**UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**
**NIT. 902040015- 3**

**DÉCIMA OCTAVA: DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES DEL TRABAJADOR:** Expresamente autorizo que las respuestas a mis solicitudes de cualquier índole y notificaciones personales de la relación contractual, me sean notificadas a las direcciones y teléfono suministrados en el inicio del presente contrato. ahora bien, para efectos de notificación de la UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026, se encuentra ubicada en la calle 32 No. 26-58 Barrio El Porvenir, en la ciudad de Villavicencio (Meta). Correo electrónico: uniontemporalempresasllaneras@gmail.com.

**DECIMA NOVENA.** 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 primero es lograr la justicia en las relaciones entre EMPLEADORES y TRABAJADORES dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

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

Para constancia se firma de común acuerdo entre las partes interesadas en la ciudad y fecha indicada al inicio del presente contrato.

El Empleador:

**LEANDRY YULYAM MARTINEZ CETINA**
**C.C 1.121.846.119**
R.L

El Trabajador:

DERLY ALAPE

**DERLY ALAPE HERNANDEZ**
**C.C 1007168112**

20602

# UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
# NIT. 902040015- 3

## AUTORIZACION DE RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto Único Reglamentario 1074 de 2015 y demás regulaciones aplicables en materia de protección de datos personales en Colombia, el firmante manifiesta que:

A. Ha sido informado que la **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**, y **GOBERNACION DEL META** (realizara el tratamiento de sus datos personales en los términos de la Política General de Tratamiento de Datos Personales).
B. Proporcionará todos los datos personales que sean necesarios para el cumplimiento de las obligaciones que contrae en virtud del presente contrato. El firmante se compromete a proporcionar datos ciertos y es consciente de las responsabilidades laborales, penales y civiles que se derivan de la falsedad u omisión de datos.
C. Ha sido informado que los datos solicitados pueden incluir información sensible (como datos de salud y datos biométricos) y que no está obligado a autorizar el tratamiento de dichos datos, los cuales también serían utilizados para las finalidades abajo descritas.
D. Todos los datos personales suministrados son ciertos y no ha omitido ni alterado información alguna.
E. Ha sido informado de sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos personales, así como del procedimiento para solicitar el acceso, la corrección, actualización o supresión a través de los siguientes puntos de contacto: uniontemporalempresasllaneras@gmail.com

El firmante autoriza a **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026** para:

- Contactar a los referentes para consultar información laboral y/o recomendaciones.
- Gestión de información con fin laboral y actualización tecnológica de la empresa.
- Para dar información sobre campañas de promoción y planes de prevención en salud e información laboral.
- Para dar seguimiento para la adherencia a su tratamiento.
- Cumplir con obligaciones laborales y otras obligaciones legales.
- Notificaciones laborales y otras notificaciones.
- Verificación de Antecedentes Disciplinarios, Antecedentes de Responsabilidad Fiscal, Antecedentes judiciales, Antecedentes de medidas correctivas, consulta de Inhabilidades delitos sexuales y deudores alimentarios moroso REDAM.
- Pruebas de Drogas y Alcohol cuando la organización lo requiera.
- Verificación en todas las bases de datos que la organización considere necesarias.
- Verificación de referencias personales y laborales.
- Diligenciamiento de encuestas y formatos requeridos.
- Toma de foto de identificación.

Además de utilizarla para procesar, confirmar y cumplir con el objeto de funcionamiento de **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026,** algún otro servicio que el titular solicite, la información para fines administrativos y analíticos, tales como administración de sistemas de información, facturación, contabilidad y auditorias, relacionamiento comercial, procesamiento y verificación de medio de pago, correspondencia de nuestra área de atención al Usuario y/o para el funcionamiento de los programas promocionales que se llegasen a implementar.

Yo, **DERLY ALAPE HERNANDEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **1007168112** expedida en la ciudad de **LEJANIAS**, autorizo a la **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026,** o a quien la Represente para que efectúe la verificación y realice el tratamiento de mis datos personales.

La presente autorización permanecerá vigente hasta tanto sea revocada según los eventos previstos en la Ley. En constancia de los anterior se firma a los 13 días del mes de marzo del año 2026.

