dentro o fuera del ejercicio desus funciones y que se relacionen al ejercicio de las mismas, N. Portar el uniforme de la empresa, fuera del sitio del trabajo sin autorización del empleador, o portar el uniforme deforma inadecuada, Ñ. Prestar indebidamente y sin autorización uniforme de la empresa, o cualquier otro documento que le dé la calidad de trabajador de la misma a un tercero, O. Quedarse dormido en el desempeño de sus funciones, así sea por primera vez, P. recibir visitas en el horario de trabajo o en el desarrollo de sus funciones, que afecten el buen desempeño de sus funciones, Q. No acatar normas y procedimientos recomendados por Administradora de Riesgos Laborales, o políticas de HSEQ de la empresa, poniendo en peligro su vida o integridad personal, R. De acuerdo a la modalidad de contrato se entiende que, en caso de culminar los servicios, en el puesto para el cual fue contratado, se puede terminar o suspender temporalmente el contrato de trabajo en forma unilateral, sin derecho aindemnización, tal como lo establece la cláusula primera y sus parágrafos. S. En caso de licencias o reubicaciones laborales tendrán que ejecutarse en la oficina principal del talento humano de la empresa. De igual manera, de acuerdo al objeto del contrato entre la Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 -B2 y la Gobernación del Meta (Secretaría de Educación), en los períodos de vacaciones, recesos escolares y las demás contempladas en la cláusula **QUINTA – PARAGRAFO SEGUNDO** del presente contrato, se realizará suspensión de contrato y solamente se pagará la seguridad social correspondiente al empleador. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Por tratarse de servicio de transporte público especial en la modalidad de transporte escolar; la empresa notifica también como causa justa para dar por terminado unilateralmente el contrato y la monitora acepta a la firma de este, cuando se solicite el cambio de monitora por parte de la entidad contratante.

**NOVENA - VACACIONES:** El trabajador tendrá derecho al pago de vacaciones y primas de servicio, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente y de manera proporcional al tiempo laborado con observancia de lo descrito en el artículo187 de la ley 50 de 1990.

**DECIMA – DIRECCION DEL TRABAJADOR**: EL TRABAJADOR para todos los efectos legales o por cualquier concepto laboral, administrativo o judicial y en especial para la aplicación del parágrafo 1 del artículo 29 de la Ley 789/02, norma que modifico el 65 del C.S.T., AUTORIZA le sea notificado en la dirección de residencia, correo electrónico y numero de contacto aportados en su hoja de vida y/o en los datos que se encuentran señalados en el encabezado de este contrato y los plasmados en la parte inferior del mismo al pie de su firma. Así mismo, manifiesta que se compromete a informar por escrito y de manera inmediata a EL EMPLEADOR cualquier cambio en cuanto a la dirección de su residencia, correo electrónico, numero de contacto u otra forma de notificación.

**DECIMA PRIMERA - OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR:** El empleador se obligará a cumplir a cabalidad con el clausulado del presente contrato, a pagar el salario convenido,junto con sus prestaciones sociales, a otorgar al trabajador el material necesario para que el empleado pueda cumplir con el objeto de su trabajo.

**DECIMA SEGUNDA - NORMATIVIDAD:** El presente contrato ha sido redactado estrictamente, de acuerdo a la ley y jurisprudencia en materia laboral en Colombia, y será interpretado de buena fe en las relaciones entre trabajador y empleador dentro de un espíritu de coordinación económica y compromiso social.

**DÉCIMA TERCERA:** De acuerdo a los resultados de Exámenes de Ingreso CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL, el concepto final de aptitud ocupacional para sucargo fue: APTO, Sin embargo, se hacen las siguientes Recomendaciones:

1.Ejercicio regular

2.Control periódico ocupacional. Deberá cumplir con todas las recomendaciones y solicitudes que le Asigne el área de HSEQ y Salud Ocupacional de la empresa.

3. Utilización de EPP.

4. Utilización de ayudas ergonómicas.

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

NIT: **901.942.213-2**

**DECIMA CUARTA - EFECTOS**: Las partes acuerdan que el presente contrato reemplaza en su integridad y deja totalmente sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito,sea civil, laboral o comercial o cualquier otro pactado celebrado entre las partes con anterioridad. Por lo tanto, las modificaciones que se acuerden o se pacten en el futuro serán anexadas al presente instrumento la cual hará parte integral del mismo, el cual tendrá mismo contexto y valor ante la ley.

**DECIMA QUINTA**: El Empleado, por medio de la firma del presente contrato, autoriza expresamente a la empresa Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 B2, a incluir sus datos personales en una base de datos, de acuerdo con lo establecido en la ley 1581 de 2012 con el fin propio de la relación laboral objeto del presente contrato. Así mismo,acepta y autoriza que estos sean objeto de tratamiento con fines comerciales, fines licitatorios y fines de mercadeo, aceptando, así, él envió y tratamiento de información exclusivamente para este fin o para fines contractuales. La empresa Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 -B2, dará al empleado los derechos de acceso del presente contrato, rectificación cancelación u oposición frente a sus datos personales, los cuales podrán ser ejercidos en la dirección de la notificación señalada en el encabezado del presente contrato. **El TRABAJADOR** declara que asume por su cuenta, costo y de manera legal ante las autoridades, cualquier responsabilidad civil que sea imputada por el desarrollo de la labor contratada, que efectúe a bienes de terceros o que efectúe a cualquier particular en su integridad, bien sea por acción directa o indirecta.

**DECIMA SEXTA:** El TRABAJADOR será responsable de minimizar al máximo las oportunidades de transmisión de enfermedades mediante la detallada limpieza, desinfección e higiene y control en el vehículo.

**DECIMA SEPTIMA: DECLARACIONES FINALES:** Las partes aprueban las siguientes declaraciones: (a) EL TRABAJADOR declara ser legalmente capaz para contratar; haber leído y entendido todas y cada una de las cláusulas del presente contrato, las cuales se encuentran ajustadas a la ley, favorables y compatibles con sus derechos fundamentales; (b) este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efectos cualquier otro contrato de trabajo verbal o escrito que haya podido existir entre las partes con anterioridad; (c) EL TRABAJADOR se compromete a informar por escrito a EL EMPLEADOR cualquier cambio de dirección, teniéndose como suya la última dirección registrada en EL EMPLEADOR, para todos los efectos legales.

Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad en Villavicencio, el día 03 de mayo de 2025.

**EVER OSWALDO VELA ORJUELA**
**R/L UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2**
**NIT. 901.942.213-2**

**Nombre: CLAUDIA PATRICIA ALONSO FORERO**
**Dirección: VEREDA MIRAVALLES**
**E-mail: ALONSOCLAUDIA113@GMAIL.COM**

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025
NIT: **901.942.213-2**

**FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN**

**NOMBRE:** CLAUDIA PATRICIA ALONSO FORERO **FECHA ENTREGA DOTACION:** 03/05/2025

**CÉDULA:** 40356927 **CONTRATO ESCOLAR:** 1098 DE 2025

**ENTREGA: INICIAL** X **SEGUNDA ENTREGA**____ **TERCERA ENTREGA**____

**ELEMENTOS ENTREGADOS**

CAMISA: S PANTALON: M CARNET: 1 ZAPATOS: 1

FIRMA QUIEN RECIBE: ClaudiaPAlonsoF QUIEN ENTREGA:

Centro comercial Primavera Urbana Lobby 2 – oficina 642
3209093914 - 3143638869 escolartrans2@gmail.com
Villavicencio – Meta

SEGUROS BOLÍVAR

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

CERTIFICA QUE:

La empresa
UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025 B2
Identificada con NT No. 901942213

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 2070783132201, a partir del 05 de Mayo del año 2025.

La(s) persona(s) que se relaciona(n) a continuación se encuentran en nuestra base de datos de la siguiente manera:

| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | NOMBRE DEL EMPLEADO | CENTRO DE TRABAJO | CLASE | TASA | FECHA INICIO COBERTURA | FECHA DE RETIRO | TIPO COTIZANTE | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 40356927 | CLAUDIA PATRICIA ALONSO FORERO | PRINCIPAL | 4 | 4.35% | 06/05/2025 | | DEPENDIENTE | ACTIVO |

Se expide a solicitud del interesado el 06 de 05 del año 2025.

Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

capitalsalud eps-s

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.
NIT. 900.298.372-9
06/05/2025
RECIBIDO SIN ACEPTACIÓN

Número de Radicación | Fecha de Radicación: 06052025

*(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo).*



## I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedad [X]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Contribución solidaria: Si [ ] No [ ]
1. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] Pensionado [ ]
7. Código (a registrar por la EPS)

## A. AFILIACIÓN

### I. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

| 8. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido: ALONSO | Segundo apellido: FORERO | Primer nombre: CLAUDIA | Segundo nombre: PATRICIA |

| 9. Tipo documento de identidad | 10. Número de documento de identidad | 11. Sexo biológico | 12. Sexo de identificación | 13. Nacionalidad | 14. Lugar de nacimiento | 15. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 40356927 | Femenino [X] Masculino [ ] | F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? | COLOMBIANA | País: COLOMBIA; Departamento: META; Municipio: EL CASTILLO | 18 7 1979 |

### I. DATOS COMPLEMENTARIOS
Datos personales

| 16. Etnia | 17. Comunidad | 18. Discapacidad | Categoría de discapacidad: Tipo | Condición |
|---|---|---|---|---|
| | | Si [ ] No [X] | | |

| 19. Tiene encuesta SISBÉN | 20. Clasificación SISBÉN | 21. Grupo de población especial |
|---|---|---|
| Si [ ] No [ ] | Nivel: Grupo: | NO |

| Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 23. Administradora de Pensiones | 24. Ingresos base de cotización - IBC | 25. Tarifa Contribución Solidaria |
|---|---|---|---|
| SEGUROS BOLIVAR | COLPENSIONES | $ 1.423.500 | |

| 26. Residencia: Dirección | Teléfono fijo | Teléfono celular | Correo electrónico |
|---|---|---|---|
| VEREDA MIRAVALLES | | 3124032981 | ALONSOCLAUDIA113@GMAIL.COM |

| Departamento | Municipio/Distrito | Localidad/Comuna | Zona |
|---|---|---|---|
| META | EL CASTILLO | | Cabecera Municipal [ ] Centro Poblado [X] Rural Disperso [ ] Resto Rural [ ] |

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR
Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

| 26. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |

| 26. Tipo documento de identidad | 27. Número de documento de identidad | 30. Sexo biológico | 31. Sexo de identificación | 32. Nacionalidad | 33. Lugar de nacimiento | 34. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ¿Femenino [ ] Masculino [ ] | F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? | | País; Departamento; Municipio | |

**Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales**

| 35. Apellidos y nombres completos | Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | |
| B2 | | | | |
| B3 | | | | |

| | 36. Tipo de doc. de identidad | 37. Número de doc. de identidad | 38. Nacionalidad | 39. Sexo biológico Femenino | 39. Sexo biológico Masculino | 40. Sexo identificación F | M | T | NB | OTRO | Cuál? | 41. Lugar de nacimiento País | Departamento | Municipio | 42. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | | | |

**Datos complementarios del beneficiario**

| | 41. Parentesco | 42. Etnia | 43. Comunidad | 44. Grupo de población especial | 45. Tiene encuesta SISBÉN SI | 45. Tiene encuesta SISBÉN NO | 48. Clasificación SISBÉN Nivel | 48. Clasificación SISBÉN Grupo | 49. Discapacidad SI | 49. Discapacidad NO | 49. Discapacidad Categoría de discapacidad | 50. Incapacidad permanente SI | 50. Incapacidad permanente NO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | |

| | 49. Datos de residencia Departamento | Municipio/Distrito | Zona: Cabecera Municipal | Centro Poblado | Rural Disperso | Resto Rural | Teléfono fijo y/o celular | 50. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | |

| | Dirección | Localidad/Comuna | Correo electrónico |
|---|---|---|---|
| B1 | | | |
| B2 | | | |
| B3 | | | |

**Selección de la IPS primaria**
53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS

54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)

| | | |
|---|---|---|
| C | | |
| B | | |
| B | | |
| B | | |

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

| 55. Nombre o razón social | 56. Tipo de documento de identificación 57. | Número del documento de identificación | 58. Tipo de aportante o pagador a pensiones (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|
| UT TRANS. ESCOLAR META 2025-B2 | NIT | 901.942.213-2 | |

| 59. Ubicación: Dirección | Teléfono | Correo electrónico | Departamento | Municipio/Distrito |
|---|---|---|---|---|
| CC PRIMAVERA URBANA OF 642 | 320 909 3914 | Escolartrans2@gmail.com | META | VILLAVICENCIO |

VIGILADO Supersalud

capitalsalud
eps-s



## B. REPORTE DE NOVEDADES

59. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de los datos básicos de Identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad.
- [ ] 4. Actualización y corrección datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código [ ]
- [ ] 6. Reporte de pago a través 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 condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [X] 14. Movilidad [X] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen 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.

### I. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

60. Datos básicos de identificación

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 62. Sexo biológico | 63. Sexo identificación | 64. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| CC | 40356927 | Femenino [X] Masculino [ ] | T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? F [ ] M [ ] | 18 \| 7 \| 1979 |

| EPS anterior | 65. Fecha de novedad | 66. Motivo de traslado | 68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones |
|---|---|---|---|
| | 05 \| 05 \| 2025 | Código [ ] | |

### I. DECLARACIONES Y 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 que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios 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.
- [ ] 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 entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [ ] 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.
- [ ] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o el celular como mensajes de texto.
- [ ] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

### I. 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 | Número de documento de identidad |
|---|---|
| [ ] | |

### II. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

### III. ANEXOS

| | CN | RC | TI | CC | PA | CE | CD | SC | PT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Anexo copia del documento de identidad | | | | | | | | | |
| Cantidad de documentos de identidad anexos: | [ ] | [ ] | [ ] | X | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] |

Total Anexos 1

82. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
83. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
84. 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 de la unión marital.
85. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
86. 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.
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.

### I. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

89. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio [ ] Código del Departamento [ ] 90. Nombre de la Institución

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

89. Apellidos y nombres

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo documento de identidad | Número del documento de identidad | 95. Firma del funcionario |
|---|---|---|
| [ ] | | |

| 96. fecha de radicación | 97. Fecha de validación |
|---|---|
| | |

**Observaciones:**

VIGILADO Supersalud

**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 formulario.**

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CLAUDIA PATRICIA ALONSO FORERO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **40356927,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2024** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 06 de mayo de 2025.

**Rosa Mercedes Nino Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.



**Colpensiones**
Dirección: Carrera 10 No.72 – 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909 www.colpensiones.gov.co

| | | |
|---|---|---|
| SERVICIOS H&G SAS | CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR | COL-19-2025 |

| | |
|---|---|
| NOMBRE DEL EMPLEADOR: | SERVICIOS H&G S.A.S. |
| NIT: | 900.625.540 - 3 |
| DIRECCION EMPLEADOR: | CARRERA 33 NO. 6C -03 BARRIO ROSA BLANCA |
| NOMBRE DEL TRABAJADOR: | JOSE SANTOS SIERRA CASTRO |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 13959017 |
| DIRECCION TRABAJADOR: | VEREDA PUERTO ESPERANZA |
| CORREO ELECTRONICO: | JOSESIERRACASTROMET@GMAIL.COM |
| TELEFONO: | 3138690358 |
| SALARIO: | $1.423.500 + $200.000 (AUX TRANSPORTE) |
| CARGO: | CONDUCTOR |
| FECHA DE INICIO DE LABORES: | 06 de mayo de 2025 |
| FECHA DE FINALIZACION DE LABORES: | Obra o labor según contrato No. 1098/2025 secretaría de Educación – Departamento del Meta. |
| LUGAR DONDE FIRMA CONTRATO: | VILLAVICENCIO |
| CIUDAD DONDE DESEMPEÑARÁ LABORES EL TRABAJADOR: | VILLAVICENCIO – SAN JUAN DE ARAMA – EL CASTILLO - CUBARRAL – EL DORADO – SAN MARTIN. |

Los suscritos anteriormente descritos, han decidido celebrar el presente contrato individual de trabajo por duración de la obra o labor determinada, regido por la norma contenida en el código sustantivo del trabajo, ley 50 de 1990, y en especial por las siguientes clausulas:

**PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO:** El Empleador contrata los servicios personales del Trabajador para desempeñarse como **CONDUCTOR DE VEHÍCULO y/o APOYO AL ÁREA ADMINISTRATIVA,** en los diferentes recorridos contemplados en las rutas de Transporte Escolar terrestre o fluvial, para suplir las necesidades de la prestación del servicio, donde desempeñará sus labores de acuerdo con las necesidades de la Empresa contratante.

**PARAGRAFO PRIMERO:** EL TRABAJADOR certifica que se encuentra apto para la ejecución idónea y eficaz del objeto del contrato, de manera que garantiza que tiene la licencia de conducción vigente y apta para manejar los vehículos.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** EL objeto del contrato va atado al contrato de licitación pública numero 1098 mediante el cual, si este se suspende o termina, la misma suerte tiene este contrato.

**PARÁGRAFO TERCERO:** Dado el cargo y las funciones asignadas a EL TRABAJADOR, éste se considera de dirección, confianza y/o manejo, razón por la cual no está sometido a la jornada máxima legal.

**SEGUNDA: DURACION:** El plazo de duración del presente contrato por obra o labor teniendo como fecha de inicio la fijada en el encabezado del presente escrito y la terminación según termino de finalización pactado en la prórroga y adición del contrato (No. 1098 de 2025), se podrá terminar en cualquier momento si se suspende o si se termina el contrato principal entre la UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2, cuyo objeto es: SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA ESTUDIANTES MATRICULADOS EN ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DE 27 MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS COMO ESTRATEGIA PARA INCREMENTAR LOS NIVELES DE PERMANENCIA ESCOLAR EN EL DEPARTAMENTO DEL META.

**TERCERA: LUGAR DE TRABAJO:** Las partes conviene que el(os) lugar(es) asignado(s) inicialmente para el desarrollo de la labor es el indicado en el recuadro superior. No obstante se hace expresa que; **a)** el cargo requiere de la posibilidad de asignar el TRABAJADOR a diferentes zonas donde su labor sea necesaria en consideración a la naturaleza del servicio contratado y las aptitudes de EL TRABAJADOR; y en que la operación del EMPLEADOR esta dispersa en varias zonas del territorio nacional, por ende, requiere de una asignación flexible y eficiente de desarrollo de la labor contratada, en consecuencia, EL TRABAJADOR podrá ser asignado a prestar servicios en cualquier lugar del territorio nacional. EL TRABAJADOR con la firma del presente documento acepta las asignaciones so pena de incurrir en incumplimiento grave del presente contrato de trabajo, siempre que tales modificaciones no afecten su honor dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejorar sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo indicado por el Art. 23 Código Sustantivo de Trabajo, modificado por el Art. 1 de la ley 50 de 1990 y demás normas concordantes.

**PARÁGRAFO:** Esta es una característica que las partes hacen explicitas como un supuesto para el logro de los objetivos empresariales y como tal EL TRABAJADOR declara conocerla suficientemente y estar en disposición de adaptarse personal y familiarmente a la misma, pues dicha flexibilidad es una condición esencial para la celebración de este contrato y/o la asignación del cargo que se le confía.

**CUARTA: OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR:** El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga a:

1. Verificar el alistamiento de Vehículo teniendo en cuenta los siguientes parámetros (Documentos vigentes del vehículo, aseo general, mantenimiento preventivo, estado de los equipos de emergencia).
2. Uso de buen vocabulario y respeto hacia el cliente.
3. Liderar un ambiente de cordialidad y servicio entre el cliente interno y externo.
4. Cumplir con los horarios establecidos dentro de cada una de las rutas asignadas por la empresa.
5. Manejar el protocolo de comunicaciones de SERVICIOS HYG SAS.
6. Realizar diariamente verificación de vigencia de los documentos del vehículo (Extracto de Contrato o FUEC, Tarjeta de propiedad, tarjeta de operación, pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual, SOAT, revisión tecno mecánica, revisión preventiva bimensual) y documentos del conductor (adicional que se encuentren diligenciando de manera diaria los preoperacionales).
7. Velar por el correcto funcionamiento de los vehículos en la prestación del servicio.
8. Informar inmediatamente al área de Mantenimiento las fallas que presente el vehículo antes, durante y/o después del servicio.
9. Ante cualquier situación se debe mantener una actitud amable y conciliadora de acuerdo con el protocolo de comunicaciones de la empresa.
10. Mantener en orden y aseo su lugar de trabajo.
11. No permitir el acceso al vehículo de personal no autorizado.
12. Solicitar cuando se requiera los elementos de aseo para el vehículo al área operativa.
13. No fumar, no ingerir bebidas alcohólicas ni sustancias psicoactivas antes, durante y/o después del servicio.
14. Cumplir con el Reglamento Interno de Trabajo, reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las políticas del Sistema de Gestión Integral de la empresa.
15. Conocimiento de las normas del Código Nacional de Tránsito.
16. No tener demostraciones afectivas a sus compañeros de trabajo (Noviazgos).
17. No utilizar elementos como armas de fuego, elementos cortopunzantes durante la prestación del servicio.
18. Al finalizar la jornada laboral comunicarse con el área operativa reportando el término a satisfacción de la jornada laboral.
19. No tener reportes de infracciones en el SIMIT.
20. Cumplir con las normas y estándares implementadas en el PESV.
21. Portar el uniforme de la empresa en perfecto estado y presentación.
22. Conocer las políticas de seguridad vial y regulación de la empresa.
23. Participar en el reporte de los accidentes de tránsito, actos y condiciones inseguras en la vía
24. Ser partícipe del programa de formación y campañas de seguridad vial que organice la empresa.

