UNION TEMPORAL
TRANS-ESCOLAR
SARAVENA 2025



# CONDUCTOR No.01
# JONATHAN FERLEY
# SANABRIA CASTRO

*SARAVENA. Carrera 16 Calle 29 Esquina*
*Tel. 8891585 – 3112337551*
*Email. cootransarareltda@yahoo.es*

*TAME. Calle 14 con Carrera 13 Esquina*
*Tel. 607 8885316 - 3102523285*
*Email.contador@cootranstame.com*



422

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA 910

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) | NOMBRES |
|---|---|---|
| Sanabria | Castro | Jonathan Ferley |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1006594864 | SEXO: F ( ) M (X) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 17 MES 12 AÑO 1999

PAÍS: Colombia

DEPTO: Arauca

MUNICIPIO: Saravena

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Vereda Barrancones

PAÍS: Colombia DEPTO: Arauca

MUNICIPIO: Saravena

TELÉFONO: 3232847997 EMAIL: ferleycastro364@gmail.com

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA )

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | 11 |
| | | | | | | | | | | X |

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller.

FECHA DE GRADO: MES 07 AÑO 2020

**EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

**TC** (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA), **ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO SI | GRADUADO NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES | TERMINACIÓN AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

| IDIOMA | LO HABLA R | LO HABLA B | LO HABLA MB | LO LEE R | LO LEE B | LO LEE MB | LO ESCRIBE R | LO ESCRIBE B | LO ESCRIBE MB |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

**EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Cootransarare | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Arauca | Saravena | Cootransarare1@hotmail.es |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3160256142 | DÍA 10 MES 06 AÑO 2021 | DÍA 15 MES 11 AÑO 2021 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Conductor | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Cootradelsa | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Arauca | Saravena | info@cootradelsa.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3133177777 | DÍA 21 MES 09 AÑO 2022 | DÍA 22 MES 01 AÑO 2023 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

**NOTA:** SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

912

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|---|---|---|
| | AÑOS | MESES |
| SERVIDOR PÚBLICO | | |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 2 | 1 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | | |
| **TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA** | 2 | 1 |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

Jonathan Sanabria

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

913

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.006.594.867**

**SANABRIA CASTRO**

APELLIDOS

**JONATHAN FERLEY**

NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-DIC-1999**

**FORTUL**
**(ARAUCA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.69** | **A+** | **M** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**20-DIC-2017 FORTUL**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-4001700-00973482-M-1006594867-20180128 0068318747A 1 48202825

426

914

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

## MINISTERIO DE TRANSPORTE

## LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

**No. 1006594867**

NOMBRE

**JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO**



FECHA DE NACIMIENTO

**17-12-1999**

SANGRE-RH

**A+**

FECHA DE EXPEDICION

**11-10-2022**

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

**STRIA TTOyTTE MCPAL YOPAL**

Powered by CamScanner

### CATEGORIAS AUTORIZADAS

| CATEGORIA | CLASE DE VEHICULO | VIGENCIA | SERVICIO |
|---|---|---|---|
| B2 | AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS | 11-10-2032 | PARTICULAR |
| C2 | AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS. | 11-10-2025 | PUBLICO |



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

A0700081962 1

427

La República de Colombia
y en su nombre

# El Instituto Sicopedagógico Juvenil

Autorizado por la Secretaria de Cultura, Educación y Deporte Departamental, según Resolución No. 272 del 21 de Noviembre de 1997
y Resolución No. 0174 del 24 de Enero del 2014

Confiere a:

## Jonathan Ferley Sanabria Castro

Cédula de Ciudadanía No. 1.006.594.867 de Fortul

El Título de:

## Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media,
según los planes y programas vigentes.

INSTITUTO SICOPEDAGOGICO JUVENIL

Mg. Felipe de Jesús Moreno Sepúlveda
Rector

Mg. Ewel Barrera Negrete
Secretario

*Anotado en el Control Interno del Colegio*

Libro de Registro No. 006 Folio No. 295

*Dado en Saravena (Arauca) a los Treinta y Uno (31) días del mes de Julio de Dos Mil Veinte (2020)*

De conformidad con el Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994 del M.E.N. se suprime el Registro de Título de Bachiller ante la Secretaría de Educación Departamental.

428

915

Powered by CamS

# *Instituto Sicopedagógico Juvenil*

Sede Principal: Institución Educativa "José Eustacio Rivera" Saravena
y Corporación de Petróleo "CORPETROL" Arauca
Correspondencia: Carrera 26 No. 17 – 83 Barrio La Esperanza Arauca
Celular: (315) 3997750 – e-mail: fdmorenos@hotmail.com


## Acta Individual de Grado

Inscripción **S.E.** 21 de Enero de 2007

Inscripción **DANE**: 381001001900 Inscripción **ICFES**: 082784

En la ciudad de Saravena (Arauca), a los Treinta y Uno (31) días del mes de Julio del año 2020 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario, en la Rectoría del

## Instituto Sicopedagógico Juvenil

Institución aprobada hasta nueva visita en el nivel de Media Académica y Autorizada por la Secretaria de Educación Departamental para otorgar el Título de **BACHILLER**, en la modalidad **ACADEMICO**, según Resolución No. 272 del 21 de Noviembre de 1997 y Resolución No. 0174 del 24 de Enero de 2014.

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el Título de:

## Bachiller Académico

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relaciona a continuación:

## Jonathan Ferley Sanabria Castro

Cédula de Ciudadanía No. 1.006.594.867 de Fortul

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 046 de fecha 31 de Julio de 2020 que consta de 57 alumnos graduados que comienza con el nombre de: **ABEL ENRIQUE VARGAS DIAZ** se cierra con el nombre de **YURI MARCELA LEON RAMIREZ.**

Firmado y sellado por el Mg. **FELIPE DE JESUS MORENO SEPULVEDA** (Rector) y Mg. **EWEL BARRERA NEGRETE** (Secretario)

Dado en Saravena (Arauca), a los Treinta y Uno (31) días del mes de Julio de 2020

No requiere registro según, Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994 del **M.E.N.**

**Mg. FELIPE DE JESUS MORENO SEPULVEDA**
C.C. No. 19.134.474 de Bogotá
Rector

**Mg. EWEL BARRERA NEGRETE**
C.C. No. 78.690.492 de Montería
Secretario

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 269481683

PIB
19:10:45
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 21 de abril del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006594867:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

**ATENCIÓN :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 07:27:07 AM horas del 22/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1006594867**

Apellidos y Nombres: **SANABRIA CASTRO JONATHAN FERLEY**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 22 de abril de 2025, a las 07:17:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1006594867 |
| Código de Verificación | 1006594867250422071721 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

920

TIC

# MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1006594867 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 04/04/2025 05:33 PM

Código Verificación: **8MPNKB6UV1**

Válida hasta: **03/07/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

433

RUNT

Transporte

Consulta Personas

Realizar otra consulta

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE COMPLETO: | **JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO** | | |
| DOCUMENTO: | **C.C. 1006594867** | ESTADO DE LA PERSONA: | **ACTIVA** |
| ESTADO DEL CONDUCTOR: | ACTIVO | Número de inscripción: | 19244217 |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN: | **17/09/2019** | | |

Licencia(s) de conducción

| Nro. licencia | OT Expide Lic. | Fecha expedición | Estado | Restricciones | Detalles |
|---|---|---|---|---|---|
| **1006594867** | **STRIA TTOyTTE MCPAL YOPAL** | **11/10/2022** | **ACTIVA** | | Ver Detalle |

4134

126

| Nro. licencia | OT Expide Lic. | Fecha expedición | Estado | Restricciones | Detalles |
|---|---|---|---|---|---|

Categorías de la licencia Nro: 1006594867

| Categoría | Fecha expedición | Fecha vencimiento | Categoría antigua |
|---|---|---|---|
| C2 | 11/10/2022 | 11/10/2025 | |
| B2 | 11/10/2022 | 11/10/2032 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1006594867 | STRIA TTOyTTE MCPAL SARAVENA | 29/10/2019 | INACTIVA | | Ver Detalle |

Multas e infracciones

Información solicitudes rechazadas por SICOV

Información Certificados Médicos

Pagos Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV)

Certificados de aptitud en conducción

Información solicitudes

Información solicitudes de validación de identidad

922

435

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

923

PAZ Y SALVO

**Cédula:** **1006594867**

**Fecha de expedición:** 22/04/2025

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

Este documento fue expedido el 22 de abril de 2025 a las 05:41 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

La información contenida en el sistema es generada y reportada por los organismos de tránsito.
Federación Colombiana de Municipios | Consorcio Sonitt / Quipux

436

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/04/2025 09:14:01 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1006594867** y Nombre: **JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO.**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **114649798** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

925

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 08:51:53 horas del 22/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1006594867,** Apellidos y Nombres **SANABRIA CASTRO JONATHAN FERLEY**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **cootransarare**, con NIT **890504145-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

438

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO**

CC 1006594867 DE FORTUL

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**MANEJO PREVENTIVO Y DEFENSIVO**

CONDUCCION SEGURA PARA CONDUCTORES

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 23 DE DICIEMBRE DE 2024
VIGENCIA DE 1 AÑO

MD-0237

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

926

439

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO**

CC 1006594867 DE FORTUL

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**NORMAS DE TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL**

CONOCIMIENTO CODIGO NACIONAL DE TRANSITO Y CREAR ACTITUDES PREVENTIVAS EN RELACIÓN AL TRÁFICO.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 13 DE DICIEMBRE DE 2024
VIGENCIA DE 1 AÑO

SV-0500

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
MinTrabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

440

427

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO**

CC 1006594867 DE FORTUL

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**CONTROL DE INCENDIOS Y MANEJO DE EXTINTORES**

LEY 1532 DE 2012/RESOLUCION 1016 DE 1989/RESOLUCION 2400 DE 1979/ NFPA 1600

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 27 DE DICIEMBRE DE 2024
VIGENCIA DE 1 AÑO

CE-0205

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

928

441

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO**

CC 1006594867 DE FORTUL

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**MECÁNICA BÁSICA**

HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA DIAGNOSTICAR FALLAS BÁSICAS DEL VEHÍCULO

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 16 DE DICIEMBRE DE 2024
VIGENCIA DE 1 AÑO

MB-0330

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
MinTrabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

4442

029

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO**

CC 1006594867 DE FORTUL

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**VALORES AGREGADOS EN LA ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN EL TRANSPORTE ESCOLAR**

RUTAS ESCOLARES SEGURAS

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 03 DE ABRIL DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

TE-0464

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional
MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

930

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

LH3

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO**

CC 1006594867 DE FORTUL

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS**

NOCIONES BÁSICAS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS Y SOCORRISMO. LEY 1523 DE 2012.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 10 DE DICIEMBRE DE 2024
VIGENCIA DE 1 AÑO

PA-0305

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

931

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO**

CC 1006594867 DE FORTUL

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

## ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE

IMPORTANCIA DEL SERVICIO AL CLIENTE/HABILIDADES DE COMUNICACIÓN/ESTRATEGIAS DE VENTA/IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE OBJETIVO.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 19 DE DICIEMBRE DE 2024
VIGENCIA DE 1 AÑO

SC-0183

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
MinTrabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA" NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-35 |
| | | VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL | FECHA:02/02/2018 |
| | CERTIFICACIONES | PÁGINA 1 DE 1 |

**LA COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE COOTRANSARARE LTDA.**

**CERTIFICA**

Que el señor **JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO** identificado con cedula de ciudadanía número 1.006.54.867 expedida en Fortul. laboró como conductor de vehículo afiliado a la cooperativa de transportadores del Sarare COOTRANSARARE LTDA. Con un contrato individual de trabajo a término indefinido, devengando un salario mínimo legal vigente de ($1.160.000), desde el 10/06/2021 hasta el 15/11/2021 desarrollando las siguientes funciones:

1. Conducir los vehículos adscritos a la empresa para la prestación del servicio de transporte de pasajeros.
2. Cumplir con rigurosidad los protocolos que la empresa establezca tanto para el vehículo como para el conductor antes de dar inicio a los recorridos (alistamiento, prueba alcoholemia, porte de uniforme, etc.)
3. Tanquear el vehículo antes de presentarse a la empresa para el cumplimiento de su ruta y horario.
4. Cumplir a cabalidad con la ruta asignada para cada recorrido origen - destino.
5. Presentar el automotor a las revisiones periódicas que organice la Cooperativa.
6. Conocer, respetar y cumplir estrictamente con las Normas contempladas en el Código Nacional de Tránsito Terrestre Ley 769 de 2002 y aquellas que las modifique.
7. No exceder el límite de velocidad establecido en el código Nacional de Tránsito.
8. En caso de varada, deberá informar de manera inmediata a la empresa para generar los apoyos necesarios (envió de otro vehículo para trasbordos, de grúa, mecánico, repuestos, etc.).
9. Participar activamente de los diferentes comités y otros conformados por la empresa en cumplimiento de la norma (Seguridad Vial, COPASST, Convivencia Laboral, Brigadas de Emergencia, Gestión Documental, etc.) y presentar informe cuando sea requerido.
10. Cumplir los lineamientos establecidos para el desarrollo y sostenimiento de los procesos del Sistema de Gestión Integral.
11. Atender las sugerencias quejas y reclamos de los clientes, asociados y transportadores, diligenciando el formato establecido para este fin.
12. Las demás que le sean asignadas por su jefe inmediato y que se encuentren relacionados con su competencia
13. Reporte de accidentes de tránsito en misión y en itinere
14. Cumplir la legislación y los lineamientos de seguridad vial de la organización.

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA"<br>NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-35<br>VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL<br>CERTIFICACIONES | FECHA:02/02/2018<br>PÁGINA 1 DE 1 |

Tiempo en el cual ha demostrado responsabilidad, honestidad y cumplimiento en el desempeño de sus funciones como conductor y como persona, demostrando un ejemplar comportamiento respetuoso y amable con los clientes, compañeros de trabajo y personal administrativo.

Se expide a solicitud del interesado en Saravena – Arauca, a los siete (07) días el mes de abril de 2025.

Atentamente,

Andrés Gonzalez

**ANDRES FELIPE GONZALEZ PEÑARANDA**
Jefe Operativo Cootransarare Ltda.

935

| | | | |
|---|---|---|---|
| | COOPERATIVA DE TRANSPORTES DEL SARARE<br>"COOTRADELSA LTDA"<br>800.195.967-5 | | |
| | CERTIFICACIÓN GENERAL | | |
| | GESTIÓN GERENCIAL Y ADMINISTRATIVA | | |
| FECHA: 28/03/2022 | VERSIÓN: 003 | CÓDIGO: GG-F-003-4 | PAGINA 1 DE 1 |

**CG-25-083**

# LA COORDINADORA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA COOPERATIVA DE TRANSPORTES DEL SARARE

**"COOTRADELSA LTDA"**

**CERTIFICA:**

Que el señor **JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.006.594.867 expedida en Fortul (Arauca), labora como **CONDUCTOR DE ASOCIADOS, EN LA MODALIDAD DE SERVICIO PUBLICO DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL** de Cootradelsa Ltda. En los siguientes periodos:

| FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|
| 21/09/2022 | 02/12/2022 |
| 24/01/2023 | 22/11/2024 |
| 22/01/2025 | ---------- |

Durante el período laborado, el colaborador devenga un salario mensual de Un millón cuatrocientos veintitrés mil quinientos pesos ($1.423.500), más el auxilio de transporte correspondiente, ambos reconocidos conforme a la legislación laboral vigente.

Cumpliendo a cabalidad, rectitud y honestidad con sus funciones y responsabilidades.

Para constancia se firma al veinte (20) días del mes de marzo de 2025, a solicitud del interesado.

Sin otro particular.

CERTIFICADO ISO 9001:2015
CERTIFICADO ISO 14001:2015
CERTIFICADO ISO 45001:2018

Nadya Alfonso S.
**NADYA ALFONSO SALCEDO**
Coordinador SST
Proyectó y digitó: Paula A.

**JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO**
Vereda Barrancones
Saravena – Arauca
Cel: 3232847997
E-mail: ferleycastro369@gmail.com

936

el SOL S.A.S Trituradora

• TRITURADO • CRUDO • ARENA
• PIEDRA BOLA • BASE
• SUB-BASE

EL ADMINISTRADOR DE LA TRITURADORA EL SOL S.A.S

**CERTIFICA QUE**

El señor **JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO**, identificado con cedula de ciudadanía número 1.006.594.867. Laboro al servicio de la empresa como AUXILIAR DE OFICIOS VARIOS, desde el 1 de Enero del 2020 al 30 de Junio del 2020, desempeñándose como una persona responsable y comprometida en el cumplimiento de sus labores.

Se expide a solicitud del interesado a los 3 días del mes de Julio del 2020.

Atentamente,

MARTIN CASTRO
TRITURADORA
EL SOL S.A.S

**MARTIN CASTRO TELLEZ**
Administrador Operativo
Cel. 3102370303

**TRITURADORA EL SOL S.A.S**
NIT. 900.398.839-5
Finca Villa Erika - Vereda Barrancones
Municipio de Saravena - Departamento de Arauca
trituradoraelsolsas@gmail.com
310 237 0303 - 310 272 5435

OFICINA:
CALLE 28 Nº 23 - 84 SEGUNDO PISO PARRILLA GOURMET / SARAVENA- ARAUCA

449

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

937

# COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 28/04/2025

## DATOS DE LA EMPRESA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo documento:** | NI | **Número de documento:** | 890504145 |
| **Nombre:** | COOPERATIVA DE TRANSPOTADORES DEL SARARE LTDA | | |
| **Dirección:** | CL 29 16 26 | | |
| **Departamento:** | ARAUCA | **Municipio:** | SARAVENA |
| **Correo electrónico:** | cootransarareltda@yahoo.es | | |
| **Teléfono:** | 8891585 | **Tarifa:** | 4,35000 |
| **Actividad Económica:** | 4492101 TRANSPORTE DE PASAJEROS, INCLUYE EL TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS POR SISTEMAS DE TRANSPORTE URBANO Y SUBURBANO, QUE ABARCA TRANSPORTE COLECTIVO (BUSES, MICROBUSES Y BUSETAS) Y LOS SISTEMAS DE TRANSPORTE MASIVO A TRAVÉS DE OPERADORES (ARTICULADOS), Y | | |

## DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

| Documento Usuario | Nombres y Apellidos del Usuario |
|---|---|
| CC - 68246419 | MIREYA CAMACHO MEDINA |

## DATOS AFILIADOS RADICADOS

| # | Radicado | Cobertura | Documento | Nombre Trabajador | Riesgo | Tarifa | Tipo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2025-01-034-252907 | 29/04/2025 | CC 1006594867 | JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO | 4 | 4,35000 | Dependiente |

## OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

**Gerencia de Afiliaciones y Novedades**
**Positiva Compañía de Seguros S.A.**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

APO_11_2_2_FR01 v_09

MIS_4_1_3_FR15 v_010

938

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

**COOSALUD**
En Pro de tu bienestar

| No. De Radicado | Fecha de Radicado |
|---|---|
| | 28042025 |



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

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [X] B. Reporte de Novedades [ ]
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. Cotización 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 [ ] C. Pensionado [ ]
7. Código (a registrar por la EPS)

**A. AFILIACIÓN**

**II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)**

| 8. Apellidos y nombres | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido: Sanabria | Segundo apellido: Castro | Primer nombre: Jonathan | Segundo nombre: Ferley |

| 9. Tipo de documento de identidad | 10. Número del documento de identidad | 11. Sexo biológico | 12. Sexo identificación | 13. Nacionalidad |
|---|---|---|---|---|
| CC | 1.006.594.867 | Femenino [ ] Masculino [X] | F [ ] M [X] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual | Colombiano |

14. Lugar de nacimiento: País: Colombia; Departamento: Arauca; Municipio: Fortul
15. Fecha de nacimiento: 17/12/1999

**III. DATOS COMPLEMENTARIOS**

**Datos personales**

| 16. Etnia | 17. Comunidad | 18. Discapacidad | 19. Tiene encuesta SISBEN | 20. Clasificación SISBEN | 21. Grupo de población especial |
|---|---|---|---|---|---|
| | | SI [ ] NO [ ] Categoría de discapacidad | SI [ ] NO [ ] | Nivel [ ] Grupo [ ] | |

| 22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 23. Administradora de Pensiones | 24. Ingreso base de cotización - IBC | 25. Tarifa Contribución Solidaria |
|---|---|---|---|
| Positiva | Porvenir | 1.423.500 | |

26. Residencia

| Dirección | Teléfono Fijo | Teléfono celular | Correo electrónico |
|---|---|---|---|
| Vereda Barrancones | | 3232817997 | ferleycastro369@gmail.com |

| Departamento | Municipio/ Distrito | Localidad/Comuna | Zona |
|---|---|---|---|
| Arauca | Saravena | Barrancones | Cabecera Municipal [X] Rural Disperso [ ] Centro Poblado [ ] Resto Rural [ ] |

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

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

| 27. Apellidos y nombres | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |

| 28. Tipo de documento de identidad | 29. Número del documento de identidad | 30. Sexo biológico | 31. Sexo identificación | 32. Nacionalidad | 33. Lugar de nacimiento | 34. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Femenino [ ] Masculino [ ] | F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual | | País: Departamento: Municipio: | |

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

| 35. Apellidos y nombres | Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | |
| B2 | | | | |
| B3 | | | | |
| B4 | | | | |
| B5 | | | | |

| | 36. Tipo de documento de identidad | 37. Número del documento de identidad | 38. Nacionalidad | 39. Sexo biológico: Femenino | 39. Sexo biológico: Masculino | 40. Sexo identificación: F | M | T | NB | otro | cual | 41. Lugar de nacimiento: País | Departamento | Municipio | 42. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B5 | | | | | | | | | | | | | | | |

**Datos complementarios del Beneficiario**

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

51. Datos de residencia

| | Departamento | Municipio/ Distrito | Zona: Cabecera Municipal | Centro Poblado | Rural disperso | Resto Rural | Teléfono fijo y/o celular | 52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | |
| B4 | | | | | | | | |
| B5 | | | | | | | | |

| | Dirección | Localidad/Comuna | Correo Electrónico |
|---|---|---|---|
| B1 | | | |
| B2 | | | |
| B3 | | | |
| B4 | | | |
| B5 | | | |

| | 53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS | 54. Código de la IPS (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|
| C | | |
| B1 | | |
| B2 | | |
| B3 | | |
| B4 | | |
| B5 | | |

**V. 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 de pensiones (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|
| Cooperativa de transportadores del Sarare | Nit | 890504195-2 | |

| 59. Ubicación: Dirección | Teléfono fijo o Celular | Correo electrónico | Departamento | Municipio/Distrito |
|---|---|---|---|---|
| Calle 29 # 16 - 54 | 3112337551 | sst.cootransarare@gmail.com | Arauca | Saravena |

VIGILADO Supersalud

451

939

## II. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación.
- [ ] 4. Actualización y corrección de 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 las 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 Regimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre- pensionado.
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria.

## VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación

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

| Tipo de documento de identidad | Número del documento de identidad | 62. Sexo biológico | 63. Sexo identificación | 64. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| | | Femenino [ ] Masculino [ ] | F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual | |

| 65. EPS anterior | 66. Fecha de novedad | 67. Motivo de traslado | 68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones |
|---|---|---|---|
| | 29042025 | Código | |

## VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 69. Declaraciones 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 al 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.

## VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

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

Apellidos y nombres

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

| Tipo de documento de identidad | Número del documento de identidad |
|---|---|
| | |

## IX. 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 |
|---|---|
| Jonathan Sanabria | Mohara |

## X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad

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

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

Total Anexos

## XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

| 92. Identificación de la Entidad Territorial | | 93. Nombre de la Institución |
|---|---|---|
| Código del municipio | Código del departamento | |
| | | |

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

94. Apellidos y nombres

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

| Tipo documento de Identidad | 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

940

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:

**JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.594.867**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Abril 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.

941

# FORMULARIO DE AFILIACIÓN DE TRABAJADORES

| CODIGO | FT-GS-01 |
|---|---|
| VERSION | 14 |
| FECHA | 11 de Diciembre de 2024 |

| NOVEDAD | | TIPO DE AFILIADO | |
|---|---|---|---|
| Afiliación Nueva | X | Dependiente | X |
| Cambio de Empresa | | Servicio Doméstico | |
| Actualización Datos | | Madre Comunitaria | |
| | | Taxista | |

¿Es Usted Veterano de la Fuerza Pública? SI [ ] NO [X]

La respuesta (SI), debe anexar Certificado de distinción como Veterano de la Fuerza Pública emitido por el Ministerio de Defensa.

Favor diligenciar todas las casillas, sin enmendaduras y en letra legible.
Lea cuidadosamante el instructivo para el diligenciamiento de este formulario.