Firma DERLY ALAPE
Nombre: DERLY ALAPE HERNANDEZ
CC. 1007168112
Teléfono: 3137963999
Correo: derlyalape28@gmail.com

20603

| | ENTREGA DOTACION PERSONAL Y EPP<br>Documento Controlado | UT-HSE-FT-04<br>Versión: 1<br>Fecha actualización: 15/02/2026 |
|---|---|---|

**Fecha de solicitud:** 16/03/2026

**Nombre:** DERLY AIAPE

**Cargo:** ACOMPAÑANTE DE RUTA

**Motivo de la Entrega:** **Ingreso** ☐ **Entrega periódica** ☐ **Reposición** ☐ **Otro:**_____

**ENTREGA DE DOTACIÓN ACOMPAÑANTES DE RUTA**

| ELEMENTO | PRIMERA ENTREGA | | FECHA | PRIMERA ENTREGA | | FECHA | PRIMERA ENTREGA | | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CANTIDAD | TALLA | | CANTIDAD | TALLA | | CANTIDAD | TALLA | |
| Pantalón | 1 | M | 16/03/2026 | | | | | | |
| Blusa o Camisa | 1 | M | | | | | | | |
| Calzado de seguridad | 1 | 36 | | | | | | | |
| **Firma Recibido** | DERLY AIAPE | | | | | | | | |

**NOTA:** ARTICULO 230 CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, A LA FECHA DE LA ENTREGA DE LA DOTACION, EL TRABAJADOR DEBE LLEVAR MAS DE TRES MESES VINCULADO CON LA EMPRESA . TIENE DERECHO A LA DOTACION TODO TRABAJADOR QUE DEVENGUE HASTA DOS SMLV; LA ENTREGA DE ESTA PRESTACION SOCIAL ES DE CADA CUATRO MESES , EN LOS MESES DE ABRIL, AGOSTO Y DICIEMBRE.

**ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**

| | PRIMERA ENTREGA | | FECHA DE ENTREGA | REPOSICION | FECHA DE ENTREGA POR REPOSICION |
|---|---|---|---|---|---|
| | CANTIDAD | TALLA | | | |
| Tapabocas | | | 16/03/2026 | | |
| Paleta de PARE PARE | 1 | | | | |
| Carnet | 1 | | | | |
| Chaleco Reflectivo | 1 | | | | |
| Otros | | | | | |

NOTA: LOS ELEMENTOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL O PROTECCION PERSONAL NO PERTENECEN AL TRABAJADOR SI NO A LA EMPRESA, POR LO QUE UNA VEZ TERMINADO EL CONTRATO DE TRABAJO DEBE ENTREGARLOS ; PARA REPOSICION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE DEBEN PRESENTAR LOS QUE ESTAN EN DETERIORO. ESTOS ELEMENTOS SE ENTREGAN SEGUN LA ACTIVIDAD, LA EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO Y NECESIDADES DE LOS MISMOS.

Observación: Algunos elementos de dotación se entregan según requisitos del cliente

Firma Responsable entrega

Cargo

20604

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

capitalsalud eps-s

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.
NIT. 900.298.372-9
18032026
RECIBIDO SIN ACEPTACIÓN

Número de Radicación

Fecha de Radicación 18032026



**I. DATOS DEL TRÁMITE** *(Lea las instrucciones que se encuentran en el reverso de este formulario)*

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [X] B. Reporte de Novedad [ ]
2. Tipo de Afiliación A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]
3. Régimen A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Contribución solidaria Si [ ] No [ ]
5. Tipo de afiliado A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. Tipo de cotizante A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
7. Código (a registrar por la EPS) [ ]

## A. AFILIACIÓN

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

| 8. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido: ALAPE | Segundo apellido: HERNANDEZ | Primer nombre: DERLY | Segundo nombre: |

| 9. Tipo documento de identidad | 10. Número de documento de identidad | 11. Sexo biológico | 12. Sexo de identificación | 15. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| CC | 1007168112 | Femenino [X] Masculino [ ] | F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? | 07 08 2003 |

| 13. Nacionalidad | 14. Lugar de nacimiento | | |
|---|---|---|---|
| | País: COLOMBIA | Departamento: META | Municipio: LEJANIAS |
| COLOMBIANA | | | |

**III. DATOS COMPLEMENTARIOS**

Datos personales

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

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

| 22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 23. Administradora de Pensiones | 24. Ingresos base de cotización - IBC | 25. Tarifa Contribución Solidaria |
|---|---|---|---|
| SEGUROS BOLIVAR | PORVENIR | 1.750.905 | |

| 26. Residencia | | | |
|---|---|---|---|
| Dirección: CALLE 3 BIS 11A | Teléfono fijo: | Celular: 3137963999 | Correo electrónico: derlyalape28@gmail.com |