25. Dar cuenta inmediata a los representantes de la empresa de las fallas de funcionamiento que observen en los vehículos a su cargo a fin de que ellas puedan ser subsanadas oportunamente.
26. Tener cuidado en el manejo del vehículo que se le encomiende tratándolo con suavidad en forma técnica, evitando siempre las velocidades excesivas.
27. El conductor no debe utilizar el vehículo para fines diferentes de los cuales se establece en el plan de rodamiento.
28. No incurrir en falsedad al reportar información que no corresponda con la realidad en el caso de reporte de preoperacionales.
29. El conductor deberá revisar diariamente las condiciones el kilometraje del vehículo para hacer los distintos requerimientos de mantenimiento preventivo (cambio aceite) etc.
30. Las demás que se le sean asignadas por su jefe inmediato que guarden relación con su cargo.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** El empleador bajo su autonomía patronal, podrá determinar en qué momento durante la ejecución del contrato, asignar las funciones tanto operativas como administrativas en el Municipio que se requiera, las cuales se harán por medio de oficio y/o memorando de comunicación, de igual forma, el trabajador se compromete a llevar a cabo las funciones tanto operativas como administrativas en debida forma y asumirá el rol según sean asignadas las funciones por el superior inmediato.

**QUINTA: CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** EL TRABAJADOR una vez recibido el vehículo a cargo en las condiciones óptimas que se encuentre, deberá garantizar el buen uso y cuidado material del mismo, en caso de daños físicos, accidentes que conlleven a pérdida económica, destrucción, alteración de su equipamiento u otro que afecte el buen funcionamiento y óptimas condiciones del vehículo automotor, responderá por las reparaciones y reposiciones a las que haya lugar.

**SEXTA: REMUNERACION Y FORMA DE PAGO:** El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios, el salario indicado, el cual corresponde a un (1) SMMLV, lo anterior con apego a lo establecido en la ley 50 de 1990, que a la postre será pagadero dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes, entendiéndose siguientes al mes vencido o laborado. Es necesario aclarar que las bonificaciones, primas extralegales, alojamiento, auxilios, alimentación, o cualquierotro emolumento, que, en forma permanente u ocasional, reciba el trabajador por parte del empleador, no constituye salarió, ni se computara como tal para la liquidación de prestaciones sociales e indemnizaciones.

**PARAGRAFO**: Las partes acuerdan y así lo dejan claramente establecido que se remunera el tiempo y los días efectivos laborados y no habrá derecho a remuneración alguna en el evento en que no se realice actividad laboral, tampoco habrá remuneración los días en que se presenten ceses de actividades como: semana santa, paros, huelgas, alteración del orden público, suspensión de clases por pandemia, por incapacidad del docente, por caso fortuito o fuerza mayor (eventualidades del medio ambiente y de la naturaleza) entre otros, o cualquier otra situación en que se impida o se obstaculice el desarrollo del objeto principal del presente Contrato.

**SEPTIMA: HORARIO DE TRABAJO:** El trabajador se obliga a laborar el tiempo en la jornada laboral establecida normativamente y de acuerdo con los horarios del calendario escolar de la ruta asignada, de tal manera que cumpla con los recorridos en la respectiva ruta, conforme a lo previsto en el código sustantivo del trabajo y demás normas concordantes. Así mismo EL EMPLEADOR Y EL TRABAJADOR desde la firma de este contrato acuerdan, la jornada semanal de conformidad con la ley 2101 del 2021, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo. En éste el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y puede ser de mínimo ocho (8) horas continuas y hasta diez (10) horas diarias sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda el promedio de lo establecido por la ley 2101 del 2021.

**PARAGRAFO PRIMERO:** Desde ya las partes acuerdan que podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la

forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem.

**OCTAVA: PERIODO DE PRUEBA:** El periodo de prueba será QUINCE días (15), contados a partir del momento de inicio del contrato tal como lo señala el Art. 76 del Código Sustantivo del Trabajo., durante este periodo, tanto EL EMPLEADOR como EL TRABAJADOR podrán de manera unilateral terminar el contrato en cualquier tiempo, sin que se cause indemnización alguna, de conformidad con el Art. 80 del Código Sustantivo del Trabajo., modificado por el Art. 3º del decreto 617/54.

**NOVENA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se dará por terminado de forma unilateral por cualquiera de las partes por justa casusa, descritas en los Art.58 y siguientes del Código Sustantivo de Trabajo, modificados por el Art. 7 del Decreto 2351 de 1965 y articulo 5 de la Ley 50 de 199, que califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la Cláusula CUARTA del presente contrato y demás, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el reglamento interno de trabajo, los manuales, instructivos la guía para la prestación del servicio público escolar, y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que forman parte integral del presente contrato.

**PARÁGRAFO PRIMERA: FORMAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Las formas de terminación del presente contrato serán las establecidas en el artículo 5 de la ley 50 de 1990 y las siguientes causas que para el efecto se califican como graves:

**A.** El incumplimiento por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias, **B.** La no asistencia puntual del trabajo sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro del mismo calendario, **C.** El hecho de no avisar oportunamente al superior inmediato, o al director de operaciones, que no va asistir a laborar al otro día, así sea por unas horas, perjudicando de esta manera el servicio de transporte que se presta a la empresa debido a que no se puede sustituir, o reemplazar debidamente, de tal manera que la empresa no incumpla con sus clientes, **D.** La ejecución del trabajador de labores encomendadas por terceros, **E.** La revelación de datos y secretos reservados de la empresa o sus clientes, **F.** Las desavenencias frecuentes con compañeros de trabajo, o superiores jerárquicos, **G.** El hecho que el trabajador llegue embriagado al trabajo, ingiera bebidas embriagantes en el sitio de trabajo o llegue a laborar trasnochado o con indicios de haber ingerido alcohol aun por primera vez, **H.** El hecho de que el trabajador abandone sus sitios de trabajo sin permiso de sus superiores, o se retire del sitio asignado por la empresa sin haber sido relevado, así sea que haya terminado la jornada de trabajo, **I.** La no asistencia a una sesión de jornada completa de trabajo, o más sin excusa suficiente a juicio del empleador, **J.** Enmendar, borrar o alterar algún dato de la planilla de control de horarios, **K.** No cumplir a cabalidad con sus funciones, a tal punto que no permita desarrollar efectivamente las labores de la empresa por su deficiencia, produciendo de esta manera perdidas a la empresa, **L.** Retirar de las instalaciones de la empresa o del cliente, equipos, herramientas u objetos, utensilios de trabajo, materia prima, mercancía o artículos de pertenencia de la empresa o sus clientes, sin la autorización por escrito de la misma, **M.** Desarrollar actividades distintas a las encomendadas en horas de trabajo, o dentro de las instalaciones de la empresa y las del cliente, **N.** Solicitar o recibir propinas, regalos u obsequios, dentro o fuera del ejercicio de sus funciones y que se relacionen al ejercicio de las mismas, **O.** Portar el uniforme de la empresa, fuera del sitio del trabajo sin autorización del empleador, o portar el uniforme de forma inadecuada. **Q.** No prestar el servicio adecuado a los clientes de la empresa, ocasionando con este que el cliente solicite su retiro de las instalaciones, donde se está prestando el servicio, **R.** Prestar indebidamente y sin autorización uniforme de la empresa, o cualquier otro documento que le dé la calidad de trabajador de la misma a un tercero, **S.** Quedarse dormido en el desempeño de sus funciones, así sea por primera vez, **T.** Recibir visitas en el horario de trabajo o en el desarrollo de sus funciones, que afecten el buen desempeño de sus funciones, **U.** No acatar normas y procedimientos recomendados por la Administradora de Riesgos Laborales, o políticas de HSEQ de la

empresa, poniendo en peligro su vida o integridad personal. **V.** De igual manera, de acuerdo con el objeto del contrato principal, en los períodos de vacaciones, recesos escolares y las demás, se realizará suspensión de contrato y solamente se pagará la seguridad social correspondiente al empleador.

**DECIMA: VACACIONES:** El trabajador tendrá derecho al pago de vacaciones y primas de servicio, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente y de manera proporcional al tiempo laborado con observancia de lo descrito en el numeral 3 del artículo 19 de la ley 50 de 1990.

**DECIMA PRIMERA: EXCEPCION AL LUGAR DE TRABAJO:** Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en un lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que dichos traslados no desmejoren sus condiciones laborales, o de remuneración o que impliquen perjuicios para el trabajador. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las garantías precedidas.

**DECIMA SEGUNDA: OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR:** el empleador se obligará a cumplir a cabalidad con el clausulado del presente contrato, a pagar el salario convenido, junto con sus prestaciones sociales, a otorgar al trabajador dotación y el material necesario para que pueda cumplir con el objeto de su trabajo.

**DECIMA TERCERA: DIRECCION DEL TRABAJADOR:** EL TRABAJADOR para todos los efectos legales o por cualquier concepto laboral, administrativo o judicial u otro, AUTORIZA le sea notificado en la dirección de residencia, correo electrónico y numero de contacto aportados en su hoja de vida y/o en los datos que se encuentran señalados en el encabezado del presente. Así mismo, manifiesta que se compromete a informar por escrito y de manera inmediata a EL EMPLEADOR cualquier cambio en cuanto a la dirección de su residencia, correo electrónico, numero de contacto u otra forma de notificación.

**DECIMA CUARTA:** De acuerdo con los resultados de Exámenes de Ingreso CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL, el concepto final de aptitud ocupacional para su cargo fue: APTO, Sin embargo, se hacen las siguientes Recomendaciones: **1.** Ejercicio regular **2.** Control periódico ocupacional. Deberá cumplir con todas las recomendaciones y solicitudes que le Asigne el área de HSEQ y Salud Ocupacional de la Empresa.**3** Utilización de EPP. **4.** Utilización de ayudas ergonómicas.

**DECIMA QUINTA: NORMATIVIDAD:** El presente contrato ha sido redactado estrictamente, de acuerdo con la ley y jurisprudencia en materia laboral en Colombia,y será interpretado de buena fe en las relaciones entre trabajador y empleador dentro de un espíritu de coordinación económica y compromiso social.

**DÉCIMA SEXTA:** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden
al presente contrato se anotarán a continuación de su texto o se harán constar en documentos anexos
suscritos por las partes, los cuales harán parte integral de éste.

**DECIMA SEPTIMA** DEDUCCIONES Y COMPENSACIONES: En caso de que durante la vigencia de este contrato o a su terminación, EL TRABAJADOR tenga deudas pendientes de pago a favor de EL EMPLEADOR, EL TRABAJADOR autoriza expresa e irrevocablemente a EL EMPLEADOR, para deducir, retener o compensar dichas deudas, del valor de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales que EL EMPLEADOR le deba. De la misma forma, EL TRABAJADOR autoriza a EL EMPLEADOR para deducir, retener o compensar los daños o las pérdidas injustificadas de los elementos de trabajo, objetos, enseres y valores propiedad de EL EMPLEADOR que hayan sido confiados al cuidado y responsabilidad de EL TRABAJADOR.

**DECIMA OCTAVA CLAUSULA BUENA FE**: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo a la Ley y la Jurisprudencia, y será interpretado de buena fe y en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, cuyo objeto,

definido en su artículo 1º, es lograr justicia en las relaciones entre EMPLEADORES y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio socia

**DECIMA NOVENA- AUTORIZACION:** EL TRABAJADOR autoriza AL EMPLEADOR, para que este tome la medida necesaria de inspección y vigilancia en las herramientas de trabajo, como computadores, celulares o cualquier medio electrónico.
Autoriza la revisión por medio de herramientas o programas de control en estos medios electrónicos.