## DATOS DE LA EMPRESA

| RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA: | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE | |
|---|---|---|
| NIT: 890504145 | Dirección de la Empresa: CALLE 29 NO 16 26 | Ciudad: SARAVENA |
| Departamento: ARAUCA | Correo Electrónico de la Empresa: cootransararelltda@yahoo.es | Número Telefónico: 8891585 |

## DATOS DEL TRABAJADOR (A)

| Tipo de Identificación: | | | | | | No. Identificación | Fecha de Expedición: | Fecha de Nacimiento: | Sexo (Marque con una X) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | X | CE | | PPT | | 1006594867 | 2017-12-20 | 1999-12-17 | H | M | I |
| TI | | PAS | | PEP | | | Lugar Expedición: FORTUL | Ciudad de Nacimiento: FORTUL | X | | |

| 1er Apellido | 2do Apellido | Nombres |
|---|---|---|
| SANABRIA | CASTRO | JONATHAN FERLEY |

| Estado Civil: (Marque con una X) | Fecha de Ingreso: | Salario Base: | Tipo Salario: |
|---|---|---|---|
| UL. [ ] CAS. [X] SOL. [ ] SEP. [ ] DIV. [ ] VIU. [ ] | 2025-04-29 | $ 1423500 | Fijo [X] Integral [ ] Variable [ ] |

| Dirección Domicilio: | Barrio: |
|---|---|
| VEREDA BARRANCONES | SARAVENA |

| Ciudad donde Trabaja: | Número Telefónico: | Nacionalidad: |
|---|---|---|
| SARAVENA | 3232847997 | COLOMBIA |

| Correo electrónico del trabajador: | Tipo de contrato: (Marque con una X) | | | | Horas Laboradas en el Mes: |
|---|---|---|---|---|---|
| ferleycastro369@gmail.com | Fijo | X | Indefinido | | (Marque con una X) 120 [ ] 240 [X] |

| E.P.S Donde está Afiliado (A): | Cargo a Desempeñar: | Profesión: | Fecha terminación: | | |
|---|---|---|---|---|---|
| COOSALUD | CONDUCTOR | 4322 | | | |
| **Sector Agropecuario:** | **Act. sect. Agro.(Decreto 1053/2014)** | **Vivienda:** | **Zona:** | **Cap. Trabaj.** | |
| (Marque con una X) SI [ ] NO [X] La respuesta (SI); diligenciar el siguiente campo. | (Marque con una X) Agricultura [ ] Silvicultura [ ] Ganadería [ ] Pesca [ ] Avicultura [ ] Apicultura [ ] Anexar certificación por parte de la empresa de la actividad seleccionada | (Marque con una X) Propia [X] Familiar [ ] Arrendada [ ] Hipoteca [ ] | (Marque con una X) Rural [ ] Urbana [X] | (Marque con una X) Normal [X] Discapac. [ ] | 120 horas-anexar copia contrato. (Decreto 2616 de 2013). |

| Grado Escolaridad (Marque con una X) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Preescolar | [ ] | Básica Adultos | [ ] | Técnico/Tecnológico | [ ] | No Disponible | [ ] |
| Básica | [ ] | Secundaria Adultos | [ ] | Profesional Universitario | [ ] | | |
| Secundaria | [X] | Media Adultos | [ ] | Posgrado/Maestría | [ ] | | |
| Media | [ ] | Primera Infancia | [ ] | Ninguno | [ ] | | |

| Labora simultáneamente con otra Empresa Nombre o Razón Social: | Nit: | Salario: |
|---|---|---|
| | | |

Pertenencia Étnica (Marque con una X)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Afrocolombiano | [ ] | Indígena | [ ] | Raizal de Archipiélago de San Andrés | [ ] | No se AUTO RECONOCE en ninguno | [X] |
| Comunidad Negra | [ ] | Palenquero | [ ] | ROOM/GITANO | [ ] | No Disponible | [ ] |

| Resguardo Indígena: | Pueblo Indígena: |
|---|---|
| 1 | 1 |

454

## DATOS SENSIBLES

| Factor Vulnerabilidad: (Marque con una X) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Desplazado. | ☐ | Damnificado desastre natural | ☐ | Población Migrante | ☐ | |
| | Victima del conflicto armado (No desplazado) | ☐ | Cabeza de Familia | ☐ | Población zonas fronteras (Nacionales) | X | |
| | Desmovilizado o Reinsertado | ☐ | Hijos (as) de madres cabeza de Familia | ☐ | Ejercicio del trabajo sexual | ☐ | No Disponible ☐ |
| | Hijos (as) de Desmovilizado o Reinsertados | ☐ | En condición de Discapacidad | ☐ | No Aplica | ☐ | |

| Orientación Sexual: (Marque con una X) | | | | Heterosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de sexo distinto al suyo. |
|---|---|---|---|---|
| Heterosexual | X | Bisexual | ☐ | Homosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de su mismo sexo. |
| Homosexual | ☐ | Información No Disponible | ☐ | Bisexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige o materializa con personas de ambos sexos. |

A) Formato Afiliación del trabajador totalmente diligenciado,con información clara y completa, firmado por el trabajador y el empleador y si es solamente para novedad de adicion nucleo familiar no es necesario la firma del empleador.

B) Declaro bajo la gravedad de juramento que toda información aquí suministrada es veridica y autorizo a COMFIAR, para que por cualquier motivo verifique los datos aquí contenidos y que en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la Ley

C)En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, autorizo y acepto de manera voluntaria, previa y explicita, que la Caja de Compensación Familiar de Arauca, haga uso y tratamiento de mis datos personales que suministro en este formulario y aquellos clasificados como datos sencibles para los cuales tengo derecho a contestar o no a las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados, siento estos: Discapacidad, Pertenencia Etnica, Factor Vulnerabilidad y Orientacion Sexual, datos recolectados en cumplimiento de la Circular Externa N° 00007 de 2019, de la Superintendencia del Subsidio Familiar y de acuerdo con la Politica de Tratamiento de Datos Personales.

D) Manifiesto que autorizo recibir notificaciones electrónicas a través del correo electrónico, de actos emitidos por la Caja de Compensación Familiar de Arauca - COMFIAR, toda vez a lo establecido en los artículos 53, 56, y 67 del numeral 1 de la Ley 1437 de 2011, los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1994, artículo 43 del Decreto 229 de 1995 y el artículo 10 del decreto 75 de 1984, modificado por el artículo 1 del decreto 2563 de 1985.

SI [X] NO [ ]

Jonathan Sanabria
FIRMA DEL TRABAJADOR

Nolga Moreno S
FIRMA DEL EMPLEADOR

## PARA USO EXCLUSIVO PARA COMFIAR

| SELLO DE RADICADO | DIGITALIZADO POR |
|---|---|
| | |

Observaciones:

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA" NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-34 |
| | | VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL | FECHA:02/02/2018 |
| | CONTRATOS | PAGINA 1 DE 5 |

# CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO.
# CARGO: CONDUCTOR DE VEHÍCULO DE SERVICIO PÚBLICO.

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR:**<br><br>COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA"<br>NIT: 890.504.145-2 | **DOMICILIO DEL EMPLEADOR:**<br><br>Calle 29 No. 16 - 26 Barrio Seis de Octubre Saravena - Arauca. |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:**<br><br>**JONATHAN FERLEY SANABRIA CASTRO** | **DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR:**<br><br>VEREDA BARRANCONES |
| **LUGAR, FECHA DE NACIMIENTO:**<br><br>**FORTUL, 17 DE DICIEMBRE DE 1999**<br><br>**NACIONALIDAD: COLOMBIANO** | **OFICIO QUE DESEMPEÑARA EL TRABAJADOR:**<br><br>**CONDUCTORES** |
| **SALARIO:** $ 1.423.500 | **CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR:**<br><br>SARAVENA- ARAUCA |
| **FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO:**<br><br>**07 DE JULIO DE 2025** | **FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO:**<br><br>NO TIENE, POR SER INDEFINIDO |

Entre el empleador y el trabajador(a), ambos mayores de edad, e identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas, celebramos el siguiente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO**, que se regirá por las siguientes clausulas:

**PRIMERA - OBJETO Y RESPONSABILIDADES DEL TRABAJADOR:** El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga:

a) A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y

b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.
El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes; al igual que no laborar por cuenta propia directa o indirectamente a otro empleador en el mismo oficio o similar, mientras esté vigente este contrato: observar rigurosamente las normas que le fije el empleador para la realización del objeto a que se refiere el presente contrato; guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa del empleador, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas; ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades; cuidar permanentemente los intereses del empleador; dedicar la totalidad de la jornada laboral a cumplir a cabalidad con sus funciones; avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de su dirección, teléfono o ciudad de residencia; las demás que considere EL EMPLEADOR necesarias para el cumplimiento del objeto del presente contrato.

**PARÁGRAFO - FUNCIONES DEL TRABAJADOR:** El trabajador(a) tendrá las funciones de además, todas aquellas funciones sean propias de su cargo o que sean encomendadas al trabajador y las que posteriormente se le asignen.

así mismo, el trabajador se obliga a dar estricto cumplimiento a las funciones establecidas por el empleador dentro de los reglamentos internos y diferentes manuales que sean establecidos dentro del S. G. S. S. T., los cuales hacen parte integrante dentro del presente contrato de trabajo sin perjuicio de las sanciones administrativas que su incumplimiento llegase a ocasionar.

**SEGUNDA - SALARIO:** el empleador pagará como salario al trabajador por la prestación de sus servicios la suma de un millon cuatrocientos veintitres mil quinientos pesos ($ 1.423.500 )
Pagaderos en mensualidades vencidas y en las oportunidades también señaladas al comienzo del contrato. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

Se aclara y se conviene que en los casos en los que el trabajador devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

**PARÁGRAFO - DESCUENTOS AUTORIZADOS:** El TRABAJADOR, mediante la firma de la presente cláusula, autoriza al EMPLEADOR, para que se realicen descuentos del salario, observando las normas que regulan la materia, cuando estos sean ocasionados por la pérdida de dineros o bienes que, en razón de su cargo, estén bajo el cuidado y responsabilidad del TRABAJADOR. La presente cláusula constituye orden

suscrita del TRABAJADOR, para los casos en ella contemplados, de conformidad con lo señalado en el artículo 149 del Código Sustantivo del Trabajo.

Nombre del Trabajador: Jonathan Sanabria
C. C. 1.006 594. 867. de _____

**TERCERA - PAGOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIO:** Las partes acuerdan que cualquier bonificación, beneficio o auxilio habitual u ocasional, en dinero o en especie por concepto de vivienda, alimentación o cualquier otro que considere el EMPLEADOR al TRABAJADOR por mera liberalidad, en forma extralegal o convencional, no constituye salario de acuerdo con lo establecido en el art. 128 del Código Sustantivo del Trabajo subrogado por el art. 15 de la Ley 50 de 1990 y por consiguiente no tendrán incidencia salarial, sin que lo antes expresado configure una obligación para el EMPLEADOR para conocer tales beneficios, a menos que se pacte expresamente y por escrito lo contrario.

**CUARTA - HORAS EXTRAS:** Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse el descanso, se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo el empleador o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al empleador o sus representantes. El empleador, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho.

**QUINTA - JORNADA DE TRABAJO:** El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, o sea cumpliendo un horario de trabajo fijo o flexible pudiendo hacer el empleador los ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, 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.

**SEXTA - DURACIÓN DEL CONTRATO Y PERIODO DE PRUEBA:** La duración del presente contrato será de forma indefinida. Los primeros tres (03) meses del presente contrato se consideran como periodo de prueba y por consiguiente, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el contrato unilateralmente, en cualquier momento de dicho periodo. Mientras subsistan las causas que le dieron origen y la materia del trabajo continuará siendo de manera indefinida; no obstante el trabajador podrá dar por terminado este contrato mediante aviso escrito al empleador con antelación no inferior a treinta días. En caso de no dar el trabajador el aviso, o darlo tardíamente, deberá al empleador una indemnización equivalente a Un (01) mes de salario, junto con las sanciones establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo por terminación unilateral del mismo.

**SÉPTIMA - CAUSAS DE TERMINACIÓN:** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 siguientes del Código sustantivo del Trabajo, además las enumerados en el artículo 62 del mismo cuerpo normativo. Así como las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o

particular, Reglamento Interno de Trabajo, Manuales de Funciones y Procedimientos de la Empresa, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan las partes en escritos que formaran parte integrante del presente contrato.

**OCTAVA - JUSTIFICACIÓN AUSENCIAS LABORALES:** Si el TRABAJADOR (A) por causa de enfermedad o accidente, no asistiere a su trabajo, deberá presentar al EMPLEADOR, a la mayor brevedad, la respectiva incapacidad, a cuyo efecto se establece que exclusivamente será válida la expedida por los médicos de la respectiva Entidad Promotora de Salud, según sea el caso, para justificar las ausencias antedichas.

**NOVENA - LUGAR DE TRABAJO:** Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado. siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el empleador de conformidad con el numeral 8° del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del trabajador y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo.

**DECIMA - RESERVA LEGAL:** Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1°, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

**UNDÉCIMA - AFILIACIÓN Y PAGO A SEGURIDAD SOCIAL:** Es obligacion del Empleador afiliar al trabajador(a) a la Seguridad Social, es decir a Salud, Pensión y Riesgos Profesionales, autorizando el trabajador a que se le descuenten de su sueldo los aportes que por ley le correspondan aportar en la proporción que le sean asignados.

**DÉCIMA SEGUNDA - EFECTOS DEL CONTRATO Y MODIFICACIONES:** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado por las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto y las que no se hicieren se entenderán por no pactadas.

**DÉCIMA TERCERA - CONFIDENCIALIDAD:** a) El TRABAJADOR (A) se obliga a mantener la confidencialidad de la información que le sea entregada o que conozca por razón del presente contrato. b) La información se seguirá considerando confidencial por el término de vida o existencia de las partes y no se limitará al término establecido para el presente contrato. c) Toda la información que maneje el EMPLEADOR, ya sea de carácter jurídico, comercial, financiera, administrativa, operativa y tecnológica, a la que por ejecutar el presente contrato tenga acceso el TRABAJADOR, es información confidencial, en especial las bases de datos de los clientes y la información que los mismos han entregado al EMPLEADOR. d) Además de la información mencionada en el inciso anterior, se considera información confidencial, toda la que conozca el TRABAJADOR, durante el desarrollo del presente contrato. El TRABAJADOR se obliga a: 1) notificar de inmediato al EMPLEADOR, en el evento que se divulgue pierda información confidencial. Esto no exime al TRABAJADOR de las consecuencias jurídicas que pueda acarrear esta pérdida o divulgación de la información confidencial. 2) Devolver la totalidad de la información que haya recibido y que se le haya entregado en el momento de la terminación del presente contrato o cuando el EMPLEADOR lo solicite.

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA" NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-34 |
| | | VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL | FECHA:02/02/2018 |
| | CONTRATOS | PÁGINA 5 DE 5 |

**DÉCIMA CUARTA - DOMICILIO DE LAS PARTES:** Para todos los efectos Judiciales y extrajudiciales derivados del presente contrato el EMPLEADOR constituye su domicilio en la Calle 29 No. 16 - 26 Barrio Seis de Octubre, de la ciudad de Saravena (Arauca), y el TRABAJADOR (A) en la VEREDA BARRANCONES de la ciudad de SARAVENA, donde tendrá plena validez toda notificación.

Para constancia se firma ante testigo, a los Cuatro ( 04 ) días del mes de julio de 2025.

El trabajador:

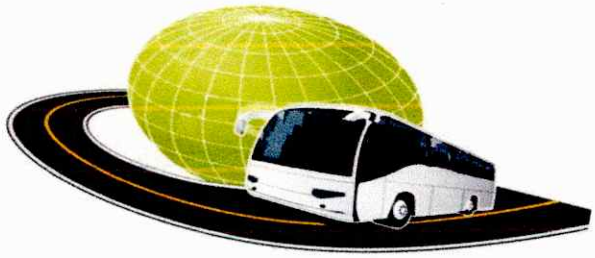
Jonathan Sanabria
C.C 1006599863 DE Fortul.

El empleador:

Mireya Camacho M
MIREYA CAMACHO MEDINA
C.C 68.246.419 de Saravena (Arauca)
Representante Legal
COOTRANSARARE LTDA
NIT: 890 504 145-2

Rev:
Asesor Jurídico

UNION TEMPORAL
TRANS-ESCOLAR
SARAVENA 2025



# CONDUCTOR No.02
# RICARDOR RINCON ARIAS

*SARAVENA. Carrera 16 Calle 29 Esquina*
*Tel. 8891585 – 3112337551*
*Email. cootransarareltda@yahoo.es*

*TAME. Calle 14 con Carrera 13 Esquina*
*Tel. 607 8885316 - 3102523285*
*Email.contador@cootranstame.com*

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA 948

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) | NOMBRES |
|---|---|---|
| RINCÓN | ARIAS | RICARDO |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.093.757.147

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 22311218 D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 13 MES 05 AÑO 1991

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CALDAS

MUNICIPIO: SAMANÁ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CRA 32a-15-20 VILLABEL

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ARAUCA

MUNICIPIO: SARAVENA

TELÉFONO: 3203327784 EMAIL: rinconricardo4020@gmail.com

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA )

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | MES 11 AÑO 2015 |
| | | | | | | | | | X | |

**EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

**TC** (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
**ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO SI | GRADUADO NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES | TERMINACIÓN AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

| IDIOMA | LO HABLA R | LO HABLA B | LO HABLA MB | LO LEE R | LO LEE B | LO LEE MB | LO ESCRIBE R | LO ESCRIBE B | LO ESCRIBE MB |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

**EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| DISTRIVIVECOM SEZE | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| ARAUCA | SARAVENA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3125683440 | DÍA 10 MES 01 AÑO 2019 | DÍA 14 MES 12 AÑO 2024 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| CONDUCTOR - ENTREGADOR | | Cra-13-18-12 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| MERKA EXITO EL HOGAR | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| ARAUCA | SARAVENA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3112300805 | DÍA 01 MES 11 AÑO 2016 | DÍA 09 MES 01 AÑO 2019 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| AUXILIAR DE EMPACADORA | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| CONSORCIO M&M | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| ARAUCA | SARAVENA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3108762203 | DÍA 12 MES 01 AÑO 2011 | DÍA 10 MES 04 AÑO 2011 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| CONDUCTOR | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| COOTRADELSA LTDA | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| ARAUCA | SARAVENA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 8891331 | DÍA 25 MES 05 AÑO 2009 | DÍA 15 MES 06 AÑO 2014 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| CONDUCTOR | | |

**NOTA:** SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

950

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

*EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| | | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| *CARGO O CONTRATO ACTUAL* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| Cootransarare | | x | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Arauca | Saravena | Cootransararel1da@yahoo.es |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 3160256142 | DÍA 22 MES 10 AÑO 2015 | DÍA 02 MES 06 AÑO 2016 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| Conductor | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| | | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| | | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| | | |

**NOTA:** SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

951

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|---|---|---|
| | AÑOS | MESES |
| *SERVIDOR PÚBLICO* | | |
| *EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO* | 13 | 2 |
| *TRABAJADOR INDEPENDIENTE* | | |
| ***TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA*** | 13 | 2 |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

RICARDO RINCON ARIAS

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

952


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.093.757.147
RINCON ARIAS
APELLIDOS
RICARDO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 13-MAY-1991
SAMANA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
18-MAY-2009 LOS PATIOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-2505400-00163502-M-1093757147-20090718
0013656822A 1
26283169

953

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

## LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1093757147



NOMBRE

**RICARDO RINCON ARIAS**

FECHA DE NACIMIENTO

**13-05-1991**

RH

**O+**

FECHA DE EXPEDICIÓN

**13-12-2024**

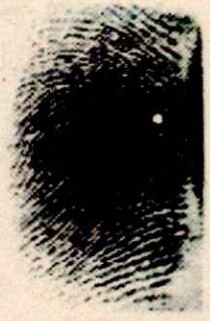
RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR

**STRIA TTO, TTE MCPAL SARAVENA**

### CATEGORIAS AUTORIZADAS

| CATEGORIA | CLASE DE VEHICULO | VIGENCIA | SERVICIO |
|---|---|---|---|
| A2 | MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE | 13-12-2034 | PARTICULAR |
| B2 | AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS | 13-12-2034 | PARTICULAR |
| C2 | AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS | 13-12-2027 | PUBLICO |



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

**LC07002473936**

954

La República de Colombia
y en su nombre la

# Institución Educativa Técnico Industrial
# "Rafael Pombo"

Saravena - Arauca

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental de Arauca, según Resolución No. 517 del 30 de Julio de 2004.

Confiere a

## Ricardo Rincón Arias

Identificado(a) con C.C. No. 1.093.757.147 de Los Patios

El Título de

## Bachiller Académico
### Énfasis en Electricidad

Por haber cursado y aprobado los logros, competencias y desempeños de formación integral correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional P.E.I.

Rectora

Lic. Cielo Cardoza Tangarife
C.C. 60.250.967 Pamplona

Secretaria

Maribel Villamizar Durán
C.C. 28.247.680 Saravena

Anotado en el control interno del plantel en el
Libro No. 02 Folio No. 43 Diploma No. 60
Dado en Saravena, a los 28 de Noviembre del año 2015

* No requiere registro, según decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 *

955

# ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

## Institución Educativa Técnico Industrial "Rafael Pombo"

Saravena - Arauca

DANE
181736002315

*En la ciudad de Saravena - Arauca a los 28 días del mes de Noviembre del año 2015, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria Académica en la Rectoría de la Institución Educativa Técnico Industrial Rafael Pombo, institución aprobada hasta nueva visita en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaría de Educación del Departamento de Arauca, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADÉMICO según Resolución N° 517 del 30 de julio de 2004.*

*Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el título de:*

**Bachiller Académico**
**Énfasis en Electricidad**

*A los graduandos cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:*

**Ricardo Rincón Arias**
*Identificado (a) con C.C. N° 1093757147 de Los Patios*

*Es fiel copia del Acta General de Grado No. 021 del 28 de Noviembre de 2015, que consta de 131 estudiantes que comienza con el nombre de Adriana Melixa Bedoya Godoy y se cierra con el nombre de Yuli Alejandra Mendoza Pardo.*

*Firmada y sellada por Lic. Cielo Cardona Tanganfe (Rectora) y Moribel Villamizar Durán, (Secretaria).*

*Dada en Saravena – Arauca los 28 días del mes de Noviembre de 2015.*

INSTITUCION EDUCATIVA TÉCNICO INDUSTRIAL RAFAEL POMBO
NIT. 800.207.612-1
RECTORÍA

*Firmado y Sellado*

INSTITUCION EDUCATIVA TÉCNICO INDUSTRIAL RAFAEL POMBO
NIT. 800.207.612-1
SECRETARIA ACADÉMICA

*Rectora*
*C.C. No. 60.250.963 de Pamplona*

*Secretaria*
*C.C. No. 68.247.680 de Saravena*

956

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 22 de abril de 2025, a las 07:17:52, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1093757147 |
| Código de Verificación | 1093757147250422071752 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

957

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 269482593

PIB
19:22:21


Bogotá DC, 21 de abril del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) RICARDO RINCON ARIAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1093757147:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

**ATENCION :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 07:28:29 AM horas del 22/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1093757147**

Apellidos y Nombres: **RINCON ARIAS RICARDO**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

RUNT

Transporte

Consulta Personas

Realizar otra consulta

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE COMPLETO: | **RICARDO RINCON ARIAS** | | |
| DOCUMENTO: | **C.C. 1093757147** | ESTADO DE LA PERSONA: | **ACTIVA** |
| ESTADO DEL CONDUCTOR: | ACTIVO | Número de inscripción: | 4034276 |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN: | **30/05/2012** | | |

Licencia(s) de conducción

| Nro. licencia | OT Expide Lic. | Fecha expedición | Estado | Restricciones | Detalles |
|---|---|---|---|---|---|
| **1093757147** | **STRIA TTOyTTE MCPAL SARAVENA** | **13/12/2024** | **ACTIVA** | | Ver Detalle |

959

468

| Nro. licencia | OT Expide Lic. | Fecha expedición | Estado | Restricciones | Detalles |
|---|---|---|---|---|---|

Categorías de la licencia Nro: 1093757147

| Categoría | Fecha expedición | Fecha vencimiento | Categoría antigua |
|---|---|---|---|
| A2 | 13/12/2024 | 13/12/2034 | |
| C2 | 13/12/2024 | 13/12/2027 | |
| B2 | 13/12/2024 | 13/12/2034 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1093757147 | STRIA TTOyTTE MCPAL SARAVENA | 19/01/2022 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 1093757147 | STRIA TTOyTTE MCPAL SARAVENA | 15/01/2019 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 1093757147 | DPTO ADTVO TTEyTTO VILLA DEL ROSARIO | 21/09/2015 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 9403996 | INST TTOyTTE DEL MUNICIPIO DE LOS PATIOS | 30/05/2012 | VENCIDA | | Ver Detalle |
| 682760005740669 | DIR TTOyTTE FLORIDABLANCA | 11/09/2009 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 545180005227320 | STRIA MCPAL TTOyTTE PAMPLONA | 21/05/2009 | INACTIVA | | Ver Detalle |

Multas e infracciones

Información solicitudes rechazadas por SICOV

Información Certificados Médicos

Pagos Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV)

460

469

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/04/2025 09:15:15 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1093757147** y Nombre: **RICARDO RINCON ARIAS.**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **114649893** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

962

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 09:32:13 horas del 22/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1093757147,** Apellidos y Nombres **RINCON ARIAS RICARDO**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **cootrasarare**, con NIT **890504145-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

963

**Cédula:** **1093757147**

**Fecha de expedición:** 23/04/2025

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

Este documento fue expedido el 23 de abril de 2025 a las 10:16 a. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

964

TIC

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

**CERTIFICA QUE**

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1093757147 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 31/03/2025 10:28 AM

Código Verificación: **UAHBTPGCFD**

Válida hasta: **29/06/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

473

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**RICARDO RINCON ARIAS**

CC 1093757147 DE LOS PATIOS

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**MANEJO PREVENTIVO Y DEFENSIVO**

CONDUCCION SEGURA PARA CONDUCTORES

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 28 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MD-0400

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

MinEducación

MinTrabajo

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**RICARDO RINCON ARIAS**

CC 1093757147 DE LOS PATIOS

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**NORMAS DE TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL**

CONOCIMIENTO CODIGO NACIONAL DE TRANSITO Y CREAR ACTITUDES PREVENTIVAS EN RELACIÓN AL TRÁFICO.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 16 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

SV-0655

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación

MinTrabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**RICARDO RINCON ARIAS**

CC 1093757147 DE LOS PATIOS

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

## CONTROL DE INCENDIOS Y MANEJO DE EXTINTORES

LEY 1532 DE 2012/RESOLUCION 1016 DE 1989/RESOLUCION 2400 DE 1979/ NFPA 1600

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 19 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

CE-0339

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación

MinTrabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

476

1962

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**RICARDO RINCON ARIAS**

CC 1093757147 DE LOS PATIOS

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**MECÁNICA BÁSICA**

HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA DIAGNOSTICAR FALLAS BÁSICAS DEL VEHÍCULO

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 22 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MB-0458

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

MinEducación

MinTrabajo

968

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**RICARDO RINCON ARIAS**

CC 1093757147 DE LOS PATIOS

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**VALORES AGREGADOS EN LA ATENCIÓN A LA INFANCIA ADOLESCENCIA EN EL TRANSPORTE ESCOLAR**

RUTAS ESCOLARES SEGURAS

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 31 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

TE-0448

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
MinTrabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**RICARDO RINCON ARIAS**

CC 1093757147 DE LOS PATIOS

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS**

NOCIONES BÁSICAS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS Y SOCORRISMO. LEY 1523 DE 2012.

**CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS**

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 25 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

PA-0483

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación

MinTrabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**RICARDO RINCON ARIAS**

CC 1093757147 DE LOS PATIOS

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE**

IMPORTANCIA DEL SERVICIO AL CLIENTE/HABILIDADES DE COMUNICACIÓN/ESTRATEGIAS DE VENTA/IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE OBJETIVO.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 13 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

SC-0255

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación

MinTrabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

180

021

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**RICARDO RINCON ARIAS**

CC 1093757147 DE LOS PATIOS

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**PRUEBA TEORICO PRACTICO INGRESO VEHICULO PESADO**

Licencia instructor No 59491 Ministerio de Transporte

CON UNA DURACIÓN DE 4 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 29 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

TPI-0023

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación

MinTrabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

184

2.60

| | | | |
|---|---|---|---|
| | COOPERATIVA DE TRANSPORTES DEL SARARE<br>"COOTRADELSA LTDA"<br>800.195.967-5 | | |
| | CERTIFICACIÓN GENERAL | | |
| | GESTIÓN GERENCIAL Y ADMINISTRATIVA | | |
| FECHA: 28/03/2022 | VERSIÓN: 003 | CÓDIGO: GG-F-003-4 | PAGINA 1 DE 1 |

**CG-25-063**

# LA COORDINADORA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA COOPERATIVA DE TRANSPORTES DEL SARARE

**"COOTRADELSA LTDA"**

**CERTIFICA:**

Que el señor **RICARDO RINCON ARIAS**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.093.757.147 expedida en Los Patios (Norte de Santander), laboró como **CONDUCTOR DE ASOCIADOS, EN LA MODALIDAD DE SERVICIO PUBLICO DE TRANSPORTE TERRESTRE** de Cootradelsa Ltda. En los siguientes periodos:

| FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|
| 25/05/2009 | 31/12/2010 |
| 05/05/2011 | 21/05/2012 |
| 06/06/2012 | 15/06/2014 |

Durante el período laborado, el colaborador devengó un salario mensual de seiscientos dieciséis mil pesos ($616.000), más el auxilio de transporte correspondiente, ambos reconocidos conforme a la legislación laboral vigente.