Departamento: META | Municipio/Distrito: LEJANIAS | Localidad/Comuna: SIMON BOLIVAR | Zona: Cabecera Municipal [X] Centro Poblado [ ] Rural Disperso [ ] 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 completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
| | | | |

| 28. Tipo documento de identidad | 29. Número de documento de identidad | 30. Sexo biológico | 31. Sexo de identificación | 34. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| | | Femenino [ ] Masculino [ ] | F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? | |

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

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

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

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

Datos complementarios del beneficiario

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

| | 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 | | | | | | | | |

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

Selección de la IPS primaria

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

**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 a pensiones (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|
| UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 | NIT | 902040015-3 | |

| 59. Ubicación Dirección | Teléfono | Correo electrónico | Departamento | Municipio/Distrito |
|---|---|---|---|---|
| CALLE 32 # 26-58 PORVENIR | 3157124149 | recursohumanoescotranstours.com | META | VILLAVICENCIO |

VIGILADO Supersalud

20605

capitalsalud eps-s



## B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación.
- ☐ 2. Corrección de los datos básicos de identificación.
- ☐ 3. Actualización del documento de identidad.
- ☐ 4. Actualización y corrección datos complementarios.
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de condiciones para seguir cotizando.
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 14. Movilidad ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15. Traslado ☐ A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen
- ☐ 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- ☐ 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- ☐ 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- ☐ 19. Reporte de la calidad de pensionado.
- ☐ 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- ☐ 21. Retiro de Contribución Solidaria.

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

61. Datos básicos de identificación

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| ALAPE | HERNANDEZ | DERLY | |

| Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 62. Sexo biológico | 63. Sexo identificación | 64. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| CC | 1007168112 | Femenino [X] Masculino ☐ | F [X] M ☐ T ☐ NB ☐ OTRO ☐ Cuál? | 07 / 08 / 2003 |

| 65. EPS anterior | 66. Fecha de novedad | 67. Motivo de traslado Código | 68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones |
|---|---|---|---|
| | 18 / 03 / 2026 | ☐ | COFREM |

### VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

### 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 de documento de identidad |
|---|---|
| ☐ | |

### IX. FIRMAS

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

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

### X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad

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

Total Anexos 1

- 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.
- 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.

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

92. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio ☐ Código del Departamento ☐ | 93. Nombre de la Institución

### 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 |
|---|---|
| D D / M M / A A A A | D D / M M / A A A A |

**Observaciones:**

VIGILADO Supersalud

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

20606

SEGUROS BOLÍVAR

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

CERTIFICA QUE:

La empresa
UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
Identificada con NT No. 902040015

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 2070783138201, a partir del 18 de Marzo del año 2026.

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

| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | NOMBRE DEL EMPLEADO | CENTRO DE TRABAJO | CLASE | TASA | FECHA INICIO COBERTURA | FECHA DE RETIRO | TIPO COTIZANTE | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1007168112 | DERLY ALAPE HERNANDEZ | ESCONTRASTUR | 4 | 4.35% | 18/03/2026 | | DEPENDIENTE | ACTIVO |

Se expide a solicitud del interesado el 16 de Marzo del año 2026.

Firma Representante Legal

20607

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:

**DERLY ALAPE HERNANDEZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.007.168.112**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 16 de marzo del 2026.

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.

20608

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 |
|---|---|---|
| PARRA | GOMEZ | ANYI LORENA |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1030571150

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: 09 de diciembre de 1989

PAÍS: ~~COLOMBIA~~

DEPTO: META

MUNICIPIO: SAN JUAN DE ARAMA -

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CENTRO POBLADO CACAYAL

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: META

MUNICIPIO: LEJANIAS

TELÉFONO: 3227195262 EMAIL: parralorena1989@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) |

TÍTULO OBTENIDO: **BACHILLER ACADEMICO**

FECHA DE GRADO: MES: DICIEMBRE 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

20609

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 ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3504587558 | 25 de agosto de 2025 | 03 de diciembre de 2025 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| MONITORA | OPERATIVA | CALLE 32 26-58 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT TRANSPORTE ESCOLAR 2023-2024 | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3209093914 | 05