**VIGÉSIMA. - DESCUENTO SANCIÓN:** EL TRABAJADOR, con la firma de este contrato autoriza al EMPLEADOR, a realizar descuentos en su salario o liquidación, cuando realice actitudes que van en contra del reglamento interno de la compañía, cuando se ausente de sus labores sin justa causa, al tercer (3) llamado de atención por memorando entre otros. El descuento será aplicable a la quincena posterior al incidente, el monto será fijado por el jefe inmediato.

**VIGESIMA PRIMERA. - CLAUSULA IUS VARIANDI:** El trabajador acepta desde ahora los traslados de lugar de trabajo y cambios de oficio que decida el EMPLEADOR, siempre y cuando tales traslados o cambios no desmejoren sus condiciones laborales o de remuneración o impliquen perjuicios para el trabajador.

**VIGÉSIMA SEGUNDA** - CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE EL USO DE POLÍGRAFO. - Desde ya el trabajador manifiesta su expresa aceptación del uso de polígrafo u otros medios similares de entrevista con el fin de esclarecer hechos disciplinarios o de seguridad relevantes para la empresa, respetando en todo caso su dignidad y honra, conforme los términos de la ley 1581 de 2012. EL EMPLEADO autoriza de manera previa, expresa e informada al EMPLEADOR el tratamiento de sus datos de personales recolectados en la realización del uso del polígrafo u otros medios similares. Sin perjuicio de lo anterior, cuando esta circunstancia involucre datos sensibles definidos en el presente documento, el trabajador queda por notificado de que no está obligado a su entrega.

**VIGÉSIMA TERCERA-** CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE PRUEBAS DE ALCOHOL Y DROGAS. - EL EMPLEADO deja expresa constancia sobre su acuerdo y aceptación en la realización de pruebas de alcohol y drogas, las cuales podrán ser utilizadas por EL EMPLEADOR como material para procesos disciplinarios o de terminación de contrato con justa causa, así como cualquier otro efecto legal que sea pertinente. EL EMPLEADO autoriza de manera previa, expresa e informada al EMPLEADOR el tratamiento de sus datos de personales recolectados en la realización de pruebas de alcohol y drogas. En caso de que estos exámenes involucren datos sensibles, igualmente el trabajador queda notificado de la no obligatoriedad de esta práctica cuando pueda establecer que afecta su intimidad.

**VIGESIMA. CUARTA –** AUTORIZACIÓN SOBRE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES- EL EMPLEADO autoriza de manera previa, expresa e informada al EMPLEADOR el tratamiento de sus datos personales, directamente o a través de sus empleados, asesores y/o terceros encargados: 1. A realizar cualquier operación que tenga una finalidad lícita, tales como la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia y transmisión (el "Tratamiento") sobre sus datos personales, entendidos como cualquier información vinculada o que pueda asociarse al EMPLEADO (los "Datos Personales") para el cumplimiento de los fines del EMPLEADOR que incluyen pero no se limitan a:

- La afiliación del empleado en las entidades del sistema general de seguridad social y parafiscales.
- Archivo y procesamiento de nómina.
- Archivos sobre antecedentes disciplinarios y contractuales
- Reporte ante autoridades administrativas, laborales, fiscales o judiciales.
- Cumplimiento de obligaciones legales o contractuales del EMPLEADOR con terceros.
- La debida ejecución del Contrato de trabajo.
- El cumplimiento de las políticas internas del EMPLEADOR
- La verificación del cumplimiento de las obligaciones del TRABAJADOR.
- La administración de sus sistemas de información y comunicaciones

- La generación de copias y archivos de seguridad de la información en los equipos proporcionados por EL EMPLEADOR.
- Dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por el EMPLEADOR con el TRABAJADOR con relación al pago de salarios, prestaciones sociales y demás acreencias laborales.
- Informar las modificaciones que se presenten en el desarrollo del contrato de trabajo al TRABAJADOR.
- Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por el TRABAJADOR.
- Realizar los descuentos de nómina autorizados por el TRABAJADOR.

PARAGRAFO: EL TRABAJADOR conoce el carácter facultativo de entregar o no al EMPLEADOR sus datos sensibles, entiéndese estos como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los relativos a la salud, a la vida sexual y a los datos biométricos. El TRABAJADOR autoriza expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles.

**PARAGRAFO 1:** EL TRABAJADOR reconoce y acepta que el Tratamiento de sus Datos Personales efectuado por fuera del territorio colombiano puede regirse para algunos efectos por leyes extranjeras. Por consiguiente, autoriza la transferencia nacional e internacional de sus datos, incluidos los sensibles, para las finalidades y en los términos de este documento.

**PARAGRAFO 2**: EL TRABAJADOR reconoce que ha sido informado de los derechos que le asisten en su calidad de titular de Datos Personales, entre los que se encuentran los siguientes: i) conocer, actualizar y rectificar sus Datos Personales frente al EMPLEADOR o quienes por cuenta de éste realicen el Tratamiento de sus Datos Personales; ii) solicitar prueba de la autorización otorgada al EMPLEADOR salvo cuando la ley no lo requiera; iii) previa solicitud, ser informado sobre el uso que se ha dado a sus Datos Personales, por El EMPLEADOR o quienes por cuenta de éste realicen el Tratamiento de sus Datos Personales; iv) presentar ante las autoridades competente quejas por violaciones al régimen legal colombiano de protección de datos personales; v) revocar la presente autorización y/o solicitar la supresión de sus Datos Personales cuando la autoridad competente determine que EL EMPLEADOR incurrió en conductas contrarias a la ley y a la Constitución; y vi) acceder en forma gratuita a sus Datos Personales que hayan sido objeto de Tratamiento.

**PARAGRAFO 3**: Los datos del TRABAJADOR que obtenga EL EMPLEADOR para los fines y términos del presente documento, serán recogidos y almacenados hasta la terminación del vínculo contractual y durante veinte (20) años más. Esta base de datos cuenta con las medidas de seguridad necesarias para la conservación adecuada de los datos personales.

**VIGESIMA. QUINTA: El TRABAJADOR** declara que asume por su cuenta, costo y de manera legal ante las autoridades, cualquier responsabilidad civil que se imputada por el desarrollo de la labor contratada, que efectúe a bienes de terceros o que efectúe a cualquier particular en su integridad, bien sea por acción directa o indirecta, o por el uso del vehículo.

**VIGESIMA. SEXTA: RESPONSABILIDAD SOBRE BIENES: El TRABAJADOR** declara hacerse responsable por los daños o pérdida de LOS VEHICULOS propiedad del **EMPLEADOR** los cuales se encuentren bajo responsabilidad, al cuidado, tenencia o utilización por parte del **El TRABAJADOR** por efectos del desarrollo de la labor contratada.

**VIGESIMA SÉPTIMA: El TRABAJADOR** será responsable de minimizar al máximo las oportunidades de transmisión de enfermedades mediante la detallada limpieza, desinfección, higiene y control ambiental del vehículo.

**VIGÉSIMA OCTAVA: AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR ANTECEDENTES JUDICIALES E**

| SERVICIOS H&G S.A.S | CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR | COL-19-2025 |
|---|---|---|

**INHABILIDADES.** El trabajador manifiesta no estar en ninguna causal de inhabilidad para trabajar con menores como lo establece la Ley 1918 de 2018 y decreto 753 de 2019; de igual manera con la firma de este contrato autoriza al EMPELADOR para que tome las medidas necesarias, para que consulte en línea el registro de antecedentes judiciales e inhabilidades en cualquier plataforma pública o privada, en caso de estar inmerso en una causar de inhabilidad y no informarla al empleador, este hecho generara una causal de terminación de contrato por justa causa.

**VIGÉSIMA NOVENA: EL TRABAJADOR** manifiesta que he leído y entendido todo lo relacionado con el Reglamento Interno de Trabajo, reglamento de higiene y seguridad Industrial, Política del Sistema Integrado de Gestión, la Política de No Alcohol, Drogas y Fumadores, la Política de Seguridad vial y políticas de regulación (Política de uso de elementos de protección personal, Política de no uso de equipos bidireccionales, Política de regulación de horas y descanso, política de regulación de la velocidad, Política de uso de cinturón de seguridad); funciones propias del cargo que voy a desempeñar, comprometiéndome a respetarlas y a cumplirlas.

**DECLARACIONES FINALES:** Las partes aprueban las siguientes declaraciones: (a) EL TRABAJADOR declara ser legalmente capaz para contratar; haber leído y entendido todas y cada una de las cláusulas del presente contrato, las cuales se encuentran ajustadas a la ley, favorables y compatibles con sus derechos fundamentales; (b) este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efectos cualquier otro contrato de trabajo verbal o escrito que haya podido existir entre las partes con anterioridad; (c) EL TRABAJADOR se compromete a informar por escrito a EL EMPLEADOR cualquier cambio de dirección, teniéndose como suya la última dirección registrada en EL EMPLEADOR, para todos los efectos legales; (d) EL TRABAJADOR declara haber sido contratado en la ciudad de Villavicencio

Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad en Villavicencio, el día 03 de mayo de 2025.

Suscriben:

Daniel Hurtado

**EL EMPLEADOR**
**SERVICIOS H&G S.A.S.**
**R/L DANIEL STEVEN HURTADO GUERRERO**

Jose santos Sierra C.

**EL TRABAJADOR**
**JOSE SANTOS SIERRA CASTRO**
**CONDUCTOR**

## ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

**Codigo:** FO-GH-04 **Versión:** 01 **Fecha :** 30-04-2025

**MOTIVO DE ENTREGA:**

INICIO DE LABORES [x]
REPOSICIÓN [ ]
ENTREGA PERIÓDICA [ ]
CAMBIO DE CARGO [ ]

| DD | MM | AAAA |
|---|---|---|
| 03 | 05 | 2025 |

**DATOS DEL FUNCIONARIO**

**NOMBRE:** JOSE SANTOS SIERRA CASTRO **C.C:** 13959017

**CARGO:** CONDUCTOR **PROCESO:** OPERATIVO

**ELEMENTOS ENTREGADOS**

| DOTACION | | |
|---|---|---|
| REF. | CANT | TALLA |
| CAMISA | 1 | M |
| PANTALÓN | 1 | 32 |
| ZAPATOS | 1 | 39 |

| ELEMENTOS DE TRABAJO | | |
|---|---|---|
| REF. | CANT | TALLA |
| PALETA PARE-PARE | | |
| SILBATO | | |
| CARNET | 1 | N/A. |

| EPI | | |
|---|---|---|
| REF. | CANT | TALLA |
| CHALECO REFLECTIVO | | |
| | | |
| | | |

**OTROS:**

| ELEMENTO | CANTIDAD | FECHA |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

**FIRMAS**

**QUIEN ENTREGA**

Daniel Hurtado

NOMBRE: DANIEL STEVEN HURTADO GUERRERO
CARGO: REPRESENTANTE LEGAL

**QUIEN RECIBE**

Jose Santos Sierra C.

NOMBRE: JOSE SANTOS SIERRA CASTRO
CARGO: CONDUCTOR

AL HABER RECIBIDO LA DOTACIÓN RELACIONADA ANTERIORMENTE, DECLARO QUE:

1) Adquiero el compromiso de usar los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley colombiana, código sustantivo del trabajo; Art 56 y Art. 58. Numeral 7; Ley 9 de 1979; Art. 88; Decreto 1295 de 1994; Art. 22. El presente compromiso quedara archivado en mi hoja de vida como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como colaborador de SERVICIOS H&G S.A.S.