Cumpliendo a cabalidad, rectitud y honestidad con sus funciones y responsabilidades.

Para constancia, se firma el treinta y uno (31) de marzo de 2025, a solicitud del interesado.

Sin otro particular.

Nadya Alfonso S.

**NADYA ALFONSO SALCEDO**
Coordinador SST

CERTIFICADO ICET ISO 9001:2015
CERTIFICADO ICET ISO 14001:2015
CERTIFICADO ICET ISO 45001:2018

974

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA" NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-35 |
| | | VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL | FECHA:02/02/2018 |
| | CERTIFICACIONES | PÁGINA 1 DE 1 |

**LA COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE COOTRANSARARE LTDA.**

**CERTIFICA**

Que el señor **RICARDO RINCON ARIAS** identificado con cedula de ciudadanía número 1.093.757.147 expedida en los patios. laboró como conductor de vehículo afiliado a la cooperativa de transportadores del Sarare COOTRANSARARE LTDA. Con un contrato individual de trabajo a término indefinido, devengando un salario mínimo legal vigente de ($644.350), desde el 22/10/2015 hasta el 02/06/2016 desarrollando las siguientes funciones:

1. Conducir los vehículos adscritos a la empresa para la prestación del servicio de transporte de pasajeros.
2. Cumplir con rigurosidad los protocolos que la empresa establezca tanto para el vehículo como para el conductor antes de dar inicio a los recorridos (alistamiento, prueba alcoholemia, porte de uniforme, etc.)
3. Tanquear el vehículo antes de presentarse a la empresa para el cumplimiento de su ruta y horario.
4. Cumplir a cabalidad con la ruta asignada para cada recorrido origen - destino.
5. Presentar el automotor a las revisiones periódicas que organice la Cooperativa.
6. Conocer, respetar y cumplir estrictamente con las Normas contempladas en el Código Nacional de Tránsito Terrestre Ley 769 de 2002 y aquellas que las modifique.
7. No exceder el límite de velocidad establecido en el código Nacional de Tránsito.
8. En caso de varada, deberá informar de manera inmediata a la empresa para generar los apoyos necesarios (envió de otro vehículo para trasbordos, de grúa, mecánico, repuestos, etc.).
9. Participar activamente de los diferentes comités y otros conformados por la empresa en cumplimiento de la norma (Seguridad Vial, COPASST, Convivencia Laboral, Brigadas de Emergencia, Gestión Documental, etc.) y presentar informe cuando sea requerido.
10. Cumplir los lineamientos establecidos para el desarrollo y sostenimiento de los procesos del Sistema de Gestión Integral.
11. Atender las sugerencias quejas y reclamos de los clientes, asociados y transportadores, diligenciando el formato establecido para este fin.
12. Las demás que le sean asignadas por su jefe inmediato y que se encuentren relacionados con su competencia
13. Reporte de accidentes de tránsito en misión y en itinere
14. Cumplir la legislación y los lineamientos de seguridad vial de la organización.

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA" NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-35 |
| | | VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL | FECHA:02/02/2018 |
| | CERTIFICACIONES | PÁGINA 1 DE 1 |

Tiempo en el cual ha demostrado responsabilidad, honestidad y cumplimiento en el desempeño de sus funciones como conductor y como persona, demostrando un ejemplar comportamiento respetuoso y amable con los clientes, compañeros de trabajo y personal administrativo.

Se expide a solicitud del interesado en Saravena – Arauca, a los siete (07) días el mes de abril de 2025.

Atentamente,

Andrés Gonzalez

**ANDRES FELIPE GONZALEZ PEÑARANDA**
Jefe Operativo Cootransarare Ltda.

NIT: 901.144.255-8

**DISTRIVIVECOM SAS ZESE**

**NIT 901.144.255-8**

**CERTIFICA:**

Que el señor, **RICARDO RINCON ARIAS** identificado con cedula de ciudadania 1.093.757.147, laboró como **CONDUCTOR - ENTREGADOR**, desde el 10/01/2019 hasta el 24/12/2022, como **CONDUCTOR - ENTREGADOR** desde el 16/01/2023 hasta el 23/12/2023, como **CONDUCTOR** desde el 10/01/2024 hasta el 16/07/2024 y como **CONDUCTOR – REPARTIDOR** desde 01/09/2024 hasta el 14/12/2024 con la empresa **DISTRIVIVECOM S.A.S ZESE** con un contrato a término fijo, tiempo en el cual demostró, responsabilidad, honestidad y cumplimiento en todas sus labores encomendadas.

Para constancia de lo anterior se firma en Saravena a los 24 días del mes de enero del 2025

Cordialmente,

**EZEQUIEL SUAREZ ROJAS**
Representante legal
DISTRIVIVECOM SAS ZESE
Nit: 901144255-8

977

CONSORCIO

# CERTIFICACION LABORAL

El Consorcio M&M, con NIT 900379012-0 radicado en la ciudad de Bogotá D.C. hace constar que el señor **RICARDO RINCON ARIAS,** identificado con cedula de ciudadanía Nº 1.093.757.147 laboró en esta empresa como Conductor , en el proyecto "Obras Civiles para la Construcción de Descargadero de Crudo Pesado Liviano en la Estación Banadia." Cumpliendo a cabalidad lo requerido.

El periodo laboral es el comprendido desde el 12 de Enero 2011 hasta el 10 de Abril de 2011.

Se expide la anterior certificación a solicitud del interesado, a los 14 días del mes de Junio de 2011.

Atentamente,

**NELSON MENDOZA ESPINOSA**
Representante Legal
Consorcio **M&M**

**Calle 45 N.45-84 Bogotá Telefax 4744206**
**Cel. 310-8762203**
**Calle5 N.5-71 Toledo N.S Telefax 5670737**
**Email nelsonmendoza4@hotmail.com**

487

928

MERCAEXITO EL HOGAR
Disfrutemoslo en familia

Reinaldo Quiroga Fontecha
NIT. 96.187.016-1 Reg. Comun

Saravena, 12 enero de 2019

# CERTIFICA QUE:

El señor RICARDO RINCON ARIAS, identificado con la cedula de ciudadania No 1.093.757.147, laboro para esta empresa desempeñando el cargo de AUXILIAR DE EMPACADORA desde el 1 NOVIEMBRE del 2016 hasta el 10 de enero de 2019.

Durante el tiempo que prestado sus servicios ha demostrado ser una persona honesta, responsable y trabajadora, pudiéndole recomendar ampliamente.

Se extiende la presente para los fines que a la interesada convenga.

Quedo a sus órdenes en caso de existir alguna duda al respecto.

Atentamente,

REINALDO QUIROGA FONTECHA
Representante legal
C.C 96.187.016 de Saravena

**Tels**. 889 1945 / 882 2236
**Cels**. 311 230 0805 / 311 453 4260
Carrera 13 N° 27 - 15 / Calle 28 N° 18 - 35
Saravena - Arauca
mercaexitoelhogar@hotmail.com

488

# Historia Laboral

**Protección**

Fecha de generación: 13/01/2025

Nombre del afiliado: **Ricardo Rincon Arias** | Identificación: **CC . 1093757147**

Aquí encontrarás el registro de las semanas cotizadas a tu pensión, de acuerdo a los trabajos que has tenido hasta la fecha. Información de tus empleadores, salario que devengabas y el valor de los aportes a tu ahorro pensional. **Es indispensable que esta información cuente con tu aprobación.**

Aprueba los periodos de cotización que estén correctos, y confirma que no laboraste en los que no tienes cotización y si por el contrario encuentras datos faltantes, repórtalos en **www.proteccion.com.co o con la ayuda de nuestros asesores en la línea de servicio.**

## Semanas cotizadas

| SEMANAS OTROS FONDOS DE PENSIÓN | | SEMANAS PROTECCIÓN | | TOTAL SEMANAS COTIZADAS |
|---|---|---|---|---|
| 14.29 | + | 437.71 | = | 452.0 |
| Los aportes a otros fondos hacen parte de tu cuenta individual de Protección. | | Saldo cuenta individual [1] **$21.968.648** | | Total semanas cotizadas en los últimos 3 años [2] **136.14** |

**Total Semanas cotizadas:** 452.0

Semanas para alcanzar una garantía de pensión mínima: 1150

**Edad:** 33

Edad mínima en hombres para alcanzar una garantía de pensión mínima: 62 años.

**Semanas aprobadas por ti: 0%**

Para solicitar tu pensión, es necesario que apruebes tanto las semanas cotizadas como las no laboradas, que registran en tu historia laboral.

1. El saldo de la cuenta individual es la suma de los aportes a pensión del afiliado, el empleador y los rendimientos de estos en el régimen de ahorro individual, a la fecha de generación de este informe.
2. Si has cotizado mínimo 50 semanas en los últimos 3 años antes de la fecha de siniestro y cumples con los requisitos legales establecidos para la pensión, puedes acceder a una pensión de invalidez o sobrevivencia. Ten presente que esta información no acredita el cumplimiento de los requisitos legales establecidos en la ley para acceder a la prestación.

**Información de interés**

Las semanas y valores aquí reflejados son de carácter informativo y son actualizadas constantemente debido a nuevos reportes o ajustes. No acreditan el cumplimiento de los requisitos legales establecidos en la ley para el tipo de prestación solicitada.

980

DIAN | Formulario de Registro Único Tributario | **001**

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14939563316

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 9 3 7 5 7 1 4 7 | 6. DV: 2 | 12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Arauca: 3 4 | 14. Buzón electrónico

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de identificación |
|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 9 3 7 5 7 1 4 7 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Norte de Santander 5 4 | Los Patios 4 0 5 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RINCON | ARIAS | RICARDO | |

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Arauca 8 1 | Saravena 7 3 6 |

41. Dirección principal: CR 29 A 15 53 BRR VILLABEL

42. Correo electrónico: rincon655@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3 2 0 3 3 2 7 7 8 4 | 45. Teléfono 2

## CLASIFICACIÓN

**Actividad económica**

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 0 0 1 0 | 2 0 2 0 0 1 0 1 | | | | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

## Usuarios aduaneros

54. Código

## Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

**IMPORTANTE:** Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario (RUT), tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar falsedad en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 de 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y aceptó la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante: Ricardo Rincon A.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

65d. Nombre: RINCON ARIAS RICARDO

65e. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 13-01-2020 08:56:28PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

490

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

981

# COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 28/04/2025

## DATOS DE LA EMPRESA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo documento:** | NI | **Número de documento:** | 890504145 |
| **Nombre:** | COOPERATIVA DE TRANSPOTADORES DEL SARARE LTDA | | |
| **Dirección:** | CL 29 16 26 | | |
| **Departamento:** | ARAUCA | **Municipio:** | SARAVENA |
| **Correo electrónico:** | cootransarareltda@yahoo.es | | |
| **Teléfono:** | 8891585 | **Tarifa:** | 4,35000 |
| **Actividad Económica:** | 4492101 TRANSPORTE DE PASAJEROS, INCLUYE EL TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS POR SISTEMAS DE TRANSPORTE URBANO Y SUBURBANO, QUE ABARCA TRANSPORTE COLECTIVO (BUSES, MICROBUSES Y BUSETAS) Y LOS SISTEMAS DE TRANSPORTE MASIVO A TRAVÉS DE OPERADORES (ARTICULADOS), Y | | |

## DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

| Documento Usuario | Nombres y Apellidos del Usuario |
|---|---|
| CC - 68246419 | MIREYA CAMACHO MEDINA |

## DATOS AFILIADOS RADICADOS

| # | Radicado | Cobertura | Documento | Nombre Trabajador | Riesgo | Tarifa | Tipo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2025-01-034-252176 | 29/04/2025 | CC 1093757147 | RICARDO ALEXIS RINCON ARIAS | 4 | 4,35000 | Dependiente |

## OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

**Gerencia de Afiliaciones y Novedades**
**Positiva Compañía de Seguros S.A.**

# Protección

**Fondo de Pensiones Obligatorias Protección**

**NIT 800.229.739**

**Hace constar que:**

El(la) Señor(a) **RINCON ARIAS RICARDO** identificado(a) con **CC** número **1.093.757.147** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de julio de 2013 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 28 de abril 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**.

983

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 28/04/2025, el empleador COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE identificado con NIT número 890504145 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

| NÚMERO DE RADICACIÓN | FECHA DE RADICACIÓN | TIPO DE SOLICITUD |
|---|---|---|
| 8702381 | 28/04/2025 | Reingresos |

DETALLE

| TIPO | IDENTIFICACIÓN | NOMBRE COTIZANTE | IBC | CARGO | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA | 1093757147 | RICARDO RINCON ARIAS | 1423500 | CONDUCTOR DE BUS, ESCOLAR | 2025-04-29 |

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 28 días del mes de Abril del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

493

# FORMULARIO DE AFILIACIÓN DE TRABAJADORES

| CODIGO | FT-GS-01 |
|---|---|
| VERSION | 14 |
| FECHA | 11 de Diciembre de 2024 |

NOVEDAD
Afiliación Nueva [X]
Cambio de Empresa [ ]
Actualización Datos [ ]

TIPO DE AFILIADO
Dependiente [X]
Servicio Doméstico [ ]
Madre Comunitaria [ ]
Taxista [ ]

¿Es Usted Veterano de la Fuerza Pública? SI [ ] NO [X]

La respuesta (SI), debe anexar Certificado de distinción como Veterano de la Fuerza Pública emitido por el Ministerio de Defensa.

Favor diligenciar todas las casillas, sin enmendaduras y en letra legible.
Lea cuidadosamante el instructivo para el diligenciamiento de este formulario.

## DATOS DE LA EMPRESA

| | | |
|---|---|---|
| RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA: | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE | |
| NIT: 890504145 | Dirección de la Empresa: CALLE 29 NO 16 26 | Ciudad: SARAVENA |
| Departamento: ARAUCA | Correo Electrónico de la Empresa: cootransarareltda@yahoo.es | Número Telefónico: 8891585 |

## DATOS DEL TRABAJADOR (A)

| Tipo de Identificación | No. Identificación | Fecha de Expedición: | Fecha de Nacimiento: | Sexo (Marque con una X) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CC [X] CE [ ] PPT [ ] | 1093757147 | 2009-05-18 | 1991-05-13 | H | M | I |
| TI [ ] PAS [ ] PEP [ ] | | Lugar Expedición: PAMPLONA | Ciudad de Nacimiento: SAMANA | X | | |

| 1er Apellido | 2do Apellido | Nombres |
|---|---|---|
| RINCON | ARIAS | RICARDO |

| Estado Civil: (Marque con una X) | Fecha de Ingreso: | Salario Base: | Tipo Salario: |
|---|---|---|---|
| UL. [X] CAS. [ ] SOL. [ ] SEP. [ ] DIV. [ ] VIU. [ ] | 2025-04-29 | $ 1423500 | Fijo [X] Integral [ ] Variable [ ] |

| Dirección Domicilio: | Barrio: |
|---|---|
| CR 32A 15 20 | VILLABEL |

| Ciudad donde Trabaja: | Número Telefónico: | Nacionalidad: |
|---|---|---|
| SARAVENA | 3203327784 | COLOMBIA |

| Correo electrónico del trabajador: | Tipo de contrato: (Marque con una X) | | | | Horas Laboradas en el Mes: |
|---|---|---|---|---|---|
| RINCONRICARDO4020@GMAIL.COM | Fijo | X | Indefinido | | (Marque con una X) 120 [ ] 240 [X] |

| E.P.S Donde está Afiliado (A): | Cargo a Desempeñar: | Profesión: | Fecha terminación: | |
|---|---|---|---|---|
| NUEVA EPS | CONDUCTOR | 4323 | | |

| Sector Agropecuario: | Act. sect. Agro.(Decreto 1053/2014) | Vivienda: | Zona: | Cap. Trabaj. |
|---|---|---|---|---|
| (Marque con una X) SI [ ] NO [X] La respuesta (SI); diligenciar el siguiente campo. | (Marque con una X) Agricultura [ ] Silvicultura [ ] Ganadería [ ] Pesca [ ] Avicultura [ ] Apicultura [ ] Anexar certificación por parte de la empresa de la actividad seleccionada | (Marque con una X) Propia [ ] Familiar [ ] Arrendada [X] Hipoteca [ ] | (Marque con una X) Rural [ ] Urbana [X] | (Marque con una X) Normal [X] Discapac. [ ] |

120 horas-anexar copia contrato. (Decreto 2616 de 2013).

| Grado Escolaridad (Marque con una X) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Preescolar [ ] | Básica Adultos [ ] | Técnico/Tecnológico [ ] | No Disponible [ ] |
| Básica [ ] | Secundaria Adultos [ ] | Profesional Universitario [ ] | |
| Secundaria [X] | Media Adultos [ ] | Posgrado/Maestría [ ] | |
| Media [ ] | Primera Infancia [ ] | Ninguno [ ] | |

| Labora simultáneamente con otra Empresa | Nit: | Salario: |
|---|---|---|
| Nombre o Razón Social: | | |

Pertenencia Étnica (Marque con una X)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Afrocolombiano [ ] | Indígena [ ] | Raizal de Archipiélago de San Andrés [ ] | No se AUTO RECONOCE en ninguno [X] |
| Comunidad Negra [ ] | Palenquero [ ] | ROOM/GITANO [ ] | No Disponible [ ] |

| Resguardo Indígena: | Pueblo Indígena: |
|---|---|
| 1 | 1 |

## DATOS SENSIBLES

| Factor Vulnerabilidad: (Marque con una X) | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Desplazado. ☐ | Damnificado desastre natural ☐ | Población Migrante ☐ | |
| | Victima del conflicto armado (No desplazado) ☐ | Cabeza de Familia ☐ | Población zonas fronteras (Nacionales) ☒ | |
| | Desmovilizado o Reinsertado ☐ | Hijos (as) de madres cabeza de Familia ☐ | Ejercicio del trabajo sexual ☐ | No Disponible ☐ |
| | Hijos (as) de Desmovilizado o Reinsertados ☐ | En condición de Discapacidad ☐ | No Aplica ☐ | |

Vigilado Supersubsidio

| Orientación Sexual: (Marque con una X) | | | |
|---|---|---|---|
| Heterosexual | ☒ | Bisexual | ☐ |
| Homosexual | ☐ | Información No Disponible | ☐ |

Heterosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de sexo distinto al suyo.

Homosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de su mismo sexo.

Bisexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige o materializa con personas de ambos sexos.

A) Formato Afiliación del trabajador totalmente diligenciado,con información clara y completa, firmado por el trabajador y el empleador y si es solamente para novedad de adicion nucleo familiar no es necesario la firma del empleador.

B) Declaro bajo la gravedad de juramento que toda información aquí suministrada es veridica y autorizo a COMFIAR, para que por cualquier motivo verifique los datos aquí contenidos y que en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la Ley

C)En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, autorizo y acepto de manera voluntaria, previa y explicita, que la Caja de Compensación Familiar de Arauca, haga uso y tratamiento de mis datos personales que suministro en este formulario y aquellos clasificados como datos sencibles para los cuales tengo derecho a contestar o no a las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados, siento estos: Discapacidad, Pertenencia Etnica, Factor Vulnerabilidad y Orientacion Sexual, datos recolectados en cumplimiento de la Circular Externa N° 00007 de 2019, de la Superintendencia del Subsidio Familiar y de acuerdo con la Politica de Tratamiento de Datos Personales.

D) Manifiesto que autorizo recibir notificaciones electrónicas a través del correo electrónico, de actos emitidos por la Caja de Compensación Familiar de Arauca - COMFIAR, toda vez a lo establecido en los artículos 53, 56, y 67 del numeral 1 de la Ley 1437 de 2011, los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1994, artículo 43 del Decreto 229 de 1995 y el artículo 10 del decreto 75 de 1984, modificado por el artículo 1 del decreto 2563 de 1985.

SI ☒ NO ☐

RICARDO RINCON ARIAS.

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA DEL EMPLEADOR

## PARA USO EXCLUSIVO PARA COMFIAR

| SELLO DE RADICADO | DIGITALIZADO POR |
|---|---|
| | |

Observaciones:

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA" NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-34 |
| | | VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL | FECHA:02/02/2018 |
| | CONTRATOS | PAGINA 1 DE 5 |

# CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO.
# CARGO: CONDUCTOR DE VEHÍCULO DE SERVICIO PÚBLICO.

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR:**<br><br>COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA"<br>NIT: 890.504.145-2 | **DOMICILIO DEL EMPLEADOR:**<br><br>Calle 29 No. 16 - 26 Barrio Seis de Octubre Saravena - Arauca. |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:**<br><br>**RICARDO RINCON ARIAS** | **DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR:**<br><br>CARRERA 32ª # 15-20 |
| **LUGAR, FECHA DE NACIMIENTO:**<br><br>**SARAVENA, 13 DE MAYO DE 1991**<br><br>**NACIONALIDAD:** COLOMBIANO | **OFICIO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR:**<br><br>**CONDUCTORES** |
| **SALARIO:** $ 1.423.500 | **CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR:**<br><br>SARAVENA- ARAUCA |
| **FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO:**<br><br>**29 DE ABRIL DE 2025** | **FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO:**<br><br>NO TIENE, POR SER INDEFINIDO |

Entre el empleador y el trabajador(a), ambos mayores de edad, e identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas, celebramos el siguiente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO**, que se regirá por las siguientes clausulas:

**PRIMERA - OBJETO Y RESPONSABILIDADES DEL TRABAJADOR:** El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga:

a) A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y

b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.
El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes; al igual que no laborar por cuenta propia directa o indirectamente a otro empleador en el mismo oficio o similar, mientras esté vigente este contrato; observar rigurosamente las normas que le fije el empleador para la realización del objeto a que se refiere el presente contrato; guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa del empleador, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas; ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades; cuidar permanentemente los intereses del empleador; dedicar la totalidad de la jornada laboral a cumplir a cabalidad con sus funciones; avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de su dirección, teléfono o ciudad de residencia; las demás que considere EL EMPLEADOR necesarias para el cumplimiento del objeto del presente contrato.

**PARÁGRAFO - FUNCIONES DEL TRABAJADOR:** El trabajador(a) tendrá las funciones de además, todas aquellas funciones sean propias de su cargo o que sean encomendadas al trabajador y las que posteriormente se le asignen.

así mismo, el trabajador se obliga a dar estricto cumplimiento a las funciones establecidas por el empleador dentro de los reglamentos internos y diferentes manuales que sean establecidos dentro del S. G. S. S. T., los cuales hacen parte integrante dentro del presente contrato de trabajo sin perjuicio de las sanciones administrativas que su incumplimiento llegase a ocasionar.

**SEGUNDA - SALARIO:** el empleador pagará como salario al trabajador por la prestación de sus servicios la suma de _____

_____($ 1.423.500 )
Pagaderos en mensualidades vencidas y en las oportunidades también señaladas al comienzo del contrato. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

Se aclara y se conviene que en los casos en los que el trabajador devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

**PARÁGRAFO - DESCUENTOS AUTORIZADOS:** El TRABAJADOR, mediante la firma de la presente cláusula, autoriza al EMPLEADOR, para que se realicen descuentos del salario, observando las normas que regulan la materia, cuando estos sean ocasionados por la pérdida de dineros o bienes que, en razón de su cargo, estén bajo el cuidado y responsabilidad del TRABAJADOR. La presente cláusula constituye orden

suscrita del TRABAJADOR, para los casos en ella contemplados, de conformidad con lo señalado en el artículo 149 del Código Sustantivo del Trabajo.

RICARDO RINCÓN A.

Nombre del Trabajador: RICARDO RINCÓN ARIAS
C. C. 1.093.757.147 de LOS PATIOS N.S.

**TERCERA - PAGOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIO:** Las partes acuerdan que cualquier bonificación, beneficio o auxilio habitual u ocasional, en dinero o en especie por concepto de vivienda, alimentación o cualquier otro que considere el EMPLEADOR al TRABAJADOR por mera liberalidad, en forma extralegal o convencional, no constituye salario de acuerdo con lo establecido en el art. 128 del Código Sustantivo del Trabajo subrogado por el art. 15 de la Ley 50 de 1990 y por consiguiente no tendrán incidencia salarial, sin que lo antes expresado configure una obligación para el EMPLEADOR para conocer tales beneficios, a menos que se pacte expresamente y por escrito lo contrario.

**CUARTA - HORAS EXTRAS:** Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse el descanso, se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo el empleador o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al empleador o sus representantes. El empleador, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho.

**QUINTA - JORNADA DE TRABAJO:** El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, o sea cumpliendo un horario de trabajo fijo o flexible pudiendo hacer el empleador los ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, 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.

**SEXTA - DURACIÓN DEL CONTRATO Y PERIODO DE PRUEBA:** La duración del presente contrato será de forma indefinida. Los primeros Tres (03) meses del presente contrato se consideran como período de prueba y por consiguiente, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el contrato unilateralmente, en cualquier momento de dicho periodo. Mientras subsistan las causas que le dieron origen y la materia del trabajo continuará siendo de manera indefinida; no obstante el trabajador podrá dar por terminado este contrato mediante aviso escrito al empleador con antelación no inferior a treinta días. En caso de no dar el trabajador el aviso, o darlo tardíamente, deberá al empleador una indemnización equivalente a Un (01) mes de salario, junto con las sanciones establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo por terminación unilateral del mismo.

**SÉPTIMA - CAUSAS DE TERMINACIÓN:** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 siguientes del Código sustantivo del Trabajo, además las enumerados en el artículo 62 del mismo cuerpo normativo. Así como las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o

particular, Reglamento Interno de Trabajo, Manuales de Funciones y Procedimientos de la Empresa, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan las partes en escritos que formaran parte integrante del presente contrato.

**OCTAVA - JUSTIFICACIÓN AUSENCIAS LABORALES:** Si el TRABAJADOR (A) por causa de enfermedad o accidente, no asistiere a su trabajo, deberá presentar al EMPLEADOR, a la mayor brevedad, la respectiva incapacidad, a cuyo efecto se establece que exclusivamente será válida la expedida por los médicos de la respectiva Entidad Promotora de Salud, según sea el caso, para justificar las ausencias antedichas.

**NOVENA - LUGAR DE TRABAJO:** Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el empleador de conformidad con el numeral 8° del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del trabajador y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo.

**DECIMA - RESERVA LEGAL:** Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1°, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

**UNDÉCIMA - AFILIACIÓN Y PAGO A SEGURIDAD SOCIAL:** Es obligación del Empleador afiliar al trabajador(a) a la Seguridad Social, es decir a Salud, Pensión y Riesgos Profesionales, autorizando el trabajador a que se le descuenten de su sueldo los aportes que por ley le correspondan aportar en la proporción que le sean asignados.

**DÉCIMA SEGUNDA - EFECTOS DEL CONTRATO Y MODIFICACIONES:** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado por las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto y las que no se hicieren se entenderán por no pactadas.