2) He recibido los elementos suministrados de conformidad, en buen estado, y que me fue suministrada la informaciòn necesaria para su buen uso, cuidado y reposición.

3) Conozco la forma correcta de utilizar la dotación y/o EPI adecuadamente durante la jornada laboral y las recomendaciones para mantenerlos su buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y directrices que definió la empresa para contribución de mi bienestar fisico, psicologico y social.

4) Tengo pleno conocimiento que debo reportar de manera inmediata cualquier daño, pérdida o desgaste para proceder a su respectiva reposición, además se compromete a darle el uso correcto y en caso de daño o pérdida intencional o la no devolución, el colaborador autoriza a SERVICIOS H&G S.A.S. para que descuente el valor correspondiente de los salarios y/o prestaciones sociales.

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

**CERTIFICA QUE**

El(La) señor(a) JOSE SANTOS SIERRA CASTRO identificado(a) con CC número 13959017 está afiliado(a) a nuestra Administradora de Riesgos Laborales con la siguiente información:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa: | SERVICIOS HYG SAS | | |
| N° Identificación: | 900625540 | | |
| Centro de trabajo: | Riesgo IV 4492104 Tarifa 4.350% | Sueldo básico: | $ 1.423.500 |
| Inicio de cobertura: | 06/05/2025 | 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:

martes, 6 de mayo de 2025 a las 09:03 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 00015769570002221691.

Cordialmente,

**LA EQUIDAD SEGUROS O.C. – Riesgos Laborales**

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

capitalsalud eps-s

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.
NIT. 900.298.372-9
06/05/2025
RECIBIDO SIN ACEPTACIÓN

Número de Radicación

Fecha de Radicación: 06052025

I. DATOS DEL TRÁMITE *(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo).*



1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedad [X]
2. Tipo de Afiliación A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]
3. Régimen A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Contribución solidaria Si [ ] No [ ]

1. Tipo de afiliado A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. Tipo de cotizante A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] Pensionado [ ]
7. Código (a registrar por la EPS)

## A. AFILIACIÓN

### I. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

| 8. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido: SIERRA | Segundo apellido: CASTRO | Primer nombre: JOSE | Segundo nombre: SANTOS |

| 9. Tipo documento de identidad | 10. Número de documento de identidad | 11. Sexo biológico | 12. Sexo de identificación |
|---|---|---|---|
| CC | 13959017 | Femenino [ ] Masculino [X] | F [ ] M [X] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? |

| 13. Nacionalidad | 14. Lugar de nacimiento | | | 15. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| | País: COLOMBIA | Departamento: META | Municipio: EL CASTILLO | 4 4 1980 |
| COLOMBIANA | | | | |

### I. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

| 16. Etnia | 17. Comunidad | 18. Discapacidad | Categoría de discapacidad: Tipo | Condición |
|---|---|---|---|---|
| [ ] | [ ] | Si [ ] No [X] | [ ] | [ ] |

| 19. Tiene encuesta SISBÉN | 20. Clasificación SISBÉN | 21. Grupo de población especial |
|---|---|---|
| Si [ ] No [ ] | Nivel: Grupo: | NO |

| 22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 23. Administradora de Pensiones | 24. Ingresos base de cotización - IBC | 25. Tarifa Contribución Solidaria |
|---|---|---|---|
| EQUIDAD SEGUROS | COLPENSIONES | $ 1.423.500 | |

| 26. Residencia | | | |
|---|---|---|---|
| Dirección: VEREDA PUERTO ESPERANZA | Teléfono fijo: | 3138690358 Teléfono celular | JOSESIERRACASTROMET@GMAIL.COM Correo electrónico |

| Departamento | Municipio/Distrito | Localidad/Comuna | Zona |
|---|---|---|---|
| META | EL CASTILLO | | Cabecera Municipal [ ] Centro Poblado [X] Rural Disperso [ ] Resto Rural [ ] |

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

| 26. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |

| 26. Tipo documento de identidad | 27. Número de documento de identidad | 30. Sexo biológico | 31. Sexo de identificación |
|---|---|---|---|
| | | ¿Femenino [ ] Masculino [ ] | F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? |

| 32. Nacionalidad | 33. Lugar de nacimiento | | | 34. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| | País | Departamento | Municipio | |

**Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales**

35. Apellidos y nombres completos

| | Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | |
| B2 | | | | |
| B3 | | | | |

| | 36. Tipo de doc. de identidad | 37. Número de doc. de identidad | 38. Nacionalidad | 39. Sexo biológico Femenino | 39. Sexo biológico Masculino | 40. Sexo identificación F | M | T | NB | OTRO | Cuál? | 41. Lugar de nacimiento País | Departamento | Municipio | 42. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | | | |

**Datos complementarios del beneficiario**

| | 41. Parentesco | 42. Etnia | 43. Comunidad | 44. Grupo de población especial | 45. Tiene encuesta SISBÉN SI | 45. Tiene encuesta SISBÉN NO | 48. Clasificación SISBÉN Nivel | 48. Clasificación SISBÉN Grupo | 49. Discapacidad SI | 49. Discapacidad NO | 49. Discapacidad Categoría de discapacidad | 50. Incapacidad permanente SI | 50. Incapacidad permanente NO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | |

| | 49. Datos de residencia Departamento | Municipio/Distrito | Zona Cabecera Municipal | Zona Centro Poblado | Zona Rural Disperso | Zona Resto Rural | Teléfono fijo y/o celular | 50. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | |

| | Dirección | Localidad/Comuna | Correo electrónico |
|---|---|---|---|
| B1 | | | |
| B2 | | | |
| B3 | | | |

**Selección de la IPS primaria**

| | 53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS | 54. Código de la IPS (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|
| C | | |
| B | | |
| B | | |
| B | | |

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

| 55. Nombre o razón social | Tipo de documento de identificación | Número del documento de identificación | 58. Tipo de aportante o pagador a pensiones (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|
| SERVICIOS H&G SAS | 57. NIT | 900.625.540-3 | |

| 59. Ubicación | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Dirección: CRA 33 #6C-03 BARRIO ROSA | Teléfono: 320 917 5456 | Correo electrónico: RECURSOSHUMANOSSERVICIOS HYGSAS@GMAIL.COM | Departamento: META | Municipio/Distrito: VILLAVICENCIO |

capitalsalud
eps-s



## B. REPORTE DE NOVEDADES

59. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación.
- ☐ 2. Corrección de los datos básicos de Identificación.
- ☐ 3. Actualización del documento de identidad.
- ☐ 4. Actualización y corrección datos complementarios.
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de condiciones para seguir cotizando.
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☒ 14. Movilidad ☒ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen 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.

### I. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

60. Datos básicos de identificación

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 62. Sexo biológico | 63. Sexo identificación | 64. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| CC | 13959017 | Femenino ☐ Masculino ☒ | T ☐ NB ☐ OTRO ☐ Cuál? F ☐ M ☐ | 4 \| 14 \| 1980 |

| 64 EPS anterior | 65. Fecha de novedad | 66. Motivo de traslado | 68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones |
|---|---|---|---|
| | 05 \| 05 \| 2025 | Código ☐ | |

### I. DECLARACIONES Y 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 que acreditan la condición de beneficiarios.
- ☐ 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios 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.
- ☐ 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 entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- ☐ 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.
- ☐ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o el celular como mensajes de texto.
- ☐ 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- ☐ 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

### I. 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 | Número de documento de identidad |
|---|---|
| ☐ | |

### II. FIRMAS

| 80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional | 81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio |
|---|---|
| José Sanjos Sierra Castro | |

### III. ANEXOS

☒ Anexo copia del documento de identidad

| | CN | RC | TI | CC | PA | CE | CD | SC | PT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cantidad de documentos de identidad anexos: | ☐ | ☐ | ☐ | X | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Total Anexos 1

- 82. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- 83. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- 84. 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 de la unión marital.
- 85. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- 86. 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.
- 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.

### I. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

89. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio ☐ Código del Departamento ☐ 90. Nombre de la Institución

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

89. Apellidos y nombres

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo documento de identidad | Número del documento de identidad | 95. Firma del funcionario |
|---|---|---|
| ☐ | | |

| 96. fecha de radicación | 97. Fecha de validación |
|---|---|
| | |

**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 formulario.**

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOSE SANTOS SIERRA CASTRO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **13959017,** se encuentra afiliado/a desde **15/12/2010** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 06 de mayo de 2025.

**Rosa Mercedes Nino Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.



**Colpensiones**
Dirección: Carrera 10 No.72 – 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909 www.colpensiones.gov.co

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

NIT: **901.942.213-2**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR:** | UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2 |
| **NIT:** | 901942213-2 |
| **DIRECCION EMPLEADOR:** | Centro Comercial Primavera Urbana Oficina 642 |
| **CORREO ELECTRONICO:** | escolartrans2@gmail.com |
| **TELEFONO:** | 3209093914 – 3143638869 |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:** | **ANA MARCELA CASTRO SANTOFIMIO** |
| **CEDULA DE CIUDADANIA:** | **1006865825** de **EL CASTILLO** |
| **DIRECCION TRABAJADOR:** | **CENTRO POBLADO PUERTO ESPERANZA** |
| **CORREO ELECTRONICO:** | **MARCESANTOFIMIO.1204@GMAIL.COM** |
| **TELEFONO:** | **3214063105** |
| **LUGAR DESEMPEÑO DE LABORES:** | Los municipios de **EL CASTILLO, EL DORADO, CUBARRAL, SAN JUAN DE ARAMA Y SAN MARTIN**, (Según se requiera el servicio |
| **SALARIO:** | SETECIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS CINCUENTA **($ 711.750)** |
| **CARGO:** | Acompañante de ruta y/o Monitora de ruta escolar |
| **TIPO O MODALIDAD DE CONTRATO** | OBRA O LABOR |
| **PERIODO DE PAGO:** | Mensual |
| **FECHA INICIO DE LABORES:** | **06 DE MAYO DE 2025** |
| **FECHA DE FINALIZACION DE LABORES:** | Obra o labor, Según contrato No 1098/2025 Secretaría de Educación del Departamento del Meta. |

Los suscritos anteriormente descritos, han decidido celebrar el presente contrato individual de trabajo a Obra o Labor de conformidad al Art. 45 del C.S.T., quien desempeñará en el cargo de Acompañante de ruta y/o Monitora de ruta escolar, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA - OBJETO DEL CONTRATO**: El Empleador contrata los servicios personales del trabajador para desempeñarse como ACOMPAÑANTE DE RUTA Y/O MONITORA DE RUTA ESCOLAR en los diferentes recorridos contemplados en las rutas de TransporteEscolar terrestre y/o fluvial, para suplir las necesidades de la prestación del servicio, donde se desempeñará sus labores de acuerdo con las necesidades de la Empresa contratante. **PARAGRAFO PRIMERO:** EL TRABAJADOR certifica que se encuentra apto para la ejecución idónea y eficaz del objeto del contrato. **PARAGRAFO SEGUNDO:** EL objeto del contrato va atado al contrato de licitación pública número 1098 de 2025 celebrado con la Secretaría de Educación del Departamento del Meta, mediante el cual, si este se termina, la misma suerte tiene este contrato, para lo cual se notificará de la culminación del mismo al empleado, esta notificación puede ser personal o por medios digitales. **PARÁGRAFO TERCERO:** Las partes acuerdan y así lo deja claramente establecido en el presente contrato que, no mediara notificación alguna (preavisos), para la aplicación de suspensiones cuando surjan ceses de actividades como: a). Semana santa, b). Vacaciones de mitad de año, c). Semana de receso de octubre de acuerdo al calendario académico vigente, d). Paros, ceses de actividades del magisterio y/o docentes, huelgas, alteración del orden público, e). Suspensión de clases por emergencia sanitarias (pandemias y demás), por incapacidad o deceso del docente, o falta de designación de docente, f). Por caso fortuito o fuerza mayor (eventualidades del medio ambiente y de la naturaleza) entre otros, o cualquier otra situación en que se impida o se obstaculice el desarrollo del objeto principal del presente Contrato. **PARÁGRAFO CUARTO:** Dado el cargo y las funciones asignadas a EL TRABAJADOR, éste se considera de dirección, confianza y/o manejo, razón por la cual no está sometido a la jornada máxima Legal.

**SEGUNDA -DURACIÓN**: El término de duración del presente contrato es el señalado en la parte superior del presente contrato, que es a Obra o Labor, tal como loseñala el Art.45 del Código Sustantivo del Trabajo, haciendo relevancia en que, la naturaleza del presente contrato no permite renovación ni prórroga. La duración de este contrato será al tiempo

que la **GOBERNACIÓN DEL META** (Secretaría de Educación), requiera el servicio de Transporte Especial en Modalidad Escolar. Quedando entendido entre las partes que el presente contrato se podrá terminar en cualquier momento si se suspende o si se termina el contrato principal entre **UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2. OBJETO: SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA ESTUDIANTES MATRICULADOS EN ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DE 27 MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS COMO ESTRATEGIA PARA INCREMENTAR LOS NIVELES DE PERMANENCIA ESCOLAR EN EL DEPARTAMENTO DEL META.**

**PARÁGRAFO PRIMERO- DEL PERIODO DE PRUEBA**: El periodo de prueba será QUINCE días (15), contados a partir del momento de inicio del contrato tal como lo señala el Art. 76 del Código Sustantivo del Trabajo., durante este periodo, tanto EL EMPLEADOR como ELTRABAJADOR podrán de manera unilateral terminar el contrato en cualquier tiempo, sin que se cause indemnización alguna, de conformidad con el Art. 80 del Código Sustantivodel Trabajo., modificado por el Art. 3º del decreto 617/54. **PARAGRAFO SEGUNDO**: En caso de incapacidad temporal por enfermedad, licencia por luto, calamidad familiar, entreotros, se congelará el cómputo del periodo de prueba, el cual reiniciará vencido el plazo de la misma, esto con el fin de que LA EMPRESA compruebe las aptitudes y pueda verificarsi EL TRABAJADOR cumple con las expectativas del perfil del cargo.

**TERCERA - LUGAR DE TRABAJO**: En la(s) Instituciones Educativa(s) de los Municipios que se encuentran relcionados en el encabezado del presente contrato, EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laboralesdeterminadas por EL EMPLEADOR en ejercicio de su poder subordinante, de sus condiciones laborales, tales como la jornada de trabajo, el lugar de 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 impliquen desmejorar sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo indicado por elArt. 23 Código Sustantivo de Trabajo, modificado por el Art. 1 de la ley 50/90. Los gastosque se originen con los traslados de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por elEMPLEADOR, de conformidad con el numeral 8 del Art. 57 del C.S.T.

**CUARTA - OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR:** el empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga a:

1. Poner al servicio del empleador su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y de las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las ordenes o instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes.
2. Mantener absoluta reserva y confidencialidad los datos, formatos, procedimientos, procesos e información general del empleador, y demás inherentes a su cargo y a sus labores diarias.
3. No presentarse en estado de embriaguez, ni ingerir bebidas alcohólicas ni psicoactivas, durante todo el tiempo para el cual fue contratado, ni mucho menos hacerlo en el sitio de trabajo.
4. Cuidar permanentemente los intereses, equipos y Activos de la empresa, cumpliendopermanentemente con el espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresay comunicar oportunamente a EL EMPLEADOR las observaciones conducentes a evitarle daños y perjuicios por parte del mismo trabajador o de un tercero.
5. Atender las solicitudes propias del cargo que le sean expresadas por su jefe inmediato o por quien éste delegue. (Coordinador de Campo).
6. Comunicar de forma inmediata a la dirección operativa y Administrativa la ocurrenciade cualquier accidente de trabajo o enfermedad profesional.
7. Tener completa armonía y comprensión con los Directivos de las InstitucionesEducativas, con los Estudiantes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en susrelaciones personales y en la ejecución de su labor, y guardar rigurosamente la moralen las relaciones con sus superiores y compañeros.
8. Realizar todas las acciones pertinentes para garantizar la integridad física de los estudiantes beneficiados del servicio, durante la prestación del mismo.
9. Conocer el funcionamiento de los mecanismos de seguridad del vehículo y de primeros auxilios.
10. Diligenciar, recoger y entregar en el centro de información las planillas diarias y semanales de los recorridos con las

firmas correspondientes de cada uno de los estudiantes beneficiarios del recorrido y reportarlas o entregarlas semanalmente al coordinador designado por la empresa.

11. Llevar a cabo a cabalidad su responsabilidad como Monitor(a) Escolar, supervisandoel comportamiento de los niños en el vehículo y vigilando su ingreso y salida de estepreviendo, mitigando y contrarrestando los riesgos inherentes al entorno o a la prestación del servicio que puedan generar algún efecto negativo en la integridad física de alguno de ellos.
12. Vigilar, cuidar y prevenir todo tipo de riesgo en el ascenso y descenso de los usuariosdel servicio.
13. Cuidar de su presentación personal, llevando siempre el carnet y el uniforme asignado.
14. Mantener constante comunicación con el Coordinador de campo, Rector o delegado,coordinador de interventoría y/o Supervisor, con el fin de darle a conocer cualquier novedad durante los recorridos, en particular casos de mal comportamiento de los estudiantes o de falta de cortesía del conductor o de un padre o acudiente, incumplimiento en los horarios, exceso de velocidad o imprudencia por parte del conductor, entre otros.
15. En ninguna circunstancia, admitir el acceso a los vehículos de personas ajenas a losestudiantes. Permitir el ingreso únicamente a los estudiantes autorizados o que fueron reportados por los rectores en los listados para beneficiarse del Servicio de Transporte Escolar SIMAT.
16. Vigilar y proteger a los estudiantes, a fin de garantizar que se tomen todas las medidasde seguridad requeridas en el transporte, cumpliendo con una labor de veeduría antela entidad educativa en la ruta escolar.
17. Mantener un trato respetuoso con los conductores, padres de familia y estudiantes.
18. Procurar el cumplimiento de las normas de disciplina y comportamiento dentro de losvehículos, para que el recorrido resulte agradable, cómodo y se eviten percances deinseguridad.
19. Estar especialmente pendiente de los estudiantes más pequeños, situándolos en lospuestos de los vehículos que ofrezcan menor riesgo en caso de una detención bruscao de un accidente, ayudarlos a subir y a bajar del vehículo, sujetar el cinturón de seguridad de sus puestos. A la hora del descenso de los estudiantes bajarse primerodel bus para ayudar a los más pequeños y luego revisar muy bien que no queden enel bus objeto de los estudiantes o estudiantes dentro del vehículo.
20. Presentarse 15 minutos antes de la hora fijada en el primer paradero del recorrido, para organizar a los estudiantes y posteriormente realizar y dar paso al del abordajede cada estudiante.
21. Mantener listas actualizadas con nombre, dirección teléfonos y curso de todos los estudiantes.
22. Hacer cumplir el horario para iniciar todos los recorridos diarios, velando por que losrecorridos inicien en los horarios establecidos por cada Institución Educativa y suministrados oportunamente por la Dirección Operativa y Administrativa de lacompañía.
23. Permanecer desde el primer abordaje del Estudiante (1er Paradero o I.E.), hasta el último descenso del Estudiante (Ultimo Paradero o I.E.), cumpliendo su función de Acompañante de Ruta Escolar.
24. Velar y asegurarse de que los estudiantes sean dejados en el mismo paradero dondese recogen.
25. Impedir que se exceda la capacidad de pasajeros permitida para el vehículo, pues nose deben transportar estudiantes de pie.
26. Mantener durante la prestación del servicio, una correcta imagen tanto en su aspectoexterior (vestimenta, aseo, etc.) como en su comportamiento, conservando siempre el comportamiento y educación debida ante los usuarios, las familias y personal del centro educativo o la empresa de transporte.
27. Deberán llevarpuesto un chaleco reflectante.
28. Abstenerse de fumar o consumir bebidas alcohólicas o alucinógenos durante el recorrido. Cualquiera de estas acciones es considerado una falta Grave y genera despido inmediato.
29. Llevar un registro fotográfico semanal de la prestación del servicio.
30. Informar de manera inmediata al coordinar de campo si se presenta alguna novedado evento extraordinario en la prestación del servicio.
31. Presentar informe mensual por escrito al jefe inmediato, sobre las novedades, incidentes y demás situaciones que se presenten dentro del mes trabajado, junto conlas planillas mensuales de recorrido debidamente firmadas por estudiantes, conductor,monitora y Rector, el registro fotográfico pertinente demostrando la prestación del servicio.

32. Desempeñar las demás funciones propias de su cargo que le asigne su jefe inmediato, las cuales serán impartidas de forma verbal, escrita, correo electrónico o grupos laborales de WhatsApp.
El incumplimiento a estas obligaciones será causal gravísima de mala conducta y producirá la terminación del contrato con justa causa, previo el debido proceso del Art.29 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, las normas laborales, y el reglamento interno de trabajo. **PARAGRAFO PRIMERO***:* El acompañante de ruta y/o monitora de transporte en las paradas deberá: 1). Verificar que el vehículo este bien estacionado y detenida su marcha totalmente, luego, abrir la puerta y bajar de primero, en cada parada,verificando la seguridad para descender del vehículo, comprobando que no viene ningún vehículo, y respetando siempre las señales verticales y horizontales colocadasen la vía o calzada e indicará el momento adecuado del acceso de los usuarios, prestando atención a la circulación y comprobará que el conductor utilice las luces de emergencia o estacionarias durante las paradas. Siempre deberá subir de último al vehículo, y asegurarse para que cada usuario del servicio se encuentre sentado en su respectiva silla, antes de dar la instrucción al conductor, de iniciar la marcha. 2). No permitir nunca que los usuarios del servicio crucen la calle por delante o por detrás del autobús, o rodante automotor, sin mirar antes y comprobar que no viene ningún vehículo, debiendo en todo caso encabezar la marcha o cruzar la calzada acompañando a los usuarios del servicio. *E*n caso de parada obligatoria por avería la monitora deberá: 1). Garantizar la seguridad de los usuarios del servicio; 2). Mantenerla calma y tranquilizar a los usuarios del servicio; 3). Informar inmediatamente a la dirección del centro educativo y a la empresa de transporte. En caso de accidente deberá: 1). Mantener la calma y tranquilizar a los usuarios del servicio; 2). Valorar losposibles daños físicos y proteger a los accidentados, socorriéndolos en función de losconocimientos sobre primeros auxilios 3). No hacer nada que pueda perjudicar o atentar contra la salud de los heridos. 4). Informar a los servicios sanitarios más cercanos; 5). Comunicar el accidente a las autoridades, a la dirección del centro educativo y de la empresa de transporte, a efectos de notificar el accidente, a los padres de los usuarios del servicio o responsables autorizados; 6). Procurar que el autobús o vehículo, no dificulte el paso de otros vehículos. En caso de estudiante o usuario escolar enfermo deberá: 1). Mantener el orden y tranquilidad en el vehículo; 2). Valorar la enfermedad del escolar y terminar el servicio con normalidad si a su juicio y en función de los conocimientos sobre primeros auxilios la enfermedad no esgrave, comunicando la situación al llegar al punto de destino al director del centro educativo o persona designada por éste, a la empresa de transporte y a los padres del escolar o responsables autorizados; 3). Si a su juicio y en función de los conocimientos sobre primeros auxilios la enfermedad la considera grave deberá informar de inmediato a los servicios de salud y comunicar la situación a la direcciónde l centro educativo, a efectos de notificarla a los padres de los usuarios del servicioo responsables autorizados. El incumplimiento a esta obligación será causal gravísima de mala conducta y producirá la terminación del contrato con justa causa, previo el debido proceso del Art.29 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, las normas laborales, y el reglamento interno de trabajo.