**DÉCIMA TERCERA - CONFIDENCIALIDAD:** a) El TRABAJADOR (A) se obliga a mantener la confidencialidad de la información que le sea entregada o que conozca por razón del presente contrato. b) La información se seguirá considerando confidencial por el término de vida o existencia de las partes y no se limitará al término establecido para el presente contrato. c) Toda la información que maneje el EMPLEADOR, ya sea de carácter jurídico, comercial, financiera, administrativa, operativa y tecnológica, a la que por ejecutar el presente contrato tenga acceso el TRABAJADOR, es información confidencial, en especial las bases de datos de los clientes y la información que los mismos han entregado al EMPLEADOR. d) Además de la información mencionada en el inciso anterior, se considera información confidencial, toda la que conozca el TRABAJADOR, durante el desarrollo del presente contrato. El TRABAJADOR se obliga a: 1) notificar de inmediato al EMPLEADOR, en el evento que se divulgue pierda información confidencial. Esto no exime al TRABAJADOR de las consecuencias jurídicas que pueda acarrear esta pérdida o divulgación de la información confidencial. 2) Devolver la totalidad de la información que haya recibido y que se le haya entregado en el momento de la terminación del presente contrato o cuando el EMPLEADOR lo solicite.

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA" NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-34 |
| | | VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL | FECHA:02/02/2018 |
| | CONTRATOS | PÁGINA 5 DE 5 |

**DÉCIMA CUARTA - DOMICILIO DE LAS PARTES:** Para todos los efectos Judiciales y extrajudiciales derivados del presente contrato el EMPLEADOR constituye su domicilio en la Calle 29 No. 16 - 26 Barrio Seis de Octubre, de la ciudad de Saravena (Arauca), y el TRABAJADOR (A) en la CARRERA 32ª # 15-20 de la ciudad de SARAVENA, donde tendrá plena validez toda notificación.

Para constancia se firma ante Testigo, a los Veintiocho (28) días del mes de abril de 2025.

El trabajador:

RICARDO RINCÓN ARIAS
C.C 1.093.757 147. DE LOS PATIOS N.S.

El empleador:

MIREYA CAMACHO MEDINA
C.C 68.246.419 de Saravena (Arauca)
Representante Legal
COOTRANSARARE LTDA
NIT: 890.504.145-2

Rev:
Asesor Jurídico

UNION TEMPORAL
TRANS-ESCOLAR
SARAVENA 2025



# CONDUCTOR No.03
# LUIS ARTURO PARADA

*SARAVENA. Carrera 16 Calle 29 Esquina*
*Tel. 8891585 - 3112337551*
*Email. cootransarareltda@yahoo.es*

*TAME. Calle 14 con Carrera 13 Esquina*
*Tel. 607 8885316 - 3102523285*
*Email.contador@cootranstame.com*

990

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) | NOMBRES |
|---|---|---|
| Parada | Rincon. | luis Arturo. |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 5419598

SEXO: F ( ) M ( )

NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) PAÍS

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 30 MES 03 AÑO 1961

PAÍS Colombia

DEPTO Arauca

MUNICIPIO Saravena

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 16 No 11-46 B. Santander.

PAÍS Colombia DEPTO Arauca

MUNICIPIO Saravena

TELÉFONO 3506411632 EMAIL _____

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

***EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA***

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA )

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Academico. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | 11 | MES 11 AÑO 2007. |

***EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)***

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

**TC** (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
**ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO SI | GRADUADO NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES | TERMINACIÓN AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

| IDIOMA | LO HABLA R | LO HABLA B | LO HABLA MB | LO LEE R | LO LEE B | LO LEE MB | LO ESCRIBE R | LO ESCRIBE B | LO ESCRIBE MB |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |



497

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

**EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Cootradelsa | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Arauca | Saravena | info@cootradelsa.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3133177777 | DÍA 22 MES 08 AÑO 2018 | DÍA 29 MES 03 AÑO 2019 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Conductor | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Cootransarare | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Arauca | Saravena | cootransarareltda@yahoo.es |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3160256142 | DÍA 07 MES 06 AÑO 2013 | DÍA 05 MES 05 AÑO 2015 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Conductor | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

**NOTA:** SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

| *OCUPACIÓN* | *TIEMPO DE EXPERIENCIA* | |
|---|---|---|
| | *AÑOS* | *MESES* |
| *SERVIDOR PÚBLICO* | | |
| *EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO* | 2 | 8 |
| *TRABAJADOR INDEPENDIENTE* | | |
| ***TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA*** | 2 | 8. |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
5.414.598

PARADA RINCON
APELLIDOS

LUIS ARTURO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-MAR-1961
PAMPLONA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

05-OCT-1979 BOCHALEMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALVARO ECHEVERRI RENGIFO LOPEZ

A-2501000-55148861-M-0005414598-20000621 0471806172N 02 177741874

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

## LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 5414598

NOMBRE

LUIS ARTURO PARADA RINCON

FECHA DE NACIMIENTO

30-03-1961

SANGRE RH

A+

FECHA DE EXPEDICION

27-05-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES



ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR

STRIA TTO Y TTE MCPAL SARAVENA

### CATEGORIAS AUTORIZADAS

| CATEGORIA | CLASE DE VEHICULO | VIGENCIA | SERVICIO |
|---|---|---|---|
| B2 | AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS | 27-05-2029 | PARTICULAR |
| C2 | AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMION, BUSETA Y BUS | 27-05-2025 | PUBLICO |



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07002425833

995

La República de Colombia
y en su nombre la

# Institución Educativa Técnico Industrial
# "Rafael Pombo"

## Bachillerato Artes y Oficios

Saravena - Arauca

Programa educativo de extensión comunitaria aprobado por la Secretaría de Educación Departamental de Arauca, según Resolución No. 517 de 30 de Julio de 2004.

Confiere a

## *LUIS ARTURO PARADA RINCON*

Identificado con C.C. 5414598 de Bochalema – Norte de Santander

# Bachiller Académico

## Énfasis en Mecánica Automotriz

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al nivel de Educación Media Académica , de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional P.E.I.

Rectora

Lic. Cielo Cardona Tangarife
C.C 60.250.963 Pamplona

Secretaria

Maribel Villamizar Durán
C.C 68.247.680 Saravena

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 02 Folio No. 005 Diploma No. 091

Dado en Saravena, a : 30 de Noviembre . del año 2007

* No requiere registro, según decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 *

EDUSTS LTDA.

502

906

# Institución Educativa Técnico Industrial "Rafael Pombo"

Saravena - Arauca

## Acta Individual de Grado

DANE: 181736002315

*En la ciudad de Saravena - Arauca a los* 30 *días del mes de* Noviembre *del año* 2007 *se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria Académica en la Rectoría de la Institución Educativa Técnico Industrial Rafael Pombo, institución aprobada hasta nueva visita en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaría de Educación del Departamento de Arauca, para otorgar el Título de Bachiller Académico según Resolución N° 517 del 30 de julio de 2004.*

*Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el título de:*

**Bachiller Académico**

*Énfasis en Mecánica Automotriz*

*A los graduandos cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:*

**LUIS ARTURO PARADA RINCON**

Identificado con C.C. 5414598 de Bochalema – Norte de Santander

*Es fiel copia del Acta General de Grado No.* 014 *del* 30 *de* Noviembre *de* 2007 *que consta de* 106 *estudiantes que comienza con el nombre de* Ana Lucia Pallares García *y se cierra con el nombre de* Kelly Yasley Páez Espinoza *.*

*Firmada y sellada por Lic. Cielo Cardona Tangarife (Rectora) y Maribel Villamizar Durán, (Secretaria).*

*Dada en Saravena – Arauca los* 30 *días del mes de* Noviembre *de* 2007

*Firmado y Sellado*

INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO INDUSTRIAL RAFAEL POMBO NIT. 800.207.612-1 RECTORÍA

INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO INDUSTRIAL RAFAEL POMBO NIT. 800.207.612-1 SECRETARIA ACADÉMICA

*Rectora*
*C.C. No. 60.250.963 de Pamplona*

*Secretaria*
*C.C. No. 68.247.680 de Saravena*

508

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 269482629

PIB
19:22:49
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 21 de abril del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LUIS ARTURO PARADA RINCON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 5414598:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

**ATENCIÓN :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/04/2025 09:16:05 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **5414598** y Nombre: **LUIS ARTURO PARADA RINCON.**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **114649968** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 07:29:01 AM horas del 22/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **5414598**

Apellidos y Nombres: **PARADA RINCON LUIS ARTURO**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

1000

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 22 de abril de 2025, a las 07:18:12, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 5414598 |
| Código de Verificación | 5414598250422071812 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WFR

1001

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 09:33:33 horas del 22/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **5414598,** Apellidos y Nombres **PARADA RINCON LUIS ARTURO**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **cootrasarare**, con NIT **890504145-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

108

RUNT

Transporte

Consulta Personas

Realizar otra consulta

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE COMPLETO: | **LUIS ARTURO PARADA RINCON** | | |
| DOCUMENTO: | **C.C. 5414598** | ESTADO DE LA PERSONA: | **ACTIVA** |
| ESTADO DEL CONDUCTOR: | ACTIVO | Número de inscripción: | 2633126 |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN: | **15/05/2012** | | |

Licencia(s) de conducción

| Nro. licencia | OT Expide Lic. | Fecha expedición | Estado | Restricciones | Detalles |
|---|---|---|---|---|---|
| **5414598** | **STRIA TTOyTTE MCPAL SARAVENA** | **27/05/2024** | **ACTIVA** | **CONDUCIR CON LENTES** | Ver Detalle |

1002

509

| Nro. licencia | OT Expide Lic. | Fecha expedición | Estado | Restricciones | Detalles |
|---|---|---|---|---|---|

Categorías de la licencia Nro: 5414598

| Categoría | Fecha expedición | Fecha vencimiento | Categoría antigua |
|---|---|---|---|
| C2 | 27/05/2024 | 27/05/2025 | |
| B2 | 27/05/2024 | 27/05/2029 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5414598 | STRIA TTOyTTE MCPAL SARAVENA | 25/05/2023 | INACTIVA | CONDUCIR CON LENTES | Ver Detalle |
| 5414598 | STRIA TTOyTTE MCPAL SARAVENA | 24/05/2022 | INACTIVA | CONDUCIR CON LENTES | Ver Detalle |
| 5414598 | STRIA TTOyTTE MCPAL SARAVENA | 24/05/2021 | INACTIVA | CONDUCIR CON LENTES | Ver Detalle |
| 5414598 | STRIA TTOyTTE MCPAL SARAVENA | 21/05/2018 | INACTIVA | CONDUCIR CON LENTES | Ver Detalle |
| 5414598 | INST MOVyTTE MCPAL TAME | 21/05/2015 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 9344461 | INST TTOyTTE DEL MUNICIPIO DE LOS PATIOS | 15/05/2012 | VENCIDA | | Ver Detalle |
| 544050004237008 | INST TTOyTTE DEL MUNICIPIO DE LOS PATIOS | 30/01/2008 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 548740010028509 | VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER (DPTAL) | 31/07/2000 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 000000000013479-18 | STRIA MCPAL TTOyTTE PAMPLONA | 31/07/1998 | INACTIVA | | Ver Detalle |

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

1004

**Cédula:** **5414598**

**Fecha de expedición:** 26/03/2025

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

Este documento fue expedido el 26 de marzo de 2025 a las 10:38 a. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

La información contenida en el sistema es generada y reportada por los organismos de tránsito.

511

1005

TIC

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

**CERTIFICA QUE**

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 5414598 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 26/03/2025 11:08 AM

Código Verificación: **235UZTJSPF**

Válida hasta: **24/06/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

512

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**LUIS ARTURO PARADA RINCON**

CC 5414598 DE BOCHALEMA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**MANEJO PREVENTIVO Y DEFENSIVO**

CONDUCCION SEGURA PARA CONDUCTORES

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 23 DE DICIEMBRE DE 2024
VIGENCIA DE 1 AÑO

MD-0251

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADEMICO

MinEducación
MinTrabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

513

1006

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**LUIS ARTURO PARADA RINCON**

CC 5414598 DE BOCHALEMA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**NORMAS DE TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL**

CONOCIMIENTO CODIGO NACIONAL DE TRANSITO Y CREAR ACTITUDES PREVENTIVAS EN RELACIÓN AL TRÁFICO.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 13 DE DICIEMBRE DE 2024
VIGENCIA DE 1 AÑO

SV-0514

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
MinTrabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**LUIS ARTURO PARADA RINCON**

CC 5414598 DE BOCHALEMA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**CONTROL DE INCENDIOS Y MANEJO DE EXTINTORES**

LEY 1532 DE 2012/RESOLUCION 1016 DE 1989/RESOLUCION 2400 DE 1979/ NFPA 1600

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 27 DE DICIEMBRE DE 2024
VIGENCIA DE 1 AÑO

CE-0218

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
MinTrabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

1006

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**LUIS ARTURO PARADA RINCON**

CC 5414598 DE BOCHALEMA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**MECÁNICA BÁSICA**

HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA DIAGNOSTICAR FALLAS BÁSICAS DEL VEHICULO

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 16 DE DICIEMBRE DE 2024
VIGENCIA DE 1 AÑO

MB-0345

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación

MinTrabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**LUIS ARTURO PARADA RINCON**

CC 5414598 DE BOCHALEMA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**VALORES AGREGADOS EN LA ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN EL TRANSPORTE ESCOLAR**

RUTAS ESCOLARES SEGURAS

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2024
VIGENCIA DE 1 AÑO

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

1010

TE-0401

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**LUIS ARTURO PARADA RINCON**

CC 5414598 DE BOCHALEMA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS**

NOCIONES BÁSICAS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS Y SOCORRISMO. LEY 1523 DE 2012.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 10 DE DICIEMBRE DE 2024
VIGENCIA DE 1 AÑO

PA-0320

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
MinTrabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**LUIS ARTURO PARADA RINCON**

CC 5414598 DE BOCHALEMA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE**

IMPORTANCIA DEL SERVICIO AL CLIENTE/HABILIDADES DE COMUNICACIÓN/ESTRATEGIAS DE VENTA/IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE OBJETIVO.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 19 DE DICIEMBRE DE 2024
VIGENCIA DE 1 AÑO

SC-0196

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
MinTrabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

1013

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y Lote | Firma |
|---|---|---|---|---|
| Sarampión Rubéola | 1 | | | |
| Toxoide Tetánico Diftérico Td | 1 | 20-5-12 | 027L904A | Johanna |
| | 2 | 25-6-12 | 027L904B | Johanna |
| | 3 | 22-7-17 | D2277 | Elisabet |
| | 4 | | | |
| | 5 | | | |
| Contra Hepatitis B | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| | R | | | |

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y Lote | Firma |
|---|---|---|---|---|
| Contra Fiebre Amarilla | U | 20-5-12 | H5206 | Johanna |
| Contra Influenza | U | 26-12-13 | K7063 | Sandra M |
| Virus de Papiloma Humano | | | | |

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

*Consérvelo*

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

*POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO*

MinSalud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Luis Arturo

Apellidos: Parada Rincon

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 5.414598

Fecha de Nacimiento: Día 30 Mes 03 Año 1961

520

| | | | |
|---|---|---|---|
| | COOPERATIVA DE TRANSPORTES DEL SARARE<br>"COOTRADELSA LTDA"<br>800.195.967-5 | | |
| | CERTIFICACIÓN GENERAL | | |
| | GESTIÓN GERENCIAL Y ADMINISTRATIVA | | |
| FECHA: 28/03/2022 | VERSIÓN: 003 | CÓDIGO: GG-F-003-4 | PAGINA 1 DE 1 |

**CG-25-080**

**EL GERENTE DE LA COOPERATIVA DE TRANSPORTES DEL SARARE**

**"COOTRADELSA LTDA"**

**CERTIFICA:**

Que el señor **ARTURO PARADA RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 5.414.598 expedida en Bochalema, laboró como **CONDUCTOR RUTA ESCOLAR**, mediante contrato de prestación de servicios a término fijo, en el marco del Contrato de Servicio No. 299 de 2018, suscrito entre la Gobernación de Arauca y La Unión Temporal llano Express, de la cual hace parte Cootradelsa Ltda, desde el 22 de agosto de 2018 hasta 29 de marzo de 2019.

Durante el período laborado, el colaborador devengó un salario mensual de ochocientos veintiocho mil seiscientos dieciséis pesos ($828.616), más el auxilio de transporte correspondiente, ambos reconocidos conforme a la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma a los veintiún (21) día del mes de abril de 2025, a solicitud del interesado.

Sin otro particular.

**EDINSON GUTIERREZ JULIO**
Gerente
Revisó: Nadya A.

CERTIFICADO ICONTEC ISO 9001:2015
CERTIFICADO ICONTEC ISO 14001:2015
CERTIFICADO ICONTEC ISO 45001:2018

1015

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA" NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-35 |
| | | VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL | FECHA:02/02/2018 |
| | CERTIFICACIONES | PÁGINA 1 DE 1 |

**LA COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE COOTRANSARARE LTDA.**

**CERTIFICA**

Que el señor **LUIS ARTURO PARADA RINCON** identificado con cedula de ciudadanía número 5.414.598 expedida en Bochalema. laboró como conductor de vehículo afiliado a la cooperativa de transportadores del Sarare COOTRANSARARE LTDA. Con un contrato individual de trabajo a término indefinido, devengando un salario mínimo legal vigente de ($644.350), desde el 07/06/2013 hasta el 15/05/2015 desarrollando las siguientes funciones:

1. Conducir los vehículos adscritos a la empresa para la prestación del servicio de transporte de pasajeros.
2. Cumplir con rigurosidad los protocolos que la empresa establezca tanto para el vehículo como para el conductor antes de dar inicio a los recorridos (alistamiento, prueba alcoholemia, porte de uniforme, etc.)
3. Tanquear el vehículo antes de presentarse a la empresa para el cumplimiento de su ruta y horario.
4. Cumplir a cabalidad con la ruta asignada para cada recorrido origen - destino.
5. Presentar el automotor a las revisiones periódicas que organice la Cooperativa.
6. Conocer, respetar y cumplir estrictamente con las Normas contempladas en el Código Nacional de Tránsito Terrestre Ley 769 de 2002 y aquellas que las modifique.
7. No exceder el límite de velocidad establecido en el código Nacional de Tránsito.
8. En caso de varada, deberá informar de manera inmediata a la empresa para generar los apoyos necesarios (envió de otro vehículo para trasbordos, de grúa, mecánico, repuestos, etc.).
9. Participar activamente de los diferentes comités y otros conformados por la empresa en cumplimiento de la norma (Seguridad Vial, COPASST, Convivencia Laboral, Brigadas de Emergencia, Gestión Documental, etc.) y presentar informe cuando sea requerido.
10. Cumplir los lineamientos establecidos para el desarrollo y sostenimiento de los procesos del Sistema de Gestión Integral.
11. Atender las sugerencias quejas y reclamos de los clientes, asociados y transportadores, diligenciando el formato establecido para este fin.
12. Las demás que le sean asignadas por su jefe inmediato y que se encuentren relacionados con su competencia
13. Reporte de accidentes de tránsito en misión y en itinere
14. Cumplir la legislación y los lineamientos de seguridad vial de la organización.

Tiempo en el cual ha demostrado responsabilidad, honestidad y cumplimiento en el desempeño de sus funciones como conductor y como persona, demostrando un ejemplar

1016

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA"<br>NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-35 |
| | | VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL | FECHA:02/02/2018 |
| | CERTIFICACIONES | PÁGINA 1 DE 1 |

comportamiento respetuoso y amable con los clientes, compañeros de trabajo y personal administrativo.

Se expide a solicitud del interesado en Saravena – Arauca, a los siete (07) días el mes de abril de 2025.

Atentamente,

Andrés Gonzalez

**ANDRES FELIPE GONZALEZ PEÑARANDA**
Jefe Operativo Cootransarare Ltda.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

1017

# COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 28/04/2025

## DATOS DE LA EMPRESA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo documento:** | NI | **Número de documento:** | 890504145 |
| **Nombre:** | COOPERATIVA DE TRANSPOTADORES DEL SARARE LTDA | | |
| **Dirección:** | CL 29 16 26 | | |
| **Departamento:** | ARAUCA | **Municipio:** | SARAVENA |
| **Correo electrónico:** | cootransarareltda@yahoo.es | | |
| **Teléfono:** | 8891585 | **Tarifa:** | 4,35000 |
| **Actividad Económica:** | 4492101 TRANSPORTE DE PASAJEROS, INCLUYE EL TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS POR SISTEMAS DE TRANSPORTE URBANO Y SUBURBANO, QUE ABARCA TRANSPORTE COLECTIVO (BUSES, MICROBUSES Y BUSETAS) Y LOS SISTEMAS DE TRANSPORTE MASIVO A TRAVÉS DE OPERADORES (ARTICULADOS), Y | | |

## DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

| Documento Usuario | Nombres y Apellidos del Usuario |
|---|---|
| CC - 68246419 | MIREYA CAMACHO MEDINA |

## DATOS AFILIADOS RADICADOS

| # | Radicado | Cobertura | Documento | Nombre Trabajador | Riesgo | Tarifa | Tipo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2025-01-034-252062 | 29/04/2025 | CC 5414598 | LUIS ARTURO PARADA RINCON | 4 | 4,35000 | Dependiente |

## OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

**Gerencia de Afiliaciones y Novedades**
**Positiva Compañía de Seguros S.A.**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_12_2_2_FR01 v_08
MIS_4_1_3_FR15 v_010

1018

525

**SISPRO**
**Sistema Integral de Información de la Protección Social**

**RUAF**
**Registro Único de Afiliados**

# Afiliaciones de una Persona en el Sistema

**INFORMACIÓN BASICA** Fecha de Corte: 2025-04-11

| Número de Identificación | Primer Nombre | Segundo Nombre | Primer Apellido | Segundo Apellido | Sexo |
|---|---|---|---|---|---|
| CC 5414598 | LUIS | ARTURO | PARADA | RINCON | M |

**AFILIACIÓN A SALUD** Fecha de Corte: 2025-04-11

| Administradora | Régimen | Fecha Afiliacion | Estado de Afiliación | Tipo de Afiliado | Departamento -> Municipio |
|---|---|---|---|---|---|
| NUEVA EPS S.A. | Contributivo | 24/05/2023 | Activo | COTIZANTE | SARAVENA |

**AFILIACIÓN A PENSIONES** Fecha de Corte: 2025-04-11

| Régimen | Administradora | Fecha de Afiliación | Estado de Afiliación |
|---|---|---|---|
| PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL | SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA | 2010-11-01 | Retirado |

**AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES** Fecha de Corte: 2025-04-11

| Administradora | Fecha de Afiliación | Estado de Afiliación | Actividad Economica | Municipio Labora |
|---|---|---|---|---|
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 2016-11-26 | Activa | EXPENDIO A LA MESA DE COMIDAS PREPARADAS, EN RESTAURANTES | Arauca- SARAVENA |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 2025-01-22 | Activa | | Arauca- SARAVENA |

**AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR** Fecha de Corte: 2025-04-11

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

109

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 28/04/2025, el empleador COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE identificado con NIT número 890504145 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

| NÚMERO DE RADICACIÓN | FECHA DE RADICACIÓN | TIPO DE SOLICITUD |
|---|---|---|
| 8702236 | 28/04/2025 | Reingresos |

DETALLE

| TIPO | IDENTIFICACIÓN | NOMBRE COTIZANTE | IBC | CARGO | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA | 5414598 | LUISARTURO PARADA RINCON | 1423500 | CONDUCTOR DE BUS, ESCOLAR | 2025-04-29 |

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 28 días del mes de Abril del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

326

1020

# FORMULARIO DE AFILIACIÓN DE TRABAJADORES

| CODIGO | FT-GS-01 |
|---|---|
| VERSION | 14 |
| FECHA | 11 de Diciembre de 2024 |

| NOVEDAD | | TIPO DE AFILIADO | |
|---|---|---|---|
| Afiliación Nueva | X | Dependiente | X |
| Cambio de Empresa | | Servicio Doméstico | |
| Actualización Datos | | Madre Comunitaria | |
| | | Taxista | |

¿Es Usted Veterano de la Fuerza Pública? SI [ ] NO [X]

La respuesta (SI), debe anexar Certificado de distinción como Veterano de la Fuerza Pública emitido por el Ministerio de Defensa.

Favor diligenciar todas las casillas, sin enmendaduras y en letra legible.
Lea cuidadosamante el instructivo para el diligenciamiento de este formulario.

## DATOS DE LA EMPRESA

| | | |
|---|---|---|
| RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA: | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE | |
| NIT: 890504145 | Dirección de la Empresa: CALLE 29 NO 16 26 | Ciudad: SARAVENA |
| Departamento: ARAUCA | Correo Electrónico de la Empresa: cootransarareltda@yahoo.es | Número Telefónico: 8891585 |

## DATOS DEL TRABAJADOR (A)

| Tipo de Identificación | | | | | | No. Identificación | Fecha de Expedición: | Fecha de Nacimiento: | Sexo (Marque con una X) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | X | CE | | PPT | | 5414598 | 1979-10-05 | 1961-03-30 | H | M | I |
| TI | | PAS | | PEP | | | Lugar Expedición: BOCHALEMA | Ciudad de Nacimiento: PAMPLONA | X | | |

| 1er Apellido | 2do Apellido | Nombres |
|---|---|---|
| PARADA | RINCON | LUIS ARTURO |

| Estado Civil (Marque con una X) | Fecha de Ingreso: | Salario Base: | Tipo Salario: |
|---|---|---|---|
| UL. [ ] CAS. [X] SOL. [ ] SEP. [ ] DIV. [ ] VIU. [ ] | 2025-04-29 | $ 1423500 | Fijo [X] Integral [ ] Variable [ ] |

| Dirección Domicilio: | Barrio: |
|---|---|
| CALLE 16 11 46 | SANTANDER |

| Ciudad donde Trabaja: | Número Telefónico: | Nacionalidad: |
|---|---|---|
| SARAVENA | 3506411632 | COLOMBIA |

| Correo electrónico del trabajador: | Tipo de contrato: (Marque con una X) | | | |
|---|---|---|---|---|
| sst.cootransarare@gmail.com | Fijo | X | Indefinido | |

| E.P.S Donde está Afiliado (A): | Cargo a Desempeñar: | Profesión: | Fecha terminación: | Horas Laboradas en el Mes: (Marque con una X) |
|---|---|---|---|---|
| NUEVA EPS | CONDUCTOR | 4323 | | 120 [ ] 240 [X] |

| Sector Agropecuario: | Act. sect. Agro.(Decreto 1053/2014) | Vivienda: | Zona: | Cap. Trabaj. | |
|---|---|---|---|---|---|
| (Marque con una X) SI [ ] NO [X] La respuesta (SI); diligenciar el siguiente campo. | (Marque con una X) Agricultura [ ] Silvicultura [ ] Ganadería [ ] Pesca [ ] Avicultura [ ] Apicultura [ ] Anexar certificación por parte de la empresa de la actividad seleccionada | (Marque con una X) Propia [X] Familiar [ ] Arrendada [ ] Hipoteca [ ] | (Marque con una X) Rural [ ] Urbana [X] | (Marque con una X) Normal [X] Discapac. [ ] | 120 horas-anexar copia contrato. (Decreto 2616 de 2013). |

| Grado Escolaridad (Marque con una X) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Preescolar | | Básica Adultos | | Técnico/Tecnológico | | No Disponible | |
| Básica | X | Secundaria Adultos | | Profesional Universitario | | | |
| Secundaria | | Media Adultos | | Posgrado/Maestría | | | |
| Media | | Primera Infancia | | Ninguno | | | |

| Labora simultáneamente con otra Empresa | Nit: | Salario: |
|---|---|---|
| Nombre o Razón Social: | | |

Pertenencia Étnica (Marque con una X)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Afrocolombiano | | Indígena | | Raizal de Archipiélago de San Andrés | | No se AUTO RECONOCE en ninguno | X |
| Comunidad Negra | | Palenquero | | ROOM/GITANO | | No Disponible | |

| Resguardo Indígena: | Pueblo Indígena: |
|---|---|
| 1 | 1 |

1021

## DATOS SENSIBLES

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Factor Vulnerabilidad: (Marque con una X) | Desplazado. ☐ | Damnificado desastre natural ☐ | Población Migrante ☐ | |
| | Victima del conflicto armado (No desplazado) ☐ | Cabeza de Familia ☐ | Población zonas fronteras (Nacionales) ☒ | |
| | Desmovilizado o Reinsertado ☐ | Hijos (as) de madres cabeza de Familia ☐ | Ejercicio del trabajo sexual ☐ | No Disponible ☐ |
| | Hijos (as) de Desmovilizado o Reinsertados ☐ | En condición de Discapacidad ☐ | No Aplica ☐ | |

Vigilado Supersubsidio

| Orientación Sexual: (Marque con una X) | | | |
|---|---|---|---|
| Heterosexual | ☒ | Bisexual | ☐ |
| Homosexual | ☐ | Información No Disponible | ☐ |

Heterosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de sexo distinto al suyo.

Homosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de su mismo sexo.

Bisexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige o materializa con personas de ambos sexos.

A) Formato Afiliación del trabajador totalmente diligenciado,con información clara y completa, firmado por el trabajador y el empleador y si es solamente para novedad de adicion nucleo familiar no es necesario la firma del empleador.

B) Declaro bajo la gravedad de juramento que toda información aquí suministrada es veridica y autorizo a COMFIAR, para que por cualquier motivo verifique los datos aquí contenidos y que en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la Ley

C)En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, autorizo y acepto de manera voluntaria, previa y explicita, que la Caja de Compensación Familiar de Arauca, haga uso y tratamiento de mis datos personales que suministro en este formulario y aquellos clasificados como datos sencibles para los cuales tengo derecho a contestar o no a las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados, siento estos: Discapacidad, Pertenencia Etnica, Factor Vulnerabilidad y Orientacion Sexual, datos recolectados en cumplimiento de la Circular Externa N° 00007 de 2019, de la Superintendencia del Subsidio Familiar y de acuerdo con la Politica de Tratamiento de Datos Personales.

D) Manifiesto que autorizo recibir notificaciones electrónicas a través del correo electrónico, de actos emitidos por la Caja de Compensación Familiar de Arauca - COMFIAR, toda vez a lo establecido en los artículos 53, 56, y 67 del numeral 1 de la Ley 1437 de 2011, los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1994, artículo 43 del Decreto 229 de 1995 y el artículo 10 del decreto 75 de 1984, modificado por el artículo 1 del decreto 2563 de 1985.

SI ☒ NO ☐

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA DEL EMPLEADOR

## PARA USO EXCLUSIVO PARA COMFIAR

| | |
|---|---|
| SELLO DE RADICADO | DIGITALIZADO POR |

Observaciones:

328

1022

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA"<br>NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-34<br>VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL<br>CONTRATOS | FECHA:02/02/2018<br>PÁGINA 1 DE 5 |

# CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO.
# CARGO: CONDUCTOR DE VEHÍCULO DE SERVICIO PÚBLICO.

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR:**<br><br>COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA"<br>NIT: 890.504.145-2 | **DOMICILIO DEL EMPLEADOR:**<br><br>Calle 29 No. 16 - 26 Barrio Seis de Octubre Saravena - Arauca. |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:**<br><br>**LUIS ARTURO PARADA RINCON** | **DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR:**<br><br>CALLE 16 # 11-46 |
| **LUGAR, FECHA DE NACIMIENTO:**<br><br>**PAMPLONA - 30 DE MARZO DE 1961**<br><br>**NACIONALIDAD: COLOMBIANO** | **OFICIO QUE DESEMPEÑARA EL TRABAJADOR:**<br><br>**CONDUCTORES** |
| **SALARIO:** $ 1.423.500 | **CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR:**<br><br>SARAVENA- ARAUCA |
| **FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO:**<br><br>**07 DE JULIO DE 2025** | **FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO:**<br><br>NO TIENE, POR SER INDEFINIDO |

Entre el empleador y el trabajador(a), ambos mayores de edad, e identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas, celebramos el siguiente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO**, que se regirá por las siguientes clausulas:

**PRIMERA - OBJETO Y RESPONSABILIDADES DEL TRABAJADOR:** El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga:

a) A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y

b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.
El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes; al igual que no laborar por cuenta propia directa o indirectamente a otro empleador en el mismo oficio o similar, mientras esté vigente este contrato; observar rigurosamente las normas que le fije el empleador para la realización del objeto a que se refiere el presente contrato; guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa del empleador, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas; ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades; cuidar permanentemente los intereses del empleador; dedicar la totalidad de la jornada laboral a cumplir a cabalidad con sus funciones; avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de su dirección, teléfono o ciudad de residencia; las demás que considere EL EMPLEADOR necesarias para el cumplimiento del objeto del presente contrato.

**PARÁGRAFO - FUNCIONES DEL TRABAJADOR:** El trabajador(a) tendrá las funciones de además, todas aquellas funciones sean propias de su cargo o que sean encomendadas al trabajador y las que posteriormente se le asignen.

así mismo, el trabajador se obliga a dar estricto cumplimiento a las funciones establecidas por el empleador dentro de los reglamentos internos y diferentes manuales que sean establecidos dentro del S. G. S. S. T., los cuales hacen parte integrante dentro del presente contrato de trabajo sin perjuicio de las sanciones administrativas que su incumplimiento llegase a ocasionar.

**SEGUNDA - SALARIO:** el empleador pagará como salario al trabajador por la prestación de sus servicios la suma de Un millon cuatrocientos veintitres mil quinientos pesos ($ 1.423.500 )
Pagaderos en mensualidades vencidas y en las oportunidades también señaladas al comienzo del contrato. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

Se aclara y se conviene que en los casos en los que el trabajador devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

**PARÁGRAFO - DESCUENTOS AUTORIZADOS:** El TRABAJADOR, mediante la firma de la presente cláusula, autoriza al EMPLEADOR, para que se realicen descuentos del salario, observando las normas que regulan la materia, cuando estos sean ocasionados por la pérdida de dineros o bienes que, en razón de su cargo, estén bajo el cuidado y responsabilidad del TRABAJADOR. La presente cláusula constituye orden

1024



suscrita del TRABAJADOR, para los casos en ella contemplados, de conformidad con lo señalado en el artículo 149 del Código Sustantivo del Trabajo.

Nombre del Trabajador: Luis Arturo Parada R.
C. C. 5.414.598. de _____

**TERCERA - PAGOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIO:** Las partes acuerdan que cualquier bonificación, beneficio o auxilio habitual u ocasional, en dinero o en especie por concepto de vivienda, alimentación o cualquier otro que considere el EMPLEADOR al TRABAJADOR por mera liberalidad, en forma extralegal o convencional, no constituye salario de acuerdo con lo establecido en el art. 128 del Código Sustantivo del Trabajo subrogado por el art. 15 de la Ley 50 de 1990 y por consiguiente no tendrán incidencia salarial, sin que lo antes expresado configure una obligación para el EMPLEADOR para conocer tales beneficios, a menos que se pacte expresamente y por escrito lo contrario.

**CUARTA - HORAS EXTRAS:** Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse el descanso, se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo el empleador o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al empleador o sus representantes. El empleador, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho.

**QUINTA - JORNADA DE TRABAJO:** El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, o sea cumpliendo un horario de trabajo fijo o flexible pudiendo hacer el empleador los ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, 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.

**SEXTA - DURACIÓN DEL CONTRATO Y PERIODO DE PRUEBA:** La duración del presente contrato será de forma indefinida. Los primeros Tres (03) meses del presente contrato se consideran como periodo de prueba y por consiguiente, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el contrato unilateralmente, en cualquier momento de dicho periodo. Mientras subsistan las causas que le dieron origen y la materia del trabajo continuará siendo de manera indefinida; no obstante el trabajador podrá dar por terminado este contrato mediante aviso escrito al empleador con antelación no inferior a treinta días. En caso de no dar el trabajador el aviso, o darlo tardíamente, deberá al empleador una indemnización equivalente a Un (01) mes de salario, junto con las sanciones establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo por terminación unilateral del mismo.

**SÉPTIMA - CAUSAS DE TERMINACIÓN:** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 siguientes del Código sustantivo del Trabajo, además las enumerados en el artículo 62 del mismo cuerpo normativo. Así como las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o

particular, Reglamento Interno de Trabajo, Manuales de Funciones y Procedimientos de la Empresa, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan las partes en escritos que formaran parte integrante del presente contrato.

**OCTAVA - JUSTIFICACIÓN AUSENCIAS LABORALES:** Si el TRABAJADOR (A) por causa de enfermedad o accidente, no asistiere a su trabajo, deberá presentar al EMPLEADOR, a la mayor brevedad, la respectiva incapacidad, a cuyo efecto se establece que exclusivamente será válida la expedida por los médicos de la respectiva Entidad Promotora de Salud, según sea el caso, para justificar las ausencias antedichas.

**NOVENA - LUGAR DE TRABAJO:** Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el empleador de conformidad con el numeral 8° del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del trabajador y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo.

**DECIMA - RESERVA LEGAL:** Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1°, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

**UNDÉCIMA - AFILIACIÓN Y PAGO A SEGURIDAD SOCIAL:** Es obligación del Empleador afiliar al trabajador(a) a la Seguridad Social, es decir a Salud, Pensión y Riesgos Profesionales, autorizando el trabajador a que se le descuenten de su sueldo los aportes que por ley le correspondan aportar en la proporción que le sean asignados.

**DÉCIMA SEGUNDA - EFECTOS DEL CONTRATO Y MODIFICACIONES:** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado por las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto y las que no se hicieren se entenderán por no pactadas.

**DÉCIMA TERCERA - CONFIDENCIALIDAD:** a) El TRABAJADOR (A) se obliga a mantener la confidencialidad de la información que le sea entregada o que conozca por razón del presente contrato. b) La información se seguirá considerando confidencial por el término de vida o existencia de las partes y no se limitará al término establecido para el presente contrato. c) Toda la información que maneje el EMPLEADOR, ya sea de carácter jurídico, comercial, financiera, administrativa, operativa y tecnológica, a la que por ejecutar el presente contrato tenga acceso el TRABAJADOR, es información confidencial, en especial las bases de datos de los clientes y la información que los mismos han entregado al EMPLEADOR. d) Además de la información mencionada en el inciso anterior, se considera información confidencial, toda la que conozca el TRABAJADOR, durante el desarrollo del presente contrato. El TRABAJADOR se obliga a: 1) notificar de inmediato al EMPLEADOR, en el evento que se divulgue pierda información confidencial. Esto no exime al TRABAJADOR de las consecuencias jurídicas que pueda acarrear esta pérdida o divulgación de la información confidencial. 2) Devolver la totalidad de la información que haya recibido y que se le haya entregado en el momento de la terminación del presente contrato o cuando el EMPLEADOR lo solicite.

1026

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA" NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-34 |
| | | VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL | FECHA:02/02/2018 |
| | CONTRATOS | PAGINA 5 DE 5 |

**DÉCIMA CUARTA - DOMICILIO DE LAS PARTES:** Para todos los efectos Judiciales y extrajudiciales derivados del presente contrato el EMPLEADOR constituye su domicilio en la Calle 29 No. 16 - 26 Barrio Seis de Octubre, de la ciudad de Saravena (Arauca), y el TRABAJADOR (A) en la CALLE 16 # 11-46 de la ciudad de SARAVENA, donde tendrá plena validez toda notificación.

Para constancia se firma ante Testigo, a los Cuatro ( 04 ) d i a s del mes de Julio de 2025.

El trabajador:

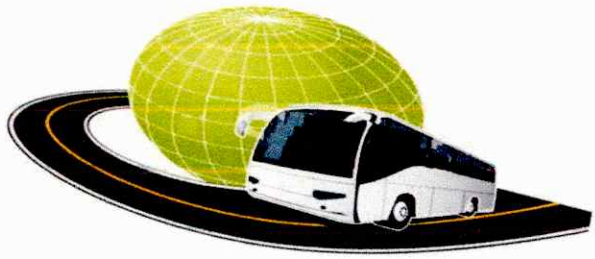
C.C 54/14598 DE Bodoleman

El empleador:

MIREYA CAMACHO MEDINA
C.C 68.246.419 de Saravena (Arauca)
Representante Legal
COOTRANSARARE LTDA
NIT: 890.504.145-2

Rev:
Asesor Jurídico

UNION TEMPORAL
TRANS-ESCOLAR
SARAVENA 2025



# CONDUCTOR No.04
# JOSE HERNANDO JAIMES VILLAMIZAR

*SARAVENA. Carrera 16 Calle 29 Esquina*
*Tel. 8891585 – 3112337551*
*Email. cootransarareltda@yahoo.es*

*TAME. Calle 14 con Carrera 13 Esquina*
*Tel. 607 8885316 - 3102523285*
*Email.contador@cootranstame.com*



529

1027

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) | NOMBRES |
|---|---|---|
| Jaimes | Villamizar | Jose Hernando |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 17.527.752.

SEXO: F ( ) M ( )

NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) PAÍS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 19 MES 09 AÑO 1962

PAÍS Colombia

DEPTO Norte Santander

MUNICIPIO Toledo.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cr. 18a. # 16-06 B Universitario

PAÍS Colombia. DEPTO Arauca

MUNICIPIO Saravena

TELÉFONO 3103333407 EMAIL

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA )

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO: Bachiller |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | 11 | MES 12 AÑO 2017 |

**EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

**TC** (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
**ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO SI | GRADUADO NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES | TERMINACIÓN AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

| IDIOMA | LO HABLA R | LO HABLA B | LO HABLA MB | LO LEE R | LO LEE B | LO LEE MB | LO ESCRIBE R | LO ESCRIBE B | LO ESCRIBE MB |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |



530

1028

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

**EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Cootransarare | | x | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Arauca | Saravena | Cootransaré@yahoo.es |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3160256142 | DÍA 01 MES 12 AÑO 2023 | DÍA 12 MES 11 AÑO 2024 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Conductor | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT | | x | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Arauca | Saravena. | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 323 397709. | DÍA 04 MES 04 AÑO 2017 | DÍA 27 MES 10 AÑO 2017 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Conductor. | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

**NOTA:** SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

1029

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

| *OCUPACIÓN* | *TIEMPO DE EXPERIENCIA* | |
|---|---|---|
| | *AÑOS* | *MESES* |
| *SERVIDOR PÚBLICO* | | |
| *EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO* | 1. | 6. |
| *TRABAJADOR INDEPENDIENTE* | | |
| ***TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA*** | 1 | 6. |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

Jose H Jaimes

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

1030

**REPUBLICA DE COLOMBIA**
**IDENTIFICACION PERSONAL**
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **17.527.752**

**JAIMES VILLAMIZAR**
APELLIDOS

**JOSE HERNANDO**
NOMBRES

Jose H Jaimes V.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-SEP-1962**
**TOLEDO**
**(NORTE DE SANTANDER)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.65** ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

**03-DIC-1980 SARAVENA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-4002500-59147963-M-0017527752-20071005 **02849**072771 02 192924104

1031

Libertad y Orden

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

## MINISTERIO DE TRANSPORTE

## LICENCIA DE CONDUCCIÓN

**No.** 17527752

**NOMBRE**

**JOSE HERNANDO JAIMES VILLAMIZAR**

**FECHA DE NACIMIENTO**
14-09-1962

**SANGRE-RH**
O+

**FECHA DE EXPEDICIÓN**
11-10-2024



**RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR**
CONDUCIR CON LENTES Y AUDÍFONO , PÉRDIDA AUDITIVA LEVE PAL

**ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR**
STRIA MCPAL TTOyTTE PAMPLONA

República de Colombia

**CATEGORIAS AUTORIZADAS**

| CATEGORIA | CLASE DE VEHICULO | VIGENCIA | SERVICIO |
|---|---|---|---|
| A2 | MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE. | 11-10-2029 | PARTICULAR |
| B2 | AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS. | 11-10-2029 | PARTICULAR |
| C2 | AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS. | 11-10-2025 | PUBLICO |



PB-0923

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC08000213726

534

1032

La República de Colombia
y en su nombre el

# Colegio Iberoamericano

Bucaramanga Santander

Reconocido oficialmente por La Secretaría de Educación Departamental según Resolución No. 12210 del 17 de mito de 2000 y de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Nacional No. 3011 del 19 de diciembre de 1997.

Confiere a

## José Hernando Jaimes Villamizar

Identificado(a) con C.C. No. 17.527.752 Expedida en Saravena

El Título de

# Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I. - del Colegio

Rector. Director Administrativo Secretaria.

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación (Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 05 Folio No. 73 Diploma No. 42

Dado en Bucaramanga, a 21 De Diciembre Del año 2017

1033

# COLEGIO IBEROAMERICANO

SEO 295-29

DIURNA

## Acta Individual de Grado

En la ciudad de BUCARAMANGA a los 21 días del mes de DICIEMBRE del año 2017

se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector (a), Director Administrativo y Secretario (a) en la Rectoría del (la)

**COLEGIO IBEROAMERICANO**

Institución PRIVADA en el nivel de Educación Media FORMAL DE ADULTOS

y AUTORIZADO POR LA SECRETARIA DE EDUCACION DE SANTANDER

para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad

ACADEMICA, SEGUN RESOLUCION No. 12219 DEL 17 DE JULIO DEL 2000

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media FORMAL DE ADULTOS llenado los requisitos del respectivo Proyecto Educativo institucional se procedió a otorgar EL TITULO DE

**BACHILLER ACADEMICO**

al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación

**JAIMES VILLAMIZAR JOSE HERNANDO C.C No. 17527752 DE SARAVENA**

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 63 de fecha 21 DE DICIEMBRE 2017 que consta de 94 estudiantes y que comienza con el nombre de ALEXIS SUAREZ YORMAN

y se cierra con el nombre de ZAPATA AMADO ASENETH

Firmada y sellada por RICARDO PUENTES ASELA Rector(a)

y JAIRO GARCIA COGOLLO Director Administrativo y

CLAUDIA PAOLA GARCIA CAMACHO Secretario(a)

Dada en BUCARAMANGA a los 21 días del mes de DICIEMBRE del año 2017

Firmado y Sellado por

Rector (a)
C.C. No 91.287.956 BUCARAMANGA

Director Administrativo
C.C. No. 5.591.281 B/BERMEJA

Secretario(a)
C.C. No. 37.862.322 B/GA

Diploma No. 42

535

1034

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 269482690

PIB
19:23:26
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 21 de abril del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JOSE HERNANDO JAIMES VILLAMIZAR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 17527752:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

**ATENCION :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**



536

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 07:29:41 AM horas del 22/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **17527752**

Apellidos y Nombres: **JAIMES VILLAMIZAR JOSE HERNANDO**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

537

1036

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 22 de abril de 2025, a las 07:18:35, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 17527752 |
| Código de Verificación | 17527752250422071835 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

538

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/04/2025 09:17:52 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **17527752** y Nombre: **JOSE HERNANDO JAIMES VILLAMIZAR.**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **114650092** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

1037

RUNT

Transporte

Consulta Personas

Realizar otra consulta

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE COMPLETO: | **JOSE HERNANDO JAIMES VILLAMIZAR** | | |
| DOCUMENTO: | **C.C. 17527752** | ESTADO DE LA PERSONA: | **ACTIVA** |
| ESTADO DEL CONDUCTOR: | ACTIVO | Número de inscripción: | 1246204 |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN: | **23/04/2010** | | |

Licencia(s) de conducción

| Nro. licencia | OT Expide Lic. | Fecha expedición | Estado | Restricciones | Detalles |
|---|---|---|---|---|---|
| **17527752** | **STRIA MCPAL TTOyTTE PAMPLONA** | **11/10/2024** | **ACTIVA** | **CONDUCIR CON LENTES Y AUDÍFONO , PÉRDIDA AUDITIVA LEVE PAL** | Ver Detalle |

1038

| Nro. licencia | OT Expide Lic. | Fecha expedición | Estado | Restricciones | Detalles |
|---|---|---|---|---|---|

Categorías de la licencia Nro: 17527752

| Categoría | Fecha expedición | Fecha vencimiento | Categoría antigua |
|---|---|---|---|
| C2 | 11/10/2024 | 11/10/2025 | |
| B2 | 11/10/2024 | 11/10/2029 | |
| A2 | 11/10/2024 | 11/10/2029 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 17527752 | STRIA MCPAL TTOyTTE PAMPLONA | 21/10/2021 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 17527752 | STRIA TTOyTTE MCPAL SARAVENA | 15/06/2018 | INACTIVA | CONDUCIR CON LENTES | Ver Detalle |
| 17527752 | INST MOVyTTE MCPAL TAME | 22/05/2015 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 10815667 | INSP TTO MOMPOX | 21/03/2013 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 9172788 | INSP TTOYTTE MCPAL SONSON | 03/04/2012 | VENCIDA | | Ver Detalle |
| 680010004888741 | DIR TTOyTTE BUCARAMANGA | 24/09/2008 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 682760000155642 | DIR TTOyTTE FLORIDABLANCA | 07/04/2005 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 680010000041804 | DIR TTOyTTE BUCARAMANGA | 22/02/2002 | INACTIVA | | Ver Detalle |

1039

541

| Nro. licencia | OT Expide Lic. | Fecha expedición | Estado | Restricciones | Detalles |
|---|---|---|---|---|---|

Categorías de la licencia Nro: 17527752

| Categoría | Fecha expedición | Fecha vencimiento | Categoría antigua |
|---|---|---|---|
| C2 | 11/10/2024 | 11/10/2025 | |
| B2 | 11/10/2024 | 11/10/2029 | |
| A2 | 11/10/2024 | 11/10/2029 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 17527752 | STRIA MCPAL TTOyTTE PAMPLONA | 21/10/2021 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 17527752 | STRIA TTOyTTE MCPAL SARAVENA | 15/06/2018 | INACTIVA | CONDUCIR CON LENTES | Ver Detalle |
| 17527752 | INST MOVyTTE MCPAL TAME | 22/05/2015 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 10815667 | INSP TTO MOMPOX | 21/03/2013 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 9172788 | INSP TTOYTTE MCPAL SONSON | 03/04/2012 | VENCIDA | | Ver Detalle |
| 680010004888741 | DIR TTOyTTE BUCARAMANGA | 24/09/2008 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 682760000155642 | DIR TTOyTTE FLORIDABLANCA | 07/04/2005 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 680010000041804 | DIR TTOyTTE BUCARAMANGA | 22/02/2002 | INACTIVA | | Ver Detalle |

1040

1041

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 09:35:07 horas del 22/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **17527752,** Apellidos y Nombres **JAIMES VILLAMIZAR JOSE HERNANDO**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOTRASARARE**, con NIT **890504145-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

1042

TIC

# MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 17527752 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 26/03/2025 04:34 PM

Código Verificación: **M3DH6T298Y**

Válida hasta: **24/06/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

544

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

1643

**Cédula:** **17527752**

**Fecha de expedición:** 01/04/2025

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

Este documento fue expedido el 01 de abril de 2025 a las 04:00 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

MD-25-1918

GCG

GREAT CONSULTING GROUP S.A.S.

NIT.: 900995043-0

## Certifica que:

# JOSE HERNANDO JAIMES VILLAMIZAR

Cédula de ciudadanía N. 17527752

## Asistió al curso:

# MANEJO DEFENSIVO Y SEGURIDAD VIAL

Entregado en Saravena – Arauca, el día 18 de MARZO de 2025

Con una intensidad de 8 horas.

JESSICA ZORAYDA QUINTERO REMOLINA

Directora General de Capacitaciones

Great Consulting Group S.A.S
Ingenieros Asesores
Licencia SST Res. 81-1005 Sep. 7/2016 UAESA

GCG Licencia en SST Resolución 81-1005 Septiembre 7 de 2016 UAESA.

VIGENCIA 1 AÑO A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Para verificar la autenticidad de este certificado solicítelo al correo electrónico: gcg.certificados@gmail.com

Decreto 1075 de 2015. Artículo 2.6.6.8. Educación Informal. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

ME-25-2841

GREAT CONSULTING GROUP S.A.S.
NIT.: 900995043-0

## Certifica que:

# JOSE HERNANDO JAIMES VILLAMIZAR

Cédula de ciudadanía N. 17527752

## Asistió al curso:

# CONTROL DE INCENDIOS Y MANEJO DE EXTINTORES

Entregado en Saravena – Arauca, el día 17 de MARZO de 2025
Con una intensidad de 8 horas.

JESSICA ZORAYDA QUINTERO REMOLINA
Directora General de Capacitaciones

Great Consulting Group S.A.S
Ingenieros Asesores
Licencia SST Res. 81-1005 Sep 7/2016 UAESA

GCG Licencia en SST Resolución 81-1005 Septiembre 7 de 2016 UAESA.
VIGENCIA 1 AÑO A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN
Para verificar la autenticidad de este certificado solicítelo al correo electrónico: gcg.certificados@gmail.com
Decreto 1075 de 2015. Artículo 2.6.6.8. Educación Informal. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

1045

MB-25-2651

GREAT CONSULTING GROUP S.A.S.
NIT.: 900995043-0

## Certifica que:

# JOSE HERNANDO JAIMES VILLAMIZAR

Cédula de ciudadanía N. 17527752

## Asistió al curso:

# MECÁNICA BÁSICA

Entregado en Saravena – Arauca, el día 21 de MARZO de 2025
Con una intensidad de 20 horas.

Great Consulting Group S.A.S
Ingenieros Asesores
Licencia SST Res. 81-1005 Sep. 7/2016 UAESA

**JESSICA ZORAYDA QUINTERO REMOLINA**
Directora General de Capacitaciones

GCG Licencia en SST Resolución 81-1005 Septiembre 7 de 2016 UAESA.
VIGENCIA 1 AÑO A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN
Para verificar la autenticidad de este certificado solicítelo al correo electrónico: gcg.certificados@gmail.com
Decreto 1075 de 2015. Artículo 2.6.6.8. Educación Informal. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**JOSE HERNANDO JAIMES VILLAMIZAR**

CC 17527752 DE SARAVENA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**VALORES AGREGADOS EN LA ATENCIÓN A LA INFANCIA ADOLESCENCIA EN EL TRANSPORTE ESCOLAR**

RUTAS ESCOLARES SEGURAS

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 04 DE ABRIL DE 2025
VIGENCIA DE 2 AÑOS

**TE-0463**

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

PA-25-3751

GCG

GREAT CONSULTING GROUP S.A.S.

NIT.: 900995043-0

## Certifica que:

# JOSE HERNANDO JAIMES VILLAMIZAR

Cédula de ciudadanía N. 17527752

## Asistió al curso:

# PRIMEROS AUXILIOS BÁSICO

Entregado en Saravena – Arauca, el día 19 de MARZO de 2025

Con una intensidad de 8 horas.

JESSICA ZORAYDA QUINTERO REMOLINA

Directora General de Capacitaciones

Great Consulting Group S.A.S
Ingenieros Asesores
SST Res. 81-1005 Sep. 7/2016 UAESA

GCG Licencia en SST Resolución 81-1005 Septiembre 7 de 2016 UAESA.

VIGENCIA 1 AÑO A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Para verificar la autenticidad de este certificado solicítelo al correo electrónico: gcg.certificados@gmail.com

Decreto 1075 de 2015. Artículo 2.6.6.8. Educación Informal. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

AV-25-1196

GCG
GREAT CONSULTING GROUP S.A.S.
NIT.: 900995043-0

## Certifica que:

# JOSE HERNANDO JAIMES VILLAMIZAR

Cédula de ciudadanía N. 17527752

## Asistió al curso:

# ALISTAMIENTO DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES DE SERVICIO PÚBLICO

Entregado en Saravena – Arauca, el día 25 de MARZO de 2025
Con una intensidad de 8 horas.

Great Consulting Group S.A.S
Ingenieros Asesores
Licencia SST Res. 81-1005 Sep. 7/2016 UAESA

**JESSICA ZORAYDA QUINTERO REMOLINA**
Directora General de Capacitaciones

**GCG Licencia en SST Resolución 81-1005 Septiembre 7 de 2016 UAESA.**
**VIGENCIA 1 AÑO A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN**
Para verificar la autenticidad de este certificado solicítelo al correo electrónico: gcg.certificados@gmail.com
Decreto 1075 de 2015. Artículo 2.6.6.8. Educación Informal. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

1009

1050

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA"<br>NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-35 |
| | | VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL | FECHA:02/02/2018 |
| | CERTIFICACIONES | PÁGINA 1 DE 1 |

**LA COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE COOTRANSARARE LTDA.**

**CERTIFICA**

Que el señor **JOSE HERNANDO JAIMEZ VILLAMIZAR** identificado con cedula de ciudadanía número 17.527.752 expedida en Saravena – Arauca. **Conduce vehículo tipo especial** afiliado a la cooperativa de transportadores del Sarare COOTRANSARARE LTDA. Con un contrato individual de trabajo a término indefinido, devengando un salario mínimo legal vigente ($1.300.000) desde 01 de diciembre de 2023 hasta 12 de noviembre 2024, desarrollando las siguientes funciones:

1. Conducir los vehículos adscritos a la empresa para la prestación del servicio de transporte de pasajeros.
2. Cumplir con rigurosidad los protocolos que la empresa establezca tanto para el vehículo como para el conductor antes de dar inicio a los recorridos (alistamiento, prueba alcoholemia, porte de uniforme, etc.)
3. Tanquear el vehículo antes de presentarse a la empresa para el cumplimiento de su ruta y horario.
4. Cumplir a cabalidad con la ruta asignada para cada recorrido origen - destino.
5. Presentar el automotor a las revisiones periódicas que organice la Cooperativa.
6. Conocer, respetar y cumplir estrictamente con las Normas contempladas en el Código Nacional de Tránsito Terrestre Ley 769 de 2002 y aquellas que las modifique.
7. No exceder el límite de velocidad establecido en el código Nacional de Tránsito.
8. En caso de varada, deberá informar de manera inmediata a la empresa para generar los apoyos necesarios (envió de otro vehículo para trasbordos, de grúa, mecánico, repuestos, etc.).
9. Participar activamente de los diferentes comités y otros conformados por la empresa en cumplimiento de la norma (Seguridad Vial, COPASST, Convivencia Laboral, Brigadas de Emergencia, Gestión Documental, etc.) y presentar informe cuando sea requerido.
10. Cumplir los lineamientos establecidos para el desarrollo y sostenimiento de los procesos del Sistema de Gestión Integral.
11. Atender las sugerencias quejas y reclamos de los clientes, asociados y transportadores, diligenciando el formato establecido para este fin.
12. Las demás que le sean asignadas por su jefe inmediato y que se encuentren relacionados con su competencia
13. Reporte de accidentes de tránsito en misión y en itinere
14. Cumplir la legislación y los lineamientos de seguridad vial de la organización.

1051

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA"<br>NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-35 |
| | | VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL | FECHA:02/02/2018 |
| | CERTIFICACIONES | PÁGINA 1 DE 1 |

Tiempo en el cual ha demostrado responsabilidad, honestidad y cumplimiento en el desempeño de sus funciones como conductor y como persona, demostrando un ejemplar comportamiento respetuoso y amable con los clientes, compañeros de trabajo y personal administrativo.

Se expide a solicitud del interesado en Saravena – Arauca, a los dieciocho (3) días el mes de Abril de 2025.

Atentamente,

Andrés Gonzalez

**ANDRES FELIPE GONZALEZ PEÑARANDA**
Jefe Operativo Cootransarare Ltda.

1052

# EDGAR CEPEDA PABON

NIT No. 96.188.778 - 8

**CERTIFICA**

Que, la señora, **JOSE HERNANDO JAIME VILLAMIZAR** identificado con cedula de ciudadanía número 17.527.752 expedida en saravena, laboro al servicio del **contrato No 052 al 29 de Marzo de 2017 objeto**: transporte escolar mediante 4 rutas en el casco urbano del municipio de Saravena, departamento de Arauca, como Conductor de ruta escolar, durante el periodo desde el 4 de Abril de 2017 hasta el 27 de octubre de 2017, en la modalidad de contrato de realizando las siguientes funciones:

- Conducción de bus de manera segura, respetando las normas de tránsito.
- Manejo y transporte de personas
- Inspección diaria del vehículo antes de iniciar el viaje para asegurar su buen estado.
- Cumplimiento de las rutas y horarios establecidos.
- Reporte de fallas mecánicas y mantenimiento preventivo del vehículo.

Devengando durante este periodo un salario mínimo legal vigente ($820.857), por medio de contrato de prestación de servicio.

Este certificado es otorgado con el fin de respaldar la experiencia laboral adquirida por el trabajador durante el tiempo que desempeñó su labor en esta empresa.

Se expide a solicitud del interesado en Saravena – Arauca, a los (01) días del mes de abril de 2025.

Atentamente,

**EDGAR CEPEDA PABON**
**CC. 96.188.778**

554

1053

# DIAN

Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

## Formulario del Registro Único Tributario
### Hoja Principal

**001**

Espacio reservado para la DIAN

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14111807247

(415)7707212489984(8020) 000001411180724 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1752775 2 | 5 | Impuestos y Aduanas de Arauca 34 | |

## IDENTIFICACION

| 24. Tipo de contribuyente: | 25. Tipo de documento: | 26. Número de Identificación: | 27. Fecha expedición: |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de ciudadanía 13 | 1752775 2 | 19801203 |

| Lugar de expedición | 28. País: | 29. Departamento: | 30. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 169 | Arauca 81 | Saravena 736 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| JAIMES | VILLAMIZAR | JOSE | HERNANDO |

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

## UBICACION

| 38. País: | 39. Departamento: | 40. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | Arauca 81 | Saravena 736 |

41. Dirección: CALLE 16 18-28 BARRIO UNIVERSITARIO

| 42. Correo electrónico: | 43. Apartado aéreo | 44. Teléfono 1: | 45. Teléfono 2: |
|---|---|---|---|
| | | 8892787 | 3103333407 |

## CLASIFICACION

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código: | 47. Fecha inicio actividad: | 48. Código: | 49. Fecha inicio actividad: | 50. Código: 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 1563 | 20010730 | 5112 | 20090825 | | | 7213 | 1 |

## Responsabilidades

53. Código: 5 1 1

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

11- Ventas régimen común

## Usuarios aduaneros

54. Código:

## Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo |
|---|---|
| | |

| Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|
| 57. Modo | | | |
| 58. CPC | | | |

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI X NO

60. No. de Folios: 4

61. Fecha: 2009 08 25

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004.

Firma del solicitante: José H Jaimes V.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: COLINA GOMEZ LAILING MERCE

985. Cargo: Gestor 1

DOCUMENTO NO CERTIFICADO SIN COSTO

555

1054

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 3 de 3 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14956564385

(415)7707212489984(8020) 000001495656438 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| | | Impuestos y Aduanas de Arauca | 3 4 | |

**Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 0 2 | 161. Actividad económica: Descafeinado, tostión y molienda del café 1 0 6 2 | |
| | 162. Nombre del establecimiento: TOSTADORA DE CAFE TRIANGULO VERDE | | |
| | 163. Departamento: Arauca 8 1 | 164. Ciudad/Municipio: Saravena 7 3 6 | |
| | 165. Dirección: CL 16 18 28 | | |
| | 166. Número de matrícula mercantil: 2 3 4 2 | 167. Fecha de la matrícula mercantil: 1 9 9 6 0 2 1 9 | |
| | 168. Teléfono: 8 8 9 2 7 8 7 | 169. Fecha de cierre | |
| 2 | 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
| | 162. Nombre del establecimiento | | |
| | 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
| | 165. Dirección | | |
| | 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
| | 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
| 3 | 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
| | 162. Nombre del establecimiento: | | |
| | 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
| | 165. Dirección | | |
| | 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
| | 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



556

1055

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:

**JOSE HERNANDO JAIMES VILLAMIZAR,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **17.527.752**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Abril del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

1056

# COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 28/04/2025

## DATOS DE LA EMPRESA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo documento:** | NI | **Número de documento:** | 890504145 |
| **Nombre:** | COOPERATIVA DE TRANSPOTADORES DEL SARARE LTDA | | |
| **Dirección:** | CL 29 16 26 | | |
| **Departamento:** | ARAUCA | **Municipio:** | SARAVENA |
| **Correo electrónico:** | cootransarareltda@yahoo.es | | |
| **Teléfono:** | 8891585 | **Tarifa:** | 4,35000 |
| **Actividad Económica:** | 4492101 TRANSPORTE DE PASAJEROS, INCLUYE EL TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS POR SISTEMAS DE TRANSPORTE URBANO Y SUBURBANO, QUE ABARCA TRANSPORTE COLECTIVO (BUSES, MICROBUSES Y BUSETAS) Y LOS SISTEMAS DE TRANSPORTE MASIVO A TRAVÉS DE OPERADORES (ARTICULADOS), Y | | |

## DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

| Documento Usuario | Nombres y Apellidos del Usuario |
|---|---|
| CC - 68246419 | MIREYA CAMACHO MEDINA |

## DATOS AFILIADOS RADICADOS

| # | Radicado | Cobertura | Documento | Nombre Trabajador | Riesgo | Tarifa | Tipo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2025-01-034-253554 | 29/04/2025 | CC 17527752 | JOSE HERNANDO JAIMES VILLAMIZAR | 4 | 4,35000 | Dependiente |

## OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

**Gerencia de Afiliaciones y Novedades**
**Positiva Compañía de Seguros S.A.**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

APO_11_2_2_FR01 v_08

MIS_4_1_1_FR15 v_010

1057

# NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 28/04/2025, el empleador COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE identificado con NIT número 890504145 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

| NÚMERO DE RADICACIÓN | FECHA DE RADICACIÓN | TIPO DE SOLICITUD |
|---|---|---|
| 8703132 | 28/04/2025 | Reingresos |

## DETALLE

| TIPO | IDENTIFICACIÓN | NOMBRE COTIZANTE | IBC | CARGO | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA | 17527752 | JOSEHERNANDO JAIMES VILLAMIZAR | 1423500 | CONDUCTOR DE BUS, ESCOLAR | 2025-04-29 |

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 28 días del mes de Abril del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

559

1058

# FORMULARIO DE AFILIACIÓN DE TRABAJADORES

| CODIGO | FT-GS-01 |
|---|---|
| VERSION | 14 |
| FECHA | 11 de Diciembre de 2024 |

| NOVEDAD | | TIPO DE AFILIADO | |
|---|---|---|---|
| Afiliación Nueva | X | Dependiente | X |
| Cambio de Empresa | | Servicio Doméstico | |
| Actualización Datos | | Madre Comunitaria | |
| | | Taxista | |

¿Es Usted Veterano de la Fuerza Pública? SI [ ] NO [X]

La respuesta (SI), debe anexar Certificado de distinción como Veterano de la Fuerza Pública emitido por el Ministerio de Defensa.

Favor diligenciar todas las casillas, sin enmendaduras y en letra legible.
Lea cuidadosamante el instructivo para el diligenciamiento de este formulario.

## DATOS DE LA EMPRESA

| RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA: | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE | |
|---|---|---|
| NIT: 890504145 | Dirección de la Empresa: CALLE 29 NO 16 26 | Ciudad: SARAVENA |
| Departamento: ARAUCA | Correo Electrónico de la Empresa: cootransarareltda@yahoo.es | Número Telefónico: 8891585 |

## DATOS DEL TRABAJADOR (A)

| Tipo de Identificación: | | | | | | No. Identificación | Fecha de Expedición: | Fecha de Nacimiento: | Sexo (Marque con una X) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | X | CE | | PPT | | 17527752 | 1980-12-03 | 1962-09-14 | H | M | I |
| TI | | PAS | | PEP | | | Lugar Expedición: SARAVENA | Ciudad de Nacimiento: TOLEDO | X | | |

| 1er Apellido | 2do Apellido | Nombres |
|---|---|---|
| JAIMES | VILLAMIZAR | JOSE HERNANDO |

| Estado Civil: (Marque con una X) | | | | | | | | Fecha de Ingreso: | Salario Base: | Tipo Salario: | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| UL. | | CAS. | X | SOL. | | SEP. | | DIV. | | VIU. | | 2025-04-29 | $ 1423500 | Fijo | X | Integral | | Variable | |

| Dirección Domicilio: | Barrio: |
|---|---|
| CARRERA 18A 16 06 | UNIVERSITARIO |

| Ciudad donde Trabaja: | Número Telefónico: | Nacionalidad: |
|---|---|---|
| SARAVENA | 3103333407 | COLOMBIA |

| Correo electrónico del trabajador: | Tipo de contrato: (Marque con una X) | | | | Horas Laboradas en el Mes: |
|---|---|---|---|---|---|
| cafetrianguloverde@hotmail.com | Fijo | X | Indefinido | | (Marque con una X) 120 [ ] 240 [X] |

| E.P.S Donde está Afiliado (A): | Cargo a Desempeñar: | Profesión: | Fecha terminación: | |
|---|---|---|---|---|
| NUEVA EPS | CONDUCTOR | 4323 | | |

| Sector Agropecuario: | Act. sect. Agro.(Decreto 1053/2014) | Vivienda: | Zona: | Cap. Trabaj. |
|---|---|---|---|---|
| (Marque con una X) SI [ ] NO [X] La respuesta (SI); diligenciar el siguiente campo. | (Marque con una X) Agricultura [ ] Silvicultura [ ] Ganadería [ ] Pesca [ ] Avicultura [ ] Apicultura [ ] Anexar certificación por parte de la empresa de la actividad seleccionada | (Marque con una X) Propia [X] Familiar [ ] Arrendada [ ] Hipoteca [ ] | (Marque con una X) Rural [ ] Urbana [X] | (Marque con una X) Normal [X] Discapac. [ ] |

120 horas-anexar copia contrato. (Decreto 2616 de 2013).

| Grado Escolaridad (Marque con una X) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Preescolar | | Básica Adultos | | Técnico/Tecnológico | | No Disponible | |
| Básica | | Secundaria Adultos | | Profesional Universitario | | | |
| Secundaria | X | Media Adultos | | Posgrado/Maestría | | | |
| Media | | Primera Infancia | | Ninguno | | | |

| Labora simultáneamente con otra Empresa | Nit: | Salario: |
|---|---|---|
| Nombre o Razón Social: COOPERATIVA DE TRANSPORTES DEL SARARE COOTRADELSA | 800195967 | 1423500 |

Pertenencia Étnica (Marque con una X)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Afrocolombiano | | Indígena | | Raizal de Archipiélago de San Andrés | | No se AUTO RECONOCE en ninguno | |
| Comunidad Negra | | Palenquero | | ROOM/GITANO | | No Disponible | X |

| Resguardo Indígena: | Pueblo Indígena: |
|---|---|
| 1 | 1 |

## DATOS SENSIBLES

| Factor Vulnerabilidad: (Marque con una X) | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Desplazado. ☐ | Damnificado desastre natural ☐ | Población Migrante ☐ | |
| | Victima del conflicto armado (No desplazado) ☐ | Cabeza de Familia ☐ | Población zonas fronteras (Nacionales) ☒ | |
| | Desmovilizado o Reinsertado ☐ | Hijos (as) de madres cabeza de Familia ☐ | Ejercicio del trabajo sexual ☐ | No Disponible ☐ |
| | Hijos (as) de Desmovilizado o Reinsertados ☐ | En condición de Discapacidad ☐ | No Aplica ☐ | |

| Orientación Sexual: (Marque con una X) | | |
|---|---|---|
| Heterosexual ☒ | Bisexual ☐ | Heterosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de sexo distinto al suyo. |
| Homosexual ☐ | Información No Disponible ☐ | Homosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de su mismo sexo. |
| | | Bisexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige o materializa con personas de ambos sexos. |

A) Formato Afiliación del trabajador totalmente diligenciado,con información clara y completa, firmado por el trabajador y el empleador y si es solamente para novedad de adicion nucleo familiar no es necesario la firma del empleador.

B) Declaro bajo la gravedad de juramento que toda información aquí suministrada es veridica y autorizo a COMFIAR, para que por cualquier motivo verifique los datos aquí contenidos y que en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la Ley

C)En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, autorizo y acepto de manera voluntaria, previa y explicita, que la Caja de Compensación Familiar de Arauca, haga uso y tratamiento de mis datos personales que suministro en este formulario y aquellos clasificados como datos sencibles para los cuales tengo derecho a contestar o no a las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados, siento estos: Discapacidad, Pertenencia Etnica, Factor Vulnerabilidad y Orientacion Sexual, datos recolectados en cumplimiento de la Circular Externa N° 00007 de 2019, de la Superintendencia del Subsidio Familiar y de acuerdo con la Politica de Tratamiento de Datos Personales.

D) Manifiesto que autorizo recibir notificaciones electrónicas a través del correo electrónico, de actos emitidos por la Caja de Compensación Familiar de Arauca - COMFIAR, toda vez a lo establecido en los artículos 53, 56, y 67 del numeral 1 de la Ley 1437 de 2011, los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1994, artículo 43 del Decreto 229 de 1995 y el artículo 10 del decreto 75 de 1984, modificado por el artículo 1 del decreto 2563 de 1985.

SI ☒ NO ☐

Jose H Tejnos C/ 1752775Z

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA DEL EMPLEADOR

## PARA USO EXCLUSIVO PARA COMFIAR

| SELLO DE RADICADO | DIGITALIZADO POR |
|---|---|
| | |

Observaciones:

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA" NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-34 |
| | | VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL | FECHA:02/02/2018 |
| | CONTRATOS | PÁGINA 1 DE 5 |

# CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO.
# CARGO: CONDUCTOR DE VEHÍCULO DE SERVICIO PÚBLICO.

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR:**<br><br>COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA"<br>NIT: 890.504.145-2 | **DOMICILIO DEL EMPLEADOR:**<br><br>Calle 29 No. 16 - 26 Barrio Seis de Octubre Saravena - Arauca. |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:**<br><br>**JOSE HERNANDO JAIMES VILLAMIZAR** | **DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR:**<br><br>CARRERA 18ª # 16-06 |
| **LUGAR, FECHA DE NACIMIENTO:**<br><br>**TOLEDO, 14 DE SEPTIEMBRE DE 1962**<br><br>**NACIONALIDAD: COLOMBIANO** | **OFICIO QUE DESEMPEÑARA EL TRABAJADOR:**<br><br>**CONDUCTORES** |
| **SALARIO:** $ 1.423.500 | **CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR:**<br><br>SARAVENA- ARAUCA |
| **FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO:**<br><br>**29 DE ABRIL DE 2025** | **FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO:**<br><br>NO TIENE, POR SER INDEFINIDO |

Entre el empleador y el trabajador(a), ambos mayores de edad, e identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas, celebramos el siguiente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO**, que se regirá por las siguientes clausulas:

**PRIMERA - OBJETO Y RESPONSABILIDADES DEL TRABAJADOR:** El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga:

a) A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y

b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.
El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes; al igual que no laborar por cuenta propia directa o indirectamente a otro empleador en el mismo oficio o similar, mientras esté vigente este contrato; observar rigurosamente las normas que le fije el empleador para la realización del objeto a que se refiere el presente contrato; guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa del empleador, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas; ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades; cuidar permanentemente los intereses del empleador; dedicar la totalidad de la jornada laboral a cumplir a cabalidad con sus funciones; avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de su dirección, teléfono o ciudad de residencia; las demás que considere EL EMPLEADOR necesarias para el cumplimiento del objeto del presente contrato.

**PARÁGRAFO - FUNCIONES DEL TRABAJADOR:** El trabajador(a) tendrá las funciones de además, todas aquellas funciones sean propias de su cargo o que sean encomendadas al trabajador y las que posteriormente se le asignen.

así mismo, el trabajador se obliga a dar estricto cumplimiento a las funciones establecidas por el empleador dentro de los reglamentos internos y diferentes manuales que sean establecidos dentro del S. G. S. S. T., los cuales hacen parte integrante dentro del presente contrato de trabajo sin perjuicio de las sanciones administrativas que su incumplimiento llegase a ocasionar.

**SEGUNDA - SALARIO:** el empleador pagará como salario al trabajador por la prestación de sus servicios la suma de _____

_____($ 1.423.500 )
Pagaderos en mensualidades vencidas y en las oportunidades también señaladas al comienzo del contrato. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

Se aclara y se conviene que en los casos en los que el trabajador devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

**PARÁGRAFO - DESCUENTOS AUTORIZADOS:** El TRABAJADOR, mediante la firma de la presente cláusula, autoriza al EMPLEADOR, para que se realicen descuentos del salario, observando las normas que regulan la materia, cuando estos sean ocasionados por la pérdida de dineros o bienes que, en razón de su cargo, estén bajo el cuidado y responsabilidad del TRABAJADOR. La presente cláusula constituye orden

suscrita del TRABAJADOR, para los casos en ella contemplados, de conformidad con lo señalado en el artículo 149 del Código Sustantivo del Trabajo.

Jose H Jaimes H.

Nombre del Trabajador: Jose Hergando Jaimes.
C. C. 17.527752 de Saravena

**TERCERA - PAGOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIO:** Las partes acuerdan que cualquier bonificación, beneficio o auxilio habitual u ocasional, en dinero o en especie por concepto de vivienda, alimentación o cualquier otro que considere el EMPLEADOR al TRABAJADOR por mera liberalidad, en forma extralegal o convencional, no constituye salario de acuerdo con lo establecido en el art. 128 del Código Sustantivo del Trabajo subrogado por el art. 15 de la Ley 50 de 1990 y por consiguiente no tendrán incidencia salarial, sin que lo antes expresado configure una obligación para el EMPLEADOR para conocer tales beneficios, a menos que se pacte expresamente y por escrito lo contrario.

**CUARTA - HORAS EXTRAS:** Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse el descanso, se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo el empleador o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al empleador o sus representantes. El empleador, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho.

**QUINTA - JORNADA DE TRABAJO:** El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, o sea cumpliendo un horario de trabajo fijo o flexible pudiendo hacer el empleador los ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, 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.

**SEXTA - DURACIÓN DEL CONTRATO Y PERIODO DE PRUEBA:** La duración del presente contrato será de forma indefinida. Los primeros Tres (03) meses del presente contrato se consideran como período de prueba y por consiguiente, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el contrato unilateralmente, en cualquier momento de dicho periodo. Mientras subsistan las causas que le dieron origen y la materia del trabajo continuará siendo de manera indefinida; no obstante el trabajador podrá dar por terminado este contrato mediante aviso escrito al empleador con antelación no inferior a treinta días. En caso de no dar el trabajador el aviso, o darlo tardíamente, deberá al empleador una indemnización equivalente a Un (01) mes de salario, junto con las sanciones establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo por terminación unilateral del mismo.

**SÉPTIMA - CAUSAS DE TERMINACIÓN:** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 siguientes del Código sustantivo del Trabajo, además las enumerados en el artículo 62 del mismo cuerpo normativo. Así como las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o

particular, Reglamento Interno de Trabajo, Manuales de Funciones y Procedimientos de la Empresa, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan las partes en escritos que formaran parte integrante del presente contrato.

**OCTAVA - JUSTIFICACIÓN AUSENCIAS LABORALES:** Si el TRABAJADOR (A) por causa de enfermedad o accidente, no asistiere a su trabajo, deberá presentar al EMPLEADOR, a la mayor brevedad, la respectiva incapacidad, a cuyo efecto se establece que exclusivamente será válida la expedida por los médicos de la respectiva Entidad Promotora de Salud, según sea el caso, para justificar las ausencias antedichas.

**NOVENA - LUGAR DE TRABAJO:** Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el empleador de conformidad con el numeral 8° del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del trabajador y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo.

**DECIMA - RESERVA LEGAL:** Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1°, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

**UNDÉCIMA - AFILIACIÓN Y PAGO A SEGURIDAD SOCIAL:** Es obligación del Empleador afiliar al trabajador(a) a la Seguridad Social, es decir a Salud, Pensión y Riesgos Profesionales, autorizando el trabajador a que se le descuenten de su sueldo los aportes que por ley le correspondan aportar en la proporción que le sean asignados.

**DÉCIMA SEGUNDA - EFECTOS DEL CONTRATO Y MODIFICACIONES:** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado por las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto y las que no se hicieren se entenderán por no pactadas.

**DÉCIMA TERCERA - CONFIDENCIALIDAD:** a) El TRABAJADOR (A) se obliga a mantener la confidencialidad de la información que le sea entregada o que conozca por razón del presente contrato. b) La información se seguirá considerando confidencial por el término de vida o existencia de las partes y no se limitará al término establecido para el presente contrato. c) Toda la información que maneje el EMPLEADOR, ya sea de carácter jurídico, comercial, financiera, administrativa, operativa y tecnológica, a la que por ejecutar el presente contrato tenga acceso el TRABAJADOR, es información confidencial, en especial las bases de datos de los clientes y la información que los mismos han entregado al EMPLEADOR. d) Además de la información mencionada en el inciso anterior, se considera información confidencial, toda la que conozca el TRABAJADOR, durante el desarrollo del presente contrato. El TRABAJADOR se obliga a: 1) notificar de inmediato al EMPLEADOR, en el evento que se divulgue pierda información confidencial. Esto no exime al TRABAJADOR de las consecuencias jurídicas que pueda acarrear esta pérdida o divulgación de la información confidencial. 2) Devolver la totalidad de la información que haya recibido y que se le haya entregado en el momento de la terminación del presente contrato o cuando el EMPLEADOR lo solicite.