**QUINTA - REMUNERACIÓN y FORMA DE PAGO:** El EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario indicado por el tiempo laborado, pagadero en las oportunidades también señaladas en el encabezado. **PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes expresamente acuerdan que lo que llegue a recibiren el futuro el TRABAJADOR, a su salario ordinario, como beneficios extralegales o auxilios ocasionales, no para su beneficio o enriquecimiento personal sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, no constituirán salario para ningún efecto, según lo dispone el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, en concordancia con el Art. 17 de la Ley 344 de 1996. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Las partes acuerdan y así lo dejanclaramente establecido que se remunera el tiempo y los días efectivos laborados y no habrá derecho a remuneración alguna en el evento en que no se realice actividad laboral,tampoco habrá remuneración los días en que se presenten ceses de actividades como: semana santa, vacaciones de mitad de año, semana de receso de octubre (cuando hayalugar), paros, huelgas, alteración del orden público, suspensión de clases por pandemia, por incapacidad del docente, por caso fortuito o fuerza mayor (eventualidades del medio ambiente y de la naturaleza) entre otros, o cualquier otra situación en que se impida o se obstaculice el desarrollo del objeto principal del presente Contrato.

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

NIT: **901.942.213-2**

**SEXTA- AUTORIZACION: DESCUENTOS**: El Trabajador autoriza para que el Empleador descuente cualquier suma de dinero que se cause dentro de la existencia y terminación del contrato de trabajo ya sea por concepto de préstamos, alimentación a bajo costo, bonos de alimentación, vivienda, utilización de medios de comunicación, aportes bienes dados a cargo y no reintegrados, u otros que se presenten en ejercicio de la labor que desarrolla. Este descuento se podrá realizar de la nómina quincenal o mensual o de las prestaciones sociales, indemnizaciones, descansos o cualquier beneficio que resulte con ocasión de la existencia o terminación del contrato por cualquier motivo. **PARAGRAFO PRIMERO: EL TRABAJADOR**, con la firma de este contrato autoriza al EMPLEADOR, a realizar descuentos en su salario o liquidación, cuando realice actitudes que van en contra del reglamento interno de la compañía, cuando se ausente de sus labores sin justa causa, o al tercer (3) llamado de atención por memorando entre otros.

**SEPTIMA - JORNADA DE TRABAJO**: El trabajador se obliga a laborar el tiempo fragmentado (medio tiempo), en turnos de acuerdo con los horarios del calendario escolar de la ruta asignada, de tal manera que cumpla con los recorridos en la respectiva ruta, conforme a lo previsto en el código sustantivo del trabajo y demás normas concordantes. Así mismo, se deja claro que, si la Acompañante de ruta escolar y/o Monitora, es requerido para cubrir otras rutas por alguna razón, se le efectuará el pago adicional correspondiente a referido servicio. Acorde a la normatividad vigente que regula la jornada de trabajo. **PARAGRAFO PRIMERO:** desde ya las partes acuerdan que podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50 de l990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem. **PARAGRAFO SEGUNDO**: No le es permitido al TRABAJADOR realizar trabajo suplementario o de horas extras sin que medie la debida autorización del Representante Legal de la empresa por escrito, si en razón a una necesidad manifiesta se hace necesario la prestación del servicio en horarios adicionales, son necesarios los ajustes pertinentes de forma inmediata, los cuales deben ser comunicados a la mayor brevedad a la empresa dentro del periodo mensual en el que se causen, de lo contrario se considerará el servicio como no prestado y sin lugar a remuneración.

**OCTAVA - TERMINACIÓN UNILATERAL**: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los Art.58 en cuanto a sus obligaciones contractuales y las de los artículos 60, 61, 62 y 63 del C.S.T. modificados por el Art. 7º del Decreto 2351/65, Ley 50 de 1990 articulo 5. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la **Cláusula CUARTA** del presente contrato y demás, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el reglamento interno de trabajo, los manuales, instructivos la guía para la prestación del servicio público escolar, y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que forman parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO PRIMERO - FORMAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Serán las siguientes causas que paralos efectos se califican como graves: A. La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias, B. La no asistencia puntual del trabajo sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro del mismo calendario, C. El hecho de no avisar oportunamente al superior inmediato, o al director deoperaciones, que no va asistir a laborar al otro día, así sea por unas horas, perjudicando de esta manera el servicio de transporte que se presta a la empresa, debido a que no se puede sustituir, o reemplazar debidamente, de tal manera que la empresa no incumpla con sus clientes, D. La ejecución del trabajador de labores encomendadas por terceros, E. La revelación de datos y secretos reservados de la empresa o sus clientes, F. Las desavenencias frecuentes con compañeros de trabajo, o superiores jerárquicos, G. El hecho que el trabajador llegue embriagado al trabajo, ingiera bebidas embriagantes en elsitio de trabajo o llegue a laborar trasnochado o con indicios de haber ingerido alcohol aunpor primera vez y/o bajo los efectos de sustancias psicoactivas, H. El hecho de que el trabajador abandone su sitio de trabajo sin permiso de sus superiores, o se retire del sitio asignado por la empresa sin haber sido relevado, así sea que haya terminado la jornada de trabajo, I. La no asistencia a una sesión de jornada completa de trabajo, o más sin excusa suficiente a juicio del empleador, J. Enmendar, borrar o alterar algún dato de la planilla de control de horarios, K. No cumplir a cabalidad con sus funciones, a tal punto que no permita desarrollar

efectivamente las labores de la empresa por su deficiencia, produciendo de esta manera perdidas a la empresa, L. Retirar de las instalaciones de la empresa o del cliente, equipos, herramientas u objetos, utensilios de trabajo, materia prima, mercancía o artículos de pertenencia de la empresa o sus clientes, sin la autorización por escrito de la misma, LL. Desarrollar actividades distintas a las encomendadas en horas de trabajo, o dentro de las instalaciones de la empresa y las delcliente, M. Solicitar o recibir propinas, regalos u obsequios, dentro o fuera del ejercicio desus funciones y que se relacionen al ejercicio de las mismas, N. Portar el uniforme de la empresa, fuera del sitio del trabajo sin autorización del empleador, o portar el uniforme deforma inadecuada, Ñ. Prestar indebidamente y sin autorización uniforme de la empresa, o cualquier otro documento que le dé la calidad de trabajador de la misma a un tercero, O. Quedarse dormido en el desempeño de sus funciones, así sea por primera vez, P. recibir visitas en el horario de trabajo o en el desarrollo de sus funciones, que afecten el buen desempeño de sus funciones, Q. No acatar normas y procedimientos recomendados por Administradora de Riesgos Laborales, o políticas de HSEQ de la empresa, poniendo en peligro su vida o integridad personal, R. De acuerdo a la modalidad de contrato se entiende que, en caso de culminar los servicios, en el puesto para el cual fue contratado, se puede terminar o suspender temporalmente el contrato de trabajo en forma unilateral, sin derecho aindemnización, tal como lo establece la cláusula primera y sus parágrafos. S. En caso de licencias o reubicaciones laborales tendrán que ejecutarse en la oficina principal del talento humano de la empresa. De igual manera, de acuerdo al objeto del contrato entre la Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 -B2 y la Gobernación del Meta (Secretaría de Educación), en los períodos de vacaciones, recesos escolares y las demás contempladas en la cláusula **QUINTA – PARAGRAFO SEGUNDO** del presente contrato, se realizará suspensión de contrato y solamente se pagará la seguridad social correspondiente al empleador. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Por tratarse de servicio de transporte público especial en la modalidad de transporte escolar; la empresa notifica también como causa justa para dar por terminado unilateralmente el contrato y la monitora acepta a la firma de este, cuando se solicite el cambio de monitora por parte de la entidad contratante.

**NOVENA - VACACIONES:** El trabajador tendrá derecho al pago de vacaciones y primas de servicio, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente y de manera proporcional al tiempo laborado con observancia de lo descrito en el artículo187 de la ley 50 de 1990.

**DECIMA – DIRECCION DEL TRABAJADOR**: EL TRABAJADOR para todos los efectos legales o por cualquier concepto laboral, administrativo o judicial y en especial para la aplicación del parágrafo 1 del artículo 29 de la Ley 789/02, norma que modifico el 65 del C.S.T., AUTORIZA le sea notificado en la dirección de residencia, correo electrónico y numero de contacto aportados en su hoja de vida y/o en los datos que se encuentran señalados en el encabezado de este contrato y los plasmados en la parte inferior del mismo al pie de su firma. Así mismo, manifiesta que se compromete a informar por escrito y de manera inmediata a EL EMPLEADOR cualquier cambio en cuanto a la dirección de su residencia, correo electrónico, numero de contacto u otra forma de notificación.

**DECIMA PRIMERA - OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR:** El empleador se obligará a cumplir a cabalidad con el clausulado del presente contrato, a pagar el salario convenido,junto con sus prestaciones sociales, a otorgar al trabajador el material necesario para que el empleado pueda cumplir con el objeto de su trabajo.

**DECIMA SEGUNDA - NORMATIVIDAD:** El presente contrato ha sido redactado estrictamente, de acuerdo a la ley y jurisprudencia en materia laboral en Colombia, y será interpretado de buena fe en las relaciones entre trabajador y empleador dentro de un espíritu de coordinación económica y compromiso social.

**DÉCIMA TERCERA:** De acuerdo a los resultados de Exámenes de Ingreso CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL, el concepto final de aptitud ocupacional para sucargo fue: APTO, Sin embargo, se hacen las siguientes Recomendaciones:

1.Ejercicio regular

2.Control periódico ocupacional. Deberá cumplir con todas las recomendaciones y solicitudes que le Asigne el área de HSEQ y Salud Ocupacional de la empresa.