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA" NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-34 |
| | | VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL | FECHA:02/02/2018 |
| | CONTRATOS | PAGINA 5 DE 5 |

**DÉCIMA CUARTA - DOMICILIO DE LAS PARTES:** Para todos los efectos Judiciales y extrajudiciales derivados del presente contrato el EMPLEADOR constituye su domicilio en la Calle 29 No. 16 - 26 Barrio Seis de Octubre, de la ciudad de Saravena (Arauca), y el TRABAJADOR (A) en la CARRERA 18ª # 16-06 de la ciudad de SARAVENA, donde tendrá plena validez toda notificación.

Para constancia se firma ante Testigo, a los Veintiocho (28) días del mes de abril de 2025.

El trabajador:

Jose H Jaimes V.
C.C 17 527 752 DE Saravena

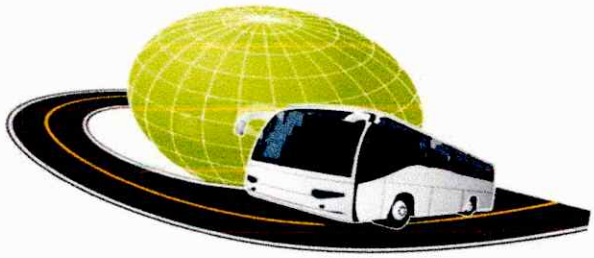
El empleador:

Mireya Camacho M

**MIREYA CAMACHO MEDINA**
C.C 68.246.419 de Saravena (Arauca)
Representante Legal
COOTRANSARARE LTDA
NIT: 890.504.145-2

**Rev:**
**Asesor Jurídico**

UNION TEMPORAL
TRANS-ESCOLAR
SARAVENA 2025



# CONDUCTOR No.05
# LEWIS JHOAN JAIMES MORENO

*SARAVENA. Carrera 16 Calle 29 Esquina*
*Tel. 8891585 – 3112337551*
*Email. cootransarareltda@yahoo.es*

*TAME. Calle 14 con Carrera 13 Esquina*
*Tel. 607 8885316 - 3102523285*
*Email.contador@cootranstame.com*



562

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) | NOMBRES |
|---|---|---|
| James | Moreno | Lewis Jhoan |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1098650992 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: Colombiano

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 30 MES 05 AÑO 1987

PAÍS: Colombia

DEPTO: Norte de Santander

MUNICIPIO: Cucuta

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cr. 18ª # 16-06

PAÍS: Colombia DEPTO: Arauca

MUNICIPIO: Saravena

TELÉFONO: 3025964535 EMAIL: Jamelewis19@gmail.com

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA )

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO: Bachiller. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | 11 | MES 12 AÑO 2009 |

**EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

**TC** (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
**ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO SI | GRADUADO NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES | TERMINACIÓN AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

| IDIOMA | LO HABLA R | LO HABLA B | LO HABLA MB | LO LEE R | LO LEE B | LO LEE MB | LO ESCRIBE R | LO ESCRIBE B | LO ESCRIBE MB |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

*EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| | | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| *CARGO O CONTRATO ACTUAL* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| Cootradelsa | | x | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Arauca. | Saravena. | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA MES 08 AÑO 2009 | DÍA MES 12 AÑO 2010 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| Conductor | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| Cootranar | | X | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Arauca | Arauquita | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| . | DÍA 01 MES 08 AÑO 2015 | DÍA 13 MES 01 AÑO 2017 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| Conductor. | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| ISMOCOL | | X | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Arauca | Saravena | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA 22 MES 11 AÑO 2018 | DÍA 31 MES 01 AÑO 2019 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| Conductor | | |

**NOTA:** SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

1063

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

| *OCUPACIÓN* | *TIEMPO DE EXPERIENCIA* | |
|---|---|---|
| | *AÑOS* | *MESES* |
| *SERVIDOR PÚBLICO* | | |
| *EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO* | 3. | |
| *TRABAJADOR INDEPENDIENTE* | | |
| ***TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA*** | 3 | |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento* _____

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

*Ciudad y fecha* _____

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS* _____


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
1.098.650.992
JAIMES MORENO
APELLIDOS
LEWIS JHOAN
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO
30-MAY-1987
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
17-ABR-2006 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
ALMABEATRIZ RENDIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
P-2700100-59149856-M-1098650992-20060706
02758 06166O 02 213255324



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
No. 1098650992

Libertad y Orden

NOMBRE
LEWIS JHOAN JAIMES MORENO

FECHA DE NACIMIENTO
30-05-1987

SANGRE-RH
O+

FECHA DE EXPEDICIÓN
04-12-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
STRIA TTO Y TTE MCPAL SARAVENA

República de Colombia



CATEGORIAS AUTORIZADAS

| CATEGORIA | CLASE DE VEHICULO | VIGENCIA | SERVICIO |
|---|---|---|---|
| B2 | AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS. | 30-05-2032 | PARTICULAR |
| C2 | AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS. | 30-05-2025 | PUBLICO |

COSMOCOL08 LC 23

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
LC07002076212

La República de Colombia
y en su nombre

# El Instituto Sicopedagógico Juvenil

Autorizado por la Secretaría de Cultura, Educación y Deporte Departamental,
según Resolución No. 272 del 21 de Noviembre de 1997

Confiere a :

## Lewis Jhoan Jaimes Moreno

Registro Civil No. 11935460 de Cúcuta (N. de S.)

El Título de :

## Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media,
según los planes y programas vigentes.

Lic. Ewel Barrera Negrete
Rector

Secretario

Anotado en el Control Interno del Colegio

Libro de Registro No. 003 Folio No. 031

Dado en Arauca (Arauca) a los Cuatro (04) días del mes de Diciembre de Dos Mil Cuatro (2004)

De conformidad con el Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994 del M.E.N. se suprime el Registro
de Título de Bachiller ante la Secretaría de Educación Departamental.

ARAUCA

# *Instituto Sicopedagógico Juvenil*

**Carrera 21 No. 27-32 Teléfono 8853177**
**Arauca – Arauca**

## Acta Individual de Grado

Inscripción **S.E.** No. 079 del 11 de Junio de 2004

Inscripción **DANE**: 381001001900 Inscripción **ICFES**: 082784

En la ciudad de Arauca (Arauca), a los Cuatro (04) días del mes de Diciembre del año 2004 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario, en la Rectoría del

## Instituto Sicopedagógico Juvenil

Institución aprobada hasta nueva visita en el nivel de Media Académica y Autorizada por la Secretaria de Cultura, Educación y Deporte Departamental para otorgar el Título de **BACHILLER**, en la modalidad **ACADEMICO**, según Resolución No. 272 del 21 de Noviembre de 1997.

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el Título de:

## Bachiller Académico

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relaciona a continuación:

## Lewis Jhoan Jaimes Moreno

Registro Civil No. 11955460 de Cúcuta (N. de S.)

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 015 de fecha 04 de Diciembre de 2004 que consta de 37 alumnos graduados que comienza con el nombre de: **ADRIANA PATRICIA BENAVIDES** y se cierra con el nombre de **YORLY CARRILLO DELGADO.**

Firmado y sellado por el Lic. **EWEL BARRERA NEGRETE** ( Rector) y **FELIPE DE JESUS MORENO SEPULVEDA** (Secretario)

Dado en Arauca (Arauca), a los Cuatro (04) días del mes de Diciembre de 2004

No requiere registro según, Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994 del **M.E.N.**

Ewel Barrera Negrete.

Lic. **EWEL BARRERA NEGRETE**
Rector
C.C. No. 78'690.492 de Montería

Mg. **FELIPE DE JESUS MORENO SEPULVEDA**
Secretario
C.C. No. 19.134.478 de Bogotá

1072

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 269504201

PIB
07:07:22
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 22 de abril del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LEWIS JHOAN JAIMES MORENO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1098650992:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

**ATENCION :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**



570

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 07:30:23 AM horas del 22/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1098650992**

Apellidos y Nombres: **JAIMES MORENO LEWIS JHOAN**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

1074

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 22 de abril de 2025, a las 07:18:55, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1098650992 |
| Código de Verificación | 1098650992250422071855 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

RUNT

Transporte

Consulta Personas

Realizar otra consulta

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE COMPLETO: | **LEWIS JHOAN JAIMES MORENO** | | |
| DOCUMENTO: | **C.C. 1098650992** | ESTADO DE LA PERSONA: | **ACTIVA** |
| ESTADO DEL CONDUCTOR: | ACTIVO | Número de inscripción: | 100361219 |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN: | **22/08/2012** | | |

Licencia(s) de conducción

| Nro. licencia | OT Expide Lic. | Fecha expedición | Estado | Restricciones | Detalles |
|---|---|---|---|---|---|
| **1098650992** | **STRIA TTOyTTE MCPAL SARAVENA** | **04/12/2023** | **ACTIVA** | | Ver Detalle |

1095

| Nro. licencia | OT Expide Lic. | Fecha expedición | Estado | Restricciones | Detalles |
|---|---|---|---|---|---|

Categorías de la licencia Nro: 1098650992

| Categoría | Fecha expedición | Fecha vencimiento | Categoría antigua |
|---|---|---|---|
| B2 | 04/12/2023 | 30/06/2032 | |
| C2 | 04/12/2023 | 30/06/2025 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1098650992 | STRIA TTOyTTE MCPAL SARAVENA | 30/06/2022 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 1098650992 | STRIA TTOyTTE MCPAL SARAVENA | 14/05/2019 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 1098650992 | INST MOVyTTE MCPAL TAME | 06/09/2016 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 1098650992 | STRIA TTOyTTE MCPAL SARAVENA | 27/08/2015 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 9920820 | INST MOVyTTE MCPAL TAME | 18/09/2012 | INACTIVA | | Ver Detalle |
| 682760005728733 | DIR TTOyTTE FLORIDABLANCA | 07/07/2009 | INACTIVA | | Ver Detalle |

Multas e infracciones

Información solicitudes rechazadas por SICOV

Información Certificados Médicos

Pagos Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV)

Certificados de aptitud en conducción

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/04/2025 09:18:35 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1098650992** y Nombre: **LEWIS JHOAN JAIMES MORENO.**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **114650169** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

1078

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 09:36:22 horas del 22/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1098650992,** Apellidos y Nombres **JAIMES MORENO LEWIS JHOAN**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOTRASARARE**, con NIT **890504145-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

1079

TIC

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1098650992 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 26/03/2025 04:04 PM

Código Verificación: **TY4DMZ5BKF**

Válida hasta: **24/06/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

1080

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

# PAZ Y SALVO

**Cédula:** **1098650992**

**Fecha de expedición:** 23/04/2025

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

Este documento fue expedido el 23 de abril de 2025 a las 10:28 a. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

La información contenida en el sistema es generada y reportada por los organismos de tránsito.

MD-24-1897

GCG

GREAT CONSULTING GROUP S.A.S.

NIT.: 900995043-0

## Certifica que:

# LEWIS JHOAN JAIMES MORENO

Cédula de ciudadanía N. 1098650992

## Asistió al curso:

# MANEJO DEFENSIVO Y SEGURIDAD VIAL

Entregado en Saravena – Arauca, el día 24 de OCTUBRE de 2024

Con una intensidad de 8 horas.

GCG
Great Consulting Group S.A.S
Ingenieros Asesores
Licencia SST Res 81-1005 Sep 7/2016 UAESA

JESSICA ZORAYDA QUINTERO REMOLINA

Directora General de Capacitaciones

**GCG Licencia en SST Resolución 81-1005 Septiembre 7 de 2016 UAESA.**

**VIGENCIA 1 AÑO A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN**

Para verificar la autenticidad de este certificado solicítelo al correo electrónico: gcg.certificados@gmail.com

**Decreto 1075 de 2015. Artículo 2.6.6.8. Educación Informal. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL**

1081

ME-24-2820

GCG

GREAT CONSULTING GROUP S.A.S.

NIT.: 900995043-0

## Certifica que:

# LEWIS JHOAN JAIMES MORENO

Cédula de ciudadanía N. 1098650992

## Asistió al curso:

# CONTROL DE INCENDIOS Y MANEJO DE EXTINTORES

Entregado en Saravena – Arauca, el día 23 de OCTUBRE de 2024

Con una intensidad de 8 horas.

GCG

Great Consulting Group S.A.S

Ingenieros Asesores

Licencia SST Res 81-1005 Sep 7/2016 UAESA

JESSICA ZORAYDA QUINTERO REMOLINA

Directora General de Capacitaciones

**GCG Licencia en SST Resolución 81-1005 Septiembre 7 de 2016 UAESA.**

**VIGENCIA 1 AÑO A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN**

Para verificar la autenticidad de este certificado solicítelo al correo electrónico: gcg.certificados@gmail.com

**Decreto 1075 de 2015. Artículo 2.6.6.8. Educación Informal. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL**

1082

MB-24-2637

GCG

GREAT CONSULTING GROUP S.A.S.

NIT.: 900995043-0

## Certifica que:

# LEWIS JHOAN JAIMES MORENO

Cédula de ciudadanía N. 1098650992

## Asistió al curso:

# MECÁNICA BÁSICA

Entregado en Saravena – Arauca, el día 29 de OCTUBRE de 2024

Con una intensidad de 20 horas.

GCG
Great Consulting Group S.A.S
Ingenieros Asesores
Licencia SST Res 81-1005 Sep 7/2016 UAESA

JESSICA ZORAYDA QUINTERO REMOLINA

Directora General de Capacitaciones

**GCG Licencia en SST Resolución 81-1005 Septiembre 7 de 2016 UAESA.**

**VIGENCIA 1 AÑO A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN**

Para verificar la autenticidad de este certificado solicítelo al correo electrónico: gcg.certificados@gmail.com

**Decreto 1075 de 2015. Artículo 2.6.6.8. Educación Informal. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL**

1083

# EMPRENDE S.A.S

## INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

**LEWIS JHOAN JAIMES MORENO**

CC 1098650992 DE BUCARAMANGA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

**VALORES AGREGADOS EN LA ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN EL TRANSPORTE ESCOLAR**

RUTAS ESCOLARES SEGURAS

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2024
VIGENCIA DE 1 AÑO

**ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ**
DIRECTOR GENERAL

**MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA**
COORDINADOR ACADÉMICO

TE-0400

**Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com**

1084

PA-24-3693

GCG

GREAT CONSULTING GROUP S.A.S.

NIT.: 900995043-0

## Certifica que:

# LEWIS JHOAN JAIMES MORENO

Cédula de ciudadanía N. 1098650992

## Asistió al curso:

# PRIMEROS AUXILIOS BASICO

Entregado en Saravena – Arauca, el día 25 de OCTUBRE de 2024

Con una intensidad de 8 horas.

GCG
Great Consulting Group S.A.S
Ingenieros Asesores
Licencia SST Res 81-1005 Sep 7/2016 UAESA

JESSICA ZORAYDA QUINTERO REMOLINA

Directora General de Capacitaciones

**GCG Licencia en SST Resolución 81-1005 Septiembre 7 de 2016 UAESA.**

**VIGENCIA 1 AÑO A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN**

Para verificar la autenticidad de este certificado solicítelo al correo electrónico: gcg.certificados@gmail.com

**Decreto 1075 de 2015. Artículo 2.6.6.8. Educación Informal. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL**

1085

AV-24-1175

GREAT CONSULTING GROUP S.A.S.
NIT.: 900995043-0

## Certifica que:

# LEWIS JHOAN JAIMES MORENO

Cédula de ciudadanía N. 1098650992

## Asistió al curso:

# ALISTAMIENTO DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES DE SERVICIO PÚBLICO

Entregado en Saravena – Arauca, el día 22 de OCTUBRE de 2024
Con una intensidad de 8 horas.

GCG
Great Consulting Group S.A.S
Ingenieros Asesores
Licencia SST Res 81-1005 Sep 7/2016 UAESA

JESSICA ZORAYDA QUINTERO REMOLINA
Directora General de Capacitaciones

**GCG Licencia en SST Resolución 81-1005 Septiembre 7 de 2016 UAESA.**
**VIGENCIA 1 AÑO A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN**

Para verificar la autenticidad de este certificado solicítelo al correo electrónico: gcg.certificados@gmail.com

**Decreto 1075 de 2015. Artículo 2.6.6.8. Educación Informal. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL**

1035

| | | | |
|---|---|---|---|
| | COOPERATIVA DE TRANSPORTES DEL SARARE<br>"COOTRADELSA LTDA"<br>800.195.967-5 | | |
| | CERTIFICACIÓN GENERAL | | |
| | GESTIÓN GERENCIAL Y ADMINISTRATIVA | | |
| FECHA: 28/03/2022 | VERSIÓN: 003 | CÓDIGO: GG-F-003-4 | PAGINA 1 DE 1 |

**CG-25-081**

**LA COORDINADORA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA COOPERATIVA DE TRANSPORTES DEL SARARE**

**"COOTRADELSA LTDA"**

**CERTIFICA:**

Que el señor **LEWIS JHOAN JAIMES MORENO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.098.650.992 expedida en Bucaramanga (Santander), labora como **CONDUCTOR DE ASOCIADOS, EN LA MODALIDAD DE TRANSPORTE DE PASAJEROS POR CARRETERA** de Cootradelsa Ltda. En el siguiente periodo:

| FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|
| 22/08/2018 | 21/11/2018 |
| 08/02/2019 | 28/02/2019 |
| 09/07/2019 | 15/07/2019 |
| 24/01/2020 | 18/03/2020 |
| 29/04/2022 | 30/09/2022 |
| 06/11/2024 | -------- |

Durante el período laborado, el colaborador devenga un salario mensual de Un millón cuatrocientos veintitrés mil quinientos pesos ($1.423.500), más el auxilio de transporte correspondiente, ambos reconocidos conforme a la legislación laboral vigente.

Cumpliendo a cabalidad, rectitud y honestidad con sus funciones y responsabilidades.

Para constancia se firma a los veintiún (21) día del mes de abril de 2025, a solicitud del interesado.

Sin otro particular,

Nadya Alfonso S.

**NADYA ALFONSO SALCEDO**
Coordinadora SST
Proyectó y digitó: Paula A.

CERTIFICADO ICET ISO 9001:2015
CERTIFICADO ICET ISO 14001:2015
CERTIFICADO ICET ISO 45001:2018

1088

**COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA**
**COOTRANAR**
**NIT 834.001.001-8**
**PERSONERÍA JURÍDICA 500251-15 del 9 DE AGOSTO DE 2000**
**RESOLUCIÓN 001 del 21 DE FEBRERO DE 2001**

**LA COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA "COOTRANAR".**

# C E R T I F I C A

Que el señor(a) **LEWIS JHOAN JAIMES MORENO** identificado(a) con cedula de ciudadanía número 1.098.650.992 de Bucaramanga, se desempeña como conductor en el parque automotor habilitado por la empresa, desde el 01 de agosto del 2015 hasta la fecha. Distinguiéndose por ser una persona respetuosa y responsable en sus labores asignadas.

Dado en Arauquita a solicitud del interesado, a los trece (13) días del mes de enero del 2017.

Cordialmente

**EMILSEN SUTANEME OSORIO**
Gerente Cootranar

1089

Ismocol®

NIT: 890209174-1

CERTIFICADO Nº 63173

# CERTIFICADO DE TRABAJO

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA OBLIGACION 7a DEL ARTICULO 57 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO

CERTIFICAMOS

Que el señor LEWIS JHOAN JAIMES MORENO , identificado con la cédula de ciudadanía Nº 1098650992, presto sus servicios a esta Empresa, desde el 11 de Enero de 2018 hasta el 13 de Enero de 2018.

A la terminacion del contrato de trabajo desempeñaba el cargo de CONDUCTOR II-1 con una asignacion salarial de $ 59,942.00 Diarios y su retiro se debio a: TERMINACION LABOR CONTRADA .

OBRA: Contrato 0032377 MTTO LLANOS-ANDINA BASE SARAVEN A (LEGAL) OBRAS Y TRABAJOS.MTTO.SIST.TRANSPORTE HIDROCARBUROS

** ISMOCOL S.A. **

RAUL PLATA MARTINEZ
ADMINISTRADOR

SARAVENA , Enero 31 de 2018

1090

Ismocol®

NIT: 890209174-1

CERTIFICADO Nº 63106

# CERTIFICADO DE TRABAJO

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA OBLIGACION 7a DEL ARTICULO 57 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO

CERTIFICAMOS

Que el señor LEWIS JHOAN JAIMES MORENO , identificado con la cédula de ciudadanía Nº 1098650992, presto sus servicios a esta Empresa, desde el 03 de Diciembre de 2017 hasta el 04 de Diciembre de 2017.

A la terminacion del contrato de trabajo desempeñaba el cargo de CONDUCTOR II-1 con una asignacion salarial de $ 56,602.00 Diarios y su retiro se debio a:

TERMINACION LABOR CONTRADA .

OBRA: Contrato 0032377 MTTO LLANOS-ANDINA BASE SARAVEN

A (LEGAL) OBRAS Y TRABAJOS.MTTO.SIST.TRANSPORTE HIDROCARBUROS .

** ISMOCOL S.A. **

RAFAEL ~~ADRIANO~~ BARRERO
ADMINISTRADOR

SARAVENA , Diciembre 13 de 2017

1091

Ismocol®

NIT: 890209174-1

CERTIFICADO Nº 63688

# CERTIFICADO DE TRABAJO

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA OBLIGACION 7a DEL ARTICULO 57 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO

CERTIFICAMOS

Que el señor LEWIS JHOAN JAIMES MORENO , identificado con la cédula de ciudadanía Nº 1098650992, presto sus servicios a esta Empresa, desde el 22 de Noviembre de 2018 hasta el 31 de Enero de 2019.

A la terminacion del contrato de trabajo desempeñaba el cargo de COND.VEH.PASAJEROS II-1 con una asignacion salarial de $ 63,539.00 Diarios y su retiro se debio a:

POR EXPIRAC.PLAZO FIJO PACTADO.

OBRA: Contrato 0032377 MTTO LLANOS-ANDINA BASE SARAVEN

A (LEGAL) OBRAS Y TRABAJOS.MTTO.SIST.TRANSPORTE HIDROCARBUROS

** ISMOCOL S.A. **

RAUL PLATA MARTINEZ
ADMINISTRADOR

SARAVENA , Febrero 08 de 2019

1092

Ismocol®

NIT: 890209174-1

CERTIFICADO Nº 63137

# CERTIFICADO DE TRABAJO

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA OBLIGACION 7a DEL ARTICULO 57 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO

CERTIFICAMOS

Que el señor LEWIS JHOAN JAIMES MORENO , identificado con la cédula de ciudadanía Nº 1098650992, presto sus servicios a esta Empresa, desde el 13 de Diciembre de 2017 hasta el 17 de Diciembre de 2017.

A la terminacion del contrato de trabajo desempeñaba el cargo de CONDUCTOR II-1 con una asignacion salarial de $ 56,602.00 Diarios y su retiro se debio a:

TERMINACION LABOR CONTRADA .

OBRA: Contrato 0032377 MTTO LLANOS-ANDINA BASE SARAVEN

A (LEGAL) OBRAS Y TRABAJOS.MTTO.SIST.TRANSPORTE HIDROCARBUROS

** ISMOCOL S.A. **

RAFAEL ADRIANO BARRERO
ADMINISTRADOR

SARAVENA , Diciembre 27 de 2017

C.C. Archivo

PRESTACION DE SERVICIOS DEL PIEDEMONTE ARAUCANO S.A.S

**PRESPAR**

NIT. 900.396.143-9

# CERTIFICACIÓN

La Empresa **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PIEDEMONTE ARAUCANO S.A.S** con NIT 900396143-9 certifica:

Que el señor **LEWIS JHOAN JAIMES MORENO** identificado con cedula de ciudadanía número **1.098.650.992** Expedida en Bucaramanga - Santander, laboro para esta entidad como **CONDUCTOR,** desde el 01 de Febrero de 2011 hasta 7 de Abril de 2015, tiempo durante el cual se destaco por su seriedad, responsabilidad, puntualidad, honestidad, sentido de pertenencia y colaboración.

Para constancia de lo anterior y a solicitud del interesado, se firma en Saravena (Arauca) el día 10 de Abril de 2015

**EDINSON GUTIERREZ JULIO**
**Representante Legal**

TRANSPORTES ESPECIALES SANTURBAN S.A.S
NIT. 900.559.825-4

Pamplona, 19 de noviembre de 2018

**EL SUSCRITO GERENTE DE LA EMPRESA TRANSPORTES ESPECIALES SANTURBAN S.A.S**

**CERTIFICA:**

Que el señor LEWIS JHOAN JAIMES MORENO, identificado con cedula de ciudadanía número 1.098.650.992, se ha desempeñado como conductor de vehículos tipo C1 (Buseta y Buseton), de propiedad del señor JOSE HERNANDO JAIMES VILLAMIZAR, desempeñándose de la mejor forma, siendo muy responsable y acatando siempre las ordenes.

Se expide la presente certificación a petición del interesado.

Sin otro particular,

**JOSÉ LUIS GONZALEZ RAMIREZ**
**GERENTE**

ERMOTECNICA
OINDUSTRIAL S.A.
INGENIEROS CONTRATISTAS

# CERTIFICACIÓN

Certificamos que el señor (a) **LEWIS JHOAN JAIMES MORENO,** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No **1.098.650.992** expedida en **BUCARAMANGA,** laboró para nuestra Compañía **TERMOTECNICA COINDUSTRIAL S.A**. Con el NIT No. **890.903.035-2**, en el proyecto **"MANTENIMIENTO DE LINEA ZONA CENTRO-ORIENTE VIT ECP S.A. – SARAVENA"**, *en diferentes contratos por obra o labor contratada en los periodos que* indican a continuación;

| FECHA DE INICIO | FECHA FINAL | DIAS LABORADOS | CARGO |
|---|---|---|---|
| 8/04/2015 | 31/12/2015 | 268 | CONDUCTOR DE VEHICULO DE PASAJEROS LEGAL |

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los Doce (12) días del mes de Enero de 2016 en la ciudad de Saravena, Arauca.

Cordialmente,

**TERMOTECNICA COINDUSTRIAL S.A.**

**JULIAN ANDRES ORTEGA VILLAMIZAR**
Administrador de Obra

C.c. Consecutivo
Fol. hoja de vida

TERMOTECNICA COINDUSTRIAL S.A.
INGENIEROS CONTRATISTAS

# CERTIFICACIÓN

Certificamos que el señor (a) **LEWIS JHOAN JAIMES MORENO,** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No **1.098.650.992 de Bucaramanga,** laboró para nuestra Compañía **TERMOTECNICA COINDUSTRIAL S.A**. Con el NIT No. **890.903.035-2**, en el proyecto **"MANTENIMIENTO DE LINEA ZONA CENTRO-ORIENTE VIT ECP S.A. – SARAVENA"**, en diferentes contratos por obra o labor contratada en los periodos que indican a continuación;

| FECHA DE INICIO | FECHA FINAL | DIAS LABORADOS | CARGO |
|---|---|---|---|
| 8/04/2015 | 31/12/2015 | 268 | CONDUCTOR DE VEHICULO DE PASAJEROS LEGAL |
| 2/01/2016 | 30/06/2016 | 181 | CONDUCTOR DE VEHICULO DE PASAJEROS LEGAL |

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los trece (13) días del mes de Junio de 2016 en la ciudad de Saravena, Arauca.

Cordialmente,

**TERMOTECNICA COINDUSTRIAL S.A.**

**JULIAN ANDRES ORTEGA VILLAMIZAR**
Administrador de Obra

C.c. Consecutivo
Fol. hoja de vida

TERMOTECNICA
COINDUSTRIAL S.A.
INGENIEROS CONTRATISTAS

# CERTIFICACIÓN

Certificamos que el señor (a) **LEWIS JHOAN JAIMES MORENO,** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No **1.098.650.992** de **Bucaramanga (Santander),** laboró para nuestra Compañía **TERMOTECNICA COINDUSTRIAL S.A**. Con el NIT No. **890.903.035-2**, en el proyecto **"MANTENIMIENTO DE LINEA ZONA CENTRO-ORIENTE VIT ECP S.A. – SARAVENA"**, en diferentes contratos por Obra o Labor Contratada en los periodos que indican a continuación;

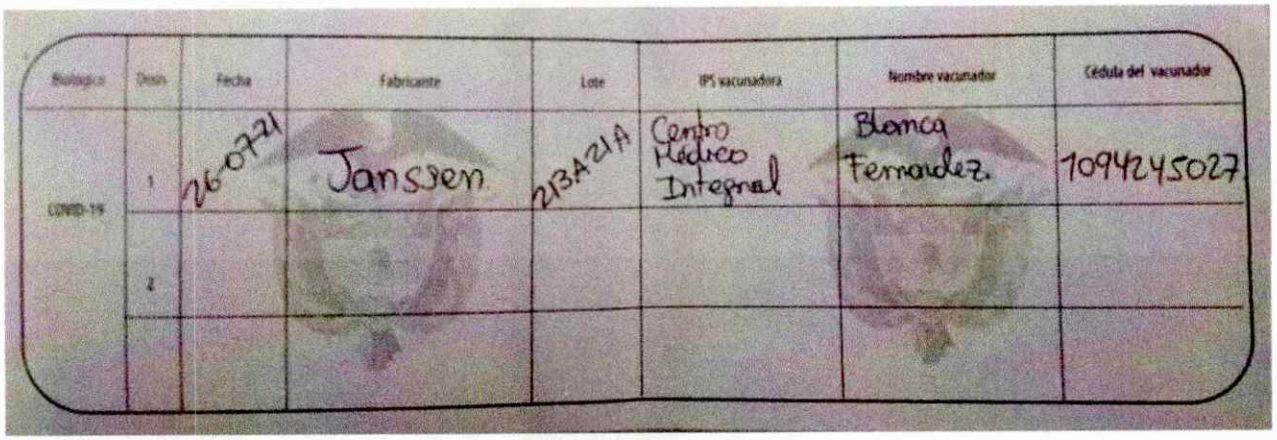
| FECHA DE INICIO | FECHA FINAL | DIAS LABORADOS | CARGO |
|---|---|---|---|
| 8/04/2015 | 31/12/2015 | 268 | CONDUCTOR DE VEHICULO DE PASAJERO |
| 2/01/2016 | 30/05/2016 | 150 | CONDUCTOR DE VEHICULO DE PASAJERO |
| 14/06/2016 | 31/07/2016 | 48 | CONDUCTOR DE VEHICULO DE PASAJERO |

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los treinta y un (31) días del mes de Julio de 2016 en la ciudad de Saravena, Arauca.

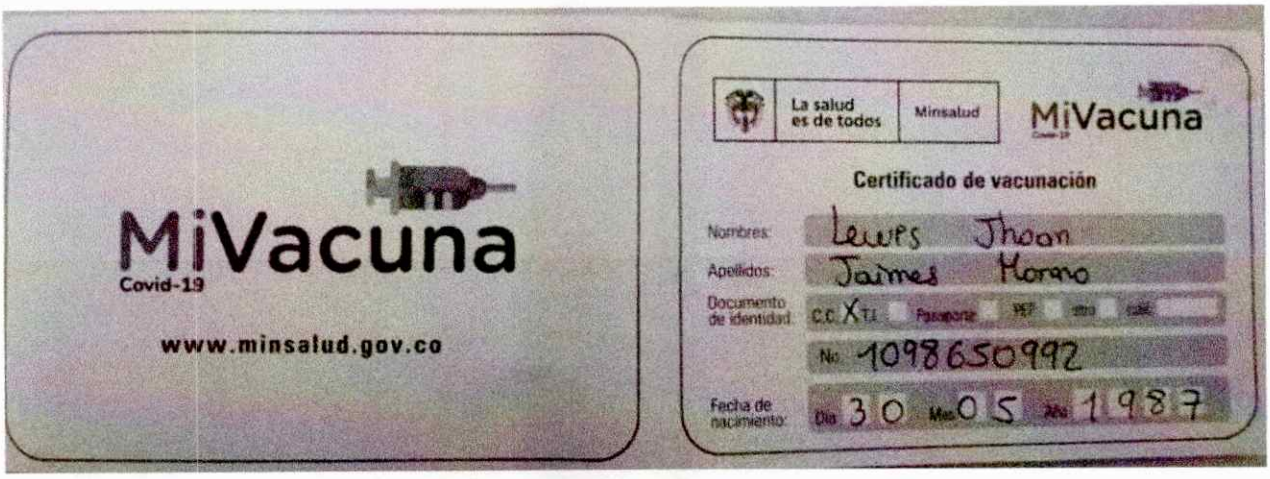
Cordialmente,

**TERMOTECNICA COINDUSTRIAL S.A.**

**JULIAN ANDRES ORTEGA VILLAMIZAR**
Administrador de Obra
C.c. Consecutivo
Fol. hoja de vida



| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante | Lote | IPS vacunadora | Nombre vacunador | Cédula del vacunador |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COVID-19 | 1 | 26-07-21 | Janssen | 213A21A | Centro Médico Integral | Blanca Fernandez. | 1094245027 |
| | 2 | | | | | | |
| | | | | | | | |



| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y Lote | Firma |
|---|---|---|---|---|
| Sarampión Rubéola | 1 | | | |
| Toxoide Tetánico Diftérico Td | 1 | 15-07 13 | 022B100713 | Belinda P. |
| | 2 | 2-12-17 | D2299 | yanet C. |
| | 3 | 19-11-18 | 22150777GB | [illegible] |
| | 4 | | | |
| | 5 | | | |
| Contra Hepatitis B | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| | R | | | |

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y Lote | Firma |
|---|---|---|---|---|
| Contra Fiebre Amarilla | Unica | 15-07-13 | 175402 | Belinda P. |
| Contra Influenza | U | 2-12-17 | VSO217020 | yanet C. |
| Virus de Papiloma Humano | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

*Consérvelo*

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

*POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO*

MinSalud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

| | |
|---|---|
| Nombres: | Lewis Jhoan |
| Apellidos: | Jaimes Moreno |
| Documento de identidad: | C.C. X T.I. Pasaporte No. 1.098509492 |
| Fecha de Nacimiento: | Día 30 Mes 05 Año 1987 |

1100

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14941525014

(415)7707212489984(8020) 000001494152501 4

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 9 8 6 5 0 9 9 2 | 7 | Impuestos y Aduanas de Arauca 3 4 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 9 8 6 5 0 9 9 2 | |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Santander 6 8 | Bucaramanga 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| JAIMES | MORENO | LEWIS | JHOAN |

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Arauca 8 1 | Saravena 7 3 6 |

41. Dirección principal: CR 18 A 16 06 BRR UNIVERSITARIO

42. Correo electrónico: jaimeslewis19@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 8 1 5 0 1 0 | 3 0 2 5 9 6 4 5 3 9 | 3 1 4 3 1 4 0 3 7 1 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 4 9 2 1 | 2 0 2 3 0 8 2 8 | 4 9 2 3 | 2 0 2 3 0 8 2 8 | | | | 8 3 2 1 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

### Usuarios aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: JAIMES MORENO LEWIS JHOAN

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 26-03-2025 04:21:44PM

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

# COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 28/04/2025

## DATOS DE LA EMPRESA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo documento:** | NI | **Número de documento:** | 890504145 |
| **Nombre:** | COOPERATIVA DE TRANSPOTADORES DEL SARARE LTDA | | |
| **Dirección:** | CL 29 16 26 | | |
| **Departamento:** | ARAUCA | **Municipio:** | SARAVENA |
| **Correo electrónico:** | cootransarareltda@yahoo.es | | |
| **Teléfono:** | 8891585 | **Tarifa:** | 4,35000 |
| **Actividad Económica:** | 4492101 TRANSPORTE DE PASAJEROS, INCLUYE EL TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS POR SISTEMAS DE TRANSPORTE URBANO Y SUBURBANO, QUE ABARCA TRANSPORTE COLECTIVO (BUSES, MICROBUSES Y BUSETAS) Y LOS SISTEMAS DE TRANSPORTE MASIVO A TRAVÉS DE OPERADORES (ARTICULADOS), Y | | |

## DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

| Documento Usuario | Nombres y Apellidos del Usuario |
|---|---|
| CC - 68246419 | MIREYA CAMACHO MEDINA |

## DATOS AFILIADOS RADICADOS

| # | Radicado | Cobertura | Documento | Nombre Trabajador | Riesgo | Tarifa | Tipo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2025-01-034-253729 | 29/04/2025 | CC 1098650992 | LEWIS JHOAN JAIMES MORENO | 4 | 4,35000 | Dependiente |

## OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

**Gerencia de Afiliaciones y Novedades**
**Positiva Compañía de Seguros S.A.**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_11_2_2_FR01 v_08
MIS_4_1_3_FR15 v_010

# NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 28/04/2025, el empleador COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE identificado con NIT número 890504145 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

| NÚMERO DE RADICACIÓN | FECHA DE RADICACIÓN | TIPO DE SOLICITUD |
|---|---|---|
| 8703275 | 28/04/2025 | Reingresos |

## DETALLE

| TIPO | IDENTIFICACIÓN | NOMBRE COTIZANTE | IBC | CARGO | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA | 1098650992 | LEWISJHOAN JAIMES MORENO | 1423500 | CONDUCTOR DE BUS, ESCOLAR | 2025-04-29 |

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 28 días del mes de Abril del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

1103

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:

**LEWIS JHOAN JAIMES MORENO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.098.650.992**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Abril 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.

1104

# FORMULARIO DE AFILIACIÓN DE TRABAJADORES

| CODIGO | FT-GS-01 |
|---|---|
| VERSION | 14 |
| FECHA | 11 de Diciembre de 2024 |

| NOVEDAD | | TIPO DE AFILIADO | |
|---|---|---|---|
| Afiliación Nueva | X | Dependiente | X |
| Cambio de Empresa | | Servicio Doméstico | |
| Actualización Datos | | Madre Comunitaria | |
| | | Taxista | |

¿Es Usted Veterano de la Fuerza Pública? SI [ ] NO [X]

La respuesta (SI), debe anexar Certificado de distinción como Veterano de la Fuerza Pública emitido por el Ministerio de Defensa.

Favor diligenciar todas las casillas, sin enmendaduras y en letra legible.
Lea cuidadosamante el instructivo para el diligenciamiento de este formulario.

## DATOS DE LA EMPRESA

| RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA: | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE | |
|---|---|---|
| NIT: 890504145 | Dirección de la Empresa: CALLE 29 NO 16 26 | Ciudad: SARAVENA |
| Departamento: ARAUCA | Correo Electrónico de la Empresa: cootransarareltda@yahoo.es | Número Telefónico: 8891585 |

## DATOS DEL TRABAJADOR (A)

| Tipo de Identificación | | | | | | No. Identificación | Fecha de Expedición: | Fecha de Nacimiento: | Sexo (Marque con una X) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | X | CE | | PPT | | 1098650992 | 2006-04-17 | 1987-05-30 | H | M | I |
| TI | | PAS | | PEP | | | Lugar Expedición: BUCARAMANGA | Ciudad de Nacimiento: CUCUTA | X | | |

| 1er Apellido | 2do Apellido | Nombres |
|---|---|---|
| JAIMES | MORENO | LEWIS JHOAN |

| Estado Civil: (Marque con una X) | | | | | | | | Fecha de Ingreso: | Salario Base: | Tipo Salario: | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| UL. | | CAS. | | SOL. | X | SEP. | | DIV. | | VIU. | | 2025-04-29 | $ 1423500 | Fijo | X | Integral | | Variable | |

| Dirección Domicilio: | Barrio: |
|---|---|
| Cra 18A No 16 06 | UNIVERSITARIO |

| Ciudad donde Trabaja: | Número Telefónico: | Nacionalidad: |
|---|---|---|
| SARAVENA | 3025964539 | COLOMBIA |

| Correo electrónico del trabajador: | Tipo de contrato: (Marque con una X) | | | | Horas Laboradas en el Mes: |
|---|---|---|---|---|---|
| lewisjaimes19@gmail.com | Fijo | X | Indefinido | | (Marque con una X) 120 [ ] 240 [X] |

| E.P.S Donde está Afiliado (A): | Cargo a Desempeñar: | Profesión: | Fecha terminación: | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NUEVA EPS | CONDUCTOR | 4323 | | | |
| **Sector Agropecuario:** | **Act. sect. Agro.(Decreto 1053/2014)** | **Vivienda:** | **Zona:** | **Cap. Trabaj.** | |
| (Marque con una X) SI [ ] NO [X] La respuesta (SI); diligenciar el siguiente campo. | (Marque con una X) Agricultura [ ] Silvicultura [ ] Ganadería [ ] Pesca [ ] Avicultura [ ] Apicultura [ ] Anexar certificación por parte de la empresa de la actividad seleccionada | (Marque con una X) Propia [ ] Familiar [X] Arrendada [ ] Hipoteca [ ] | (Marque con una X) Rural [ ] Urbana [X] | (Marque con una X) Normal [X] Discapac. [ ] | 120 horas-anexar copia contrato. (Decreto 2616 de 2013). |

| Grado Escolaridad (Marque con una X) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Preescolar | | Básica Adultos | | Técnico/Tecnológico | | No Disponible | |
| Básica | | Secundaria Adultos | | Profesional Universitario | | | |
| Secundaria | X | Media Adultos | | Posgrado/Maestría | | | |
| Media | | Primera Infancia | | Ninguno | | | |

| Labora simultáneamente con otra Empresa | Nit: | Salario: |
|---|---|---|
| Nombre o Razón Social: COOPERATIVA DE TRANSPORTES DEL SARARE COOTRADELSA | 800195967 | 1423500 |

Pertenencia Étnica (Marque con una X)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Afrocolombiano | | Indígena | | Raizal de Archipiélago de San Andrés | | No se AUTO RECONOCE en ninguno | X |
| Comunidad Negra | | Palenquero | | ROOM/GITANO | | No Disponible | |

| Resguardo Indígena: | Pueblo Indígena: |
|---|---|
| 1 | 1 |

1905

## DATOS SENSIBLES

| Factor Vulnerabilidad: (Marque con una X) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Desplazado. | ☐ | Damnificado desastre natural | ☐ | Población Migrante | ☐ | |
| | Victima del conflicto armado (No desplazado) | ☐ | Cabeza de Familia | ☐ | Población zonas fronteras (Nacionales) | X | |
| | Desmovilizado o Reinsertado | ☐ | Hijos (as) de madres cabeza de Familia | ☐ | Ejercicio del trabajo sexual | ☐ | No Disponible ☐ |
| | Hijos (as) de Desmovilizado o Reinsertados | ☐ | En condición de Discapacidad | ☐ | No Aplica | ☐ | |

Vigilado Supersubsidio

| Orientación Sexual: (Marque con una X) | | | | Heterosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de sexo distinto al suyo. |
|---|---|---|---|---|
| Heterosexual | X | Bisexual | ☐ | Homosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de su mismo sexo. |
| Homosexual | ☐ | Información No Disponible | ☐ | Bisexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige o materializa con personas de ambos sexos. |

A) Formato Afiliación del trabajador totalmente diligenciado,con información clara y completa, firmado por el trabajador y el empleador y si es solamente para novedad de adicion nucleo familiar no es necesario la firma del empleador.

B) Declaro bajo la gravedad de juramento que toda información aquí suministrada es veridica y autorizo a COMFIAR, para que por cualquier motivo verifique los datos aquí contenidos y que en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la Ley

C)En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, autorizo y acepto de manera voluntaria, previa y explicita, que la Caja de Compensación Familiar de Arauca, haga uso y tratamiento de mis datos personales que suministro en este formulario y aquellos clasificados como datos sencibles para los cuales tengo derecho a contestar o no a las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados, siento estos: Discapacidad, Pertenencia Etnica, Factor Vulnerabilidad y Orientacion Sexual, datos recolectados en cumplimiento de la Circular Externa N° 00007 de 2019, de la Superintendencia del Subsidio Familiar y de acuerdo con la Politica de Tratamiento de Datos Personales.

D) Manifiesto que autorizo recibir notificaciones electrónicas a través del correo electrónico, de actos emitidos por la Caja de Compensación Familiar de Arauca - COMFIAR, toda vez a lo establecido en los artículos 53, 56, y 67 del numeral 1 de la Ley 1437 de 2011, los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1994, artículo 43 del Decreto 229 de 1995 y el artículo 10 del decreto 75 de 1984, modificado por el artículo 1 del decreto 2563 de 1985.

SI [X] NO [ ]

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA DEL EMPLEADOR

## PARA USO EXCLUSIVO PARA COMFIAR

| SELLO DE RADICADO | DIGITALIZADO POR |
|---|---|
| | |

Observaciones:

603

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA"<br>NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-34<br>VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL<br>CONTRATOS | FECHA:02/02/2018<br>PÁGINA 1 DE 5 |

# CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO.
# CARGO: CONDUCTOR DE VEHÍCULO DE SERVICIO PÚBLICO.

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR:**<br><br>COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA"<br>NIT: 890.504.145-2 | **DOMICILIO DEL EMPLEADOR:**<br><br>Calle 29 No. 16 - 26 Barrio Seis de Octubre Saravena - Arauca. |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:**<br><br>**LEWIS JHOAN JAIMES MORENO** | **DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR:**<br><br>CARRERA 18ª # 16-06 |
| **LUGAR, FECHA DE NACIMIENTO:**<br><br>**CUCUTA, 30 DE MAYO DE 1987**<br><br>**NACIONALIDAD:** COLOMBIANO | **OFICIO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR:**<br><br>**CONDUCTORES** |
| **SALARIO:** $ 1.423.500 | **CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR:**<br><br>SARAVENA- ARAUCA |
| **FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO:**<br><br>**07 DE JULIO DE 2025** | **FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO:**<br><br>NO TIENE, POR SER INDEFINIDO |

Entre el empleador y el trabajador(a), ambos mayores de edad, e identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas, celebramos el siguiente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO**, que se regirá por las siguientes clausulas:

**PRIMERA - OBJETO Y RESPONSABILIDADES DEL TRABAJADOR:** El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga:

a) A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y

b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.
El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes; al igual que no laborar por cuenta propia directa o indirectamente a otro empleador en el mismo oficio o similar, mientras esté vigente este contrato; observar rigurosamente las normas que le fije el empleador para la realización del objeto a que se refiere el presente contrato; guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa del empleador, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas; ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades; cuidar permanentemente los intereses del empleador; dedicar la totalidad de la jornada laboral a cumplir a cabalidad con sus funciones; avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de su dirección, teléfono o ciudad de residencia; las demás que considere EL EMPLEADOR necesarias para el cumplimiento del objeto del presente contrato.

**PARÁGRAFO - FUNCIONES DEL TRABAJADOR:** El trabajador(a) tendrá las funciones de además, todas aquellas funciones sean propias de su cargo o que sean encomendadas al trabajador y las que posteriormente se le asignen.

así mismo, el trabajador se obliga a dar estricto cumplimiento a las funciones establecidas por el empleador dentro de los reglamentos internos y diferentes manuales que sean establecidos dentro del S. G. S. S. T., los cuales hacen parte integrante dentro del presente contrato de trabajo sin perjuicio de las sanciones administrativas que su incumplimiento llegase a ocasionar.

**SEGUNDA - SALARIO:** el empleador pagará como salario al trabajador por la prestación de sus servicios la suma de Un millon cuatrocientos veinti tres mil quinientos pesos ($ 1.423.500 )
Pagaderos en mensualidades vencidas y en las oportunidades también señaladas al comienzo del contrato. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

Se aclara y se conviene que en los casos en los que el trabajador devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

**PARÁGRAFO - DESCUENTOS AUTORIZADOS:** El TRABAJADOR, mediante la firma de la presente cláusula, autoriza al EMPLEADOR, para que se realicen descuentos del salario, observando las normas que regulan la materia, cuando estos sean ocasionados por la pérdida de dineros o bienes que, en razón de su cargo, estén bajo el cuidado y responsabilidad del TRABAJADOR. La presente cláusula constituye orden

suscrita del TRABAJADOR, para los casos en ella contemplados, de conformidad con lo señalado en el artículo 149 del Código Sustantivo del Trabajo.

Nombre del Trabajador: Lewis Jhoan Jaimes
C. C. 1098 650 992 de _____

**TERCERA - PAGOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIO:** Las partes acuerdan que cualquier bonificación, beneficio o auxilio habitual u ocasional, en dinero o en especie por concepto de vivienda, alimentación o cualquier otro que considere el EMPLEADOR al TRABAJADOR por mera liberalidad, en forma extralegal o convencional, no constituye salario de acuerdo con lo establecido en el art. 128 del Código Sustantivo del Trabajo subrogado por el art. 15 de la Ley 50 de 1990 y por consiguiente no tendrán incidencia salarial, sin que lo antes expresado configure una obligación para el EMPLEADOR para conocer tales beneficios, a menos que se pacte expresamente y por escrito lo contrario.

**CUARTA - HORAS EXTRAS:** Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse el descanso, se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo el empleador o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al empleador o sus representantes. El empleador, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho.

**QUINTA - JORNADA DE TRABAJO:** El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, o sea cumpliendo un horario de trabajo fijo o flexible pudiendo hacer el empleador los ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, 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.

**SEXTA - DURACIÓN DEL CONTRATO Y PERIODO DE PRUEBA:** La duración del presente contrato será de forma indefinida. Los primeros **Tres (03) meses** del presente contrato se consideran como periodo de prueba y por consiguiente, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el contrato unilateralmente, en cualquier momento de dicho periodo. Mientras subsistan las causas que le dieron origen y la materia del trabajo continuará siendo de manera indefinida; no obstante el trabajador podrá dar por terminado este contrato mediante aviso escrito al empleador con antelación no inferior a treinta días. En caso de no dar el trabajador el aviso, o darlo tardíamente, deberá al empleador una indemnización equivalente a Un (01) mes de salario, junto con las sanciones establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo por terminación unilateral del mismo.

**SÉPTIMA - CAUSAS DE TERMINACIÓN:** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 siguientes del Código sustantivo del Trabajo, además las enumerados en el artículo 62 del mismo cuerpo normativo. Así como las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o

particular, Reglamento Interno de Trabajo, Manuales de Funciones y Procedimientos de la Empresa, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan las partes en escritos que formaran parte integrante del presente contrato.

**OCTAVA - JUSTIFICACIÓN AUSENCIAS LABORALES:** Si el TRABAJADOR (A) por causa de enfermedad o accidente, no asistiere a su trabajo, deberá presentar al EMPLEADOR, a la mayor brevedad, la respectiva incapacidad, a cuyo efecto se establece que exclusivamente será válida la expedida por los médicos de la respectiva Entidad Promotora de Salud, según sea el caso, para justificar las ausencias antedichas.

**NOVENA - LUGAR DE TRABAJO:** Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el empleador de conformidad con el numeral 8° del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del trabajador y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo.

**DECIMA - RESERVA LEGAL:** Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1°, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

**UNDÉCIMA - AFILIACIÓN Y PAGO A SEGURIDAD SOCIAL:** Es obligación del Empleador afiliar al trabajador(a) a la Seguridad Social, es decir a Salud, Pensión y Riesgos Profesionales, autorizando el trabajador a que se le descuenten de su sueldo los aportes que por ley le correspondan aportar en la proporción que le sean asignados.

**DÉCIMA SEGUNDA - EFECTOS DEL CONTRATO Y MODIFICACIONES:** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado por las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto y las que no se hicieren se entenderán por no pactadas.

**DÉCIMA TERCERA - CONFIDENCIALIDAD:** a) El TRABAJADOR (A) se obliga a mantener la confidencialidad de la información que le sea entregada o que conozca por razón del presente contrato. b) La información se seguirá considerando confidencial por el término de vida o existencia de las partes y no se limitará al término establecido para el presente contrato. c) Toda la información que maneje el EMPLEADOR, ya sea de carácter jurídico, comercial, financiera, administrativa, operativa y tecnológica, a la que por ejecutar el presente contrato tenga acceso el TRABAJADOR, es información confidencial, en especial las bases de datos de los clientes y la información que los mismos han entregado al EMPLEADOR. d) Además de la información mencionada en el inciso anterior, se considera información confidencial, toda la que conozca el TRABAJADOR, durante el desarrollo del presente contrato. El TRABAJADOR se obliga a: 1) notificar de inmediato al EMPLEADOR, en el evento que se divulgue pierda información confidencial. Esto no exime al TRABAJADOR de las consecuencias jurídicas que pueda acarrear esta pérdida o divulgación de la información confidencial. 2) Devolver la totalidad de la información que haya recibido y que se le haya entregado en el momento de la terminación del presente contrato o cuando el EMPLEADOR lo solicite.

| | | |
|---|---|---|
| COOTRANSARARE | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE "COOTRANSARARE LTDA"<br>NIT: 890504145-2 | CÓDIGO: GG-F-34<br>VERSIÓN: 00 |
| | GESTIÓN GERENCIAL<br>CONTRATOS | FECHA:02/02/2018<br>PAGINA 5 DE 5 |

**DÉCIMA CUARTA - DOMICILIO DE LAS PARTES:** Para todos los efectos Judiciales y extrajudiciales derivados del presente contrato el EMPLEADOR constituye su domicilio en la Calle 29 No. 16 - 26 Barrio Seis de Octubre, de la ciudad de Saravena (Arauca), y el TRABAJADOR (A) en la CALLE 18ª # 16-06 de la ciudad de SARAVENA, donde tendrá plena validez toda notificación.

Para constancia se firma ante Testigo, a los Cuatro ( 04 ) d í a s del mes de julio de 2025.

El trabajador:

C.C 1098609991 DE Bucaramanga

El empleador:

MIREYA CAMACHO MEDINA
C.C 68.246.419 de Saravena (Arauca)
Representante Legal
COOTRANSARARE LTDA
NIT: 890.504.145-2

*Rev:*
*Asesor Jurídico*