3. Utilización de EPP.

4. Utilización de ayudas ergonómicas.

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

NIT: **901.942.213-2**

**DECIMA CUARTA - EFECTOS**: Las partes acuerdan que el presente contrato reemplaza en su integridad y deja totalmente sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito,sea civil, laboral o comercial o cualquier otro pactado celebrado entre las partes con anterioridad. Por lo tanto, las modificaciones que se acuerden o se pacten en el futuro serán anexadas al presente instrumento la cual hará parte integral del mismo, el cual tendrá mismo contexto y valor ante la ley.

**DECIMA QUINTA**: El Empleado, por medio de la firma del presente contrato, autoriza expresamente a la empresa Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 B2, a incluir sus datos personales en una base de datos, de acuerdo con lo establecido en la ley 1581 de 2012 con el fin propio de la relación laboral objeto del presente contrato. Así mismo,acepta y autoriza que estos sean objeto de tratamiento con fines comerciales, fines licitatorios y fines de mercadeo, aceptando, así, él envió y tratamiento de información exclusivamente para este fin o para fines contractuales. La empresa Unión Temporal Transporte Escolar Meta 2025 -B2, dará al empleado los derechos de acceso del presente contrato, rectificación cancelación u oposición frente a sus datos personales, los cuales podrán ser ejercidos en la dirección de la notificación señalada en el encabezado del presente contrato. **El TRABAJADOR** declara que asume por su cuenta, costo y de manera legal ante las autoridades, cualquier responsabilidad civil que sea imputada por el desarrollo de la labor contratada, que efectúe a bienes de terceros o que efectúe a cualquier particular en su integridad, bien sea por acción directa o indirecta.

**DECIMA SEXTA:** El TRABAJADOR será responsable de minimizar al máximo las oportunidades de transmisión de enfermedades mediante la detallada limpieza, desinfección e higiene y control en el vehículo.

**DECIMA SEPTIMA: DECLARACIONES FINALES:** Las partes aprueban las siguientes declaraciones: (a) EL TRABAJADOR declara ser legalmente capaz para contratar; haber leído y entendido todas y cada una de las cláusulas del presente contrato, las cuales se encuentran ajustadas a la ley, favorables y compatibles con sus derechos fundamentales; (b) este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efectos cualquier otro contrato de trabajo verbal o escrito que haya podido existir entre las partes con anterioridad; (c) EL TRABAJADOR se compromete a informar por escrito a EL EMPLEADOR cualquier cambio de dirección, teniéndose como suya la última dirección registrada en EL EMPLEADOR, para todos los efectos legales.

Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad en Villavicencio, el día 03 de mayo de 2025.

**EVER OSWALDO VELA ORJUELA**
**R/L UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2**
**NIT. 901.942.213-2**

Ana Marcela Castro Santofimio

**Nombre: ANA MARCELA CASTRO SANTOFIMIO**
**Dirección: CENTRO POBLADO PUERTO ESPERANZA**
**E-mail: MARCESANTOFIMIO.1204@GMAIL.COM**

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025
NIT: **901.942.213-2**

**FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN**

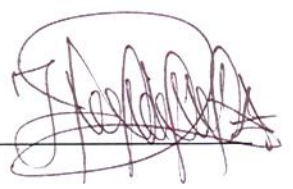
**NOMBRE:** ANA MARCELA CASTRO SANTOFIMIO **FECHA ENTREGA DOTACION:** 03/05/2025

**CÉDULA:** 1006865825 **CONTRATO ESCOLAR:** 1098 DE 2025

**ENTREGA: INICIAL** X **SEGUNDA ENTREGA**____ **TERCERA ENTREGA**____

**ELEMENTOS ENTREGADOS**

CAMISA: L PANTALON: M CARNET: 1 ZAPATOS: 1

FIRMA QUIEN RECIBE: Ana Marcela castro S. QUIEN ENTREGA: 

SEGUROS
BOLÍVAR

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

CERTIFICA QUE:

La empresa
UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025 B2
Identificada con NT No. 901942213

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 2070783132201, a partir del 05 de Mayo del año 2025.

La(s) persona(s) que se relaciona(n) a continuación se encuentran en nuestra base de datos de la siguiente manera:

| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | NOMBRE DEL EMPLEADO | CENTRO DE TRABAJO | CLASE | TASA | FECHA INICIO COBERTURA | FECHA DE RETIRO | TIPO COTIZANTE | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1006865825 | ANA MARCELA CASTRO SANTOFIMIO | PRINCIPAL | 4 | 4.35% | 06/05/2025 | | DEPENDIENTE | ACTIVO |

Se expide a solicitud del interesado el 06 de 05 del año 2025.

Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

capitalsalud eps-s

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.
NIT. 900.298.372-9
06/05/2025
RECIBIDO SIN ACEPTACION

Número de Radicación

Fecha de Radicación: 06052025 (D D M M A A A A)

*(Lea las Instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)*



**I. DATOS DEL TRÁMITE**

| 1. Tipo de Trámite: | 2. Tipo de Afiliación | 3. Régimen | 4. Contribución solidaria |
|---|---|---|---|
| A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedad [X] | A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectivo [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ] | A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ] | SI [ ] No [ ] |

| 1. Tipo de afiliado | 6. Tipo de cotizante | 7. Código (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|
| A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ] | A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] Pensionado [ ] | |

## A. AFILIACIÓN

**I. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)**

| 8. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido: CASTRO | Segundo apellido: SANTOFIMIO | Primer nombre: ANA | Segundo nombre: MARCELA |

| 9. Tipo documento de identidad | 10. Número de documento de identidad | 11. Sexo biológico | 12. Sexo de identificación |
|---|---|---|---|
| CC | 1006865825 | Femenino [X] Masculino [ ] | F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? |

| 13. Nacionalidad | 14. Lugar de nacimiento | | | 15. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| | País | Departamento | Municipio | |
| COLOMBIANA | COLOMBIA | META | EL CASTILLO | 12 4 1998 |

**I. DATOS COMPLEMENTARIOS**
Datos personales

| 16. Etnia | 17. Comunidad | 18. Discapacidad | Categoría de discapacidad: Tipo | Condición |
|---|---|---|---|---|
| [ ] | [ ] | Si [ ] No [X] | [ ] | [ ] |

| 19. Tiene encuesta SISBÉN | 20. Clasificación SISBÉN | | 21. Grupo de población especial |
|---|---|---|---|
| Si [ ] No [ ] | Nivel | Grupo | NO |

| Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 23. Administradora de Pensiones | 24. Ingresos base de cotización - IBC | 25. Tarifa Contribución Solidaria |
|---|---|---|---|
| SEGUROS BOLIVAR | PORVENIR | $ 1.423.500 | |

| 26. Residencia | | | |
|---|---|---|---|
| Dirección: CENTRO POBLADO PUERTO ESPERANZA | Teléfono fijo | 3214063105 Teléfono celular | MARCESANTOFIMIO.1204@GMAIL.COM Correo electrónico |

| Departamento | Municipio/Distrito | Localidad/Comuna | Zona |
|---|---|---|---|
| META | EL CASTILLO | | Cabecera Municipal [ ] Centro Poblado [X] Rural Disperso [ ] Resto Rural [ ] |

**I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR**
Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

| 26. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |

| 26. Tipo documento de identidad | 27. Número de documento de identidad | 30. Sexo biológico | 31. Sexo de identificación |
|---|---|---|---|
| | | ¿Femenino [ ] Masculino [ ] | F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? |

| 32. Nacionalidad | 33. Lugar de nacimiento | | | 34. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| | País | Departamento | Municipio | |

**Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales**

| 35. Apellidos y nombres completos | Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | |
| B2 | | | | |
| B3 | | | | |

| | 36. Tipo de doc. de identidad | 37. Número de doc. de identidad | 38. Nacionalidad | 39. Sexo biológico | | 40. Sexo identificación | | | | | | 41. Lugar de nacimiento | | | 42. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Femenino | Masculino | F | M | T | NB | OTRO | Cuál? | País | Departamento | Municipio | |
| B1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | | | |

**s complementarios del beneficiario**

| | Parentesco | 42. Etnia | 43. Comunidad | 44. Grupo de población especial | 45. Tiene encuesta SISBÉN | | 48. Clasificación SISBÉN | | 49. Discapacidad | | | 50. Incapacidad permanente | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | SI | NO | Nivel | Grupo | SI | NO | Categoría de discapacidad | SI | NO |
| B1 | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | |

| | 49. Datos de residencia Departamento | Municipio/Distrito | Zona: Cabecera Municipal | Centro Poblado | Rural Disperso | Resto Rural | Teléfono fijo y/o celular | 50. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | |

| | Dirección | Localidad/Comuna | Correo electrónico |
|---|---|---|---|
| B1 | | | |
| B2 | | | |
| B3 | | | |

**Selección de la IPS primaria**
53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS

| | | 54. Código de la IPS (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|
| C | | |
| B | | |
| B | | |
| B | | |

**I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO**

| 55. Nombre o razón social | 56. Tipo de documento de identificación | Número del documento de identificación | 58. Tipo de aportante o pagador a pensiones (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|
| UT TRANS. ESCOLAR META 2025-B2 | 57. NIT | 901.942.213-2 | |

| 59. Ubicación | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Dirección: CC PRIMAVERA URBANA OF 642 | Teléfono: 320 909 3914 | Correo electrónico: Escolartrans2@gmail.com | Departamento: META | Municipio/Distrito: VILLAVICENCIO |

VIGILADO Supersalud

capitalsalud
eps-s



## B. REPORTE DE NOVEDADES

59. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación.
- ☐ 2. Corrección de los datos básicos de Identificación.
- ☐ 3. Actualización del documento de identidad.
- ☐ 4. Actualización y corrección datos complementarios.
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de condiciones para seguir cotizando.
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☒ 14. Movilidad ☒ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen 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.

### I. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

60. Datos básicos de Identificación

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 62. Sexo biológico | 63. Sexo identificación | 64. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| CC | 1006865825 | Femenino [X] Masculino [ ] | T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? F [ ] M [ ] | 12 \| 4 \| 1998 |

| PS anterior | 65. Fecha de novedad | 66. Motivo de traslado | 68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones |
|---|---|---|---|
| | 05 \| 05 \| 2025 | Código ☐ | |

### I. DECLARACIONES Y 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 que acreditan la condición de beneficiarios.
- ☐ 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios 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.
- ☐ 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 entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- ☐ 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.
- ☐ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o el celular como mensajes de texto.
- ☐ 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- ☐ 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

### I. 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 | Número de documento de identidad |
|---|---|
| ☐ | |

### II. FIRMAS

ANA MARCELA CASTRO

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

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

### III. ANEXOS

| Anexo copia del documento de identidad | CN | RC | TI | CC | PA | CE | CD | SC | PT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cantidad de documentos de identidad anexos: | ☐ | ☐ | ☐ | X | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Total Anexos 1

- 82. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- 83. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- 84. 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 de la unión marital.
- 85. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- 86. 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.
- 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.

### I. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

89. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio ☐ Código del Departamento ☐ 90. Nombre de la Institución

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

89. Apellidos y nombres

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Tipo documento de identidad | Número del documento de identidad | 95. Firma del funcionario |
|---|---|---|
| ☐ | | |

| 96. fecha de radicación | 97. Fecha de validación |
|---|---|
| | |

**Observaciones:**

VIGILADO Supersalud

**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 formulario.**

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:

**ANA MARCELA CASTRO SANTOFIMIO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.865.825**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 6 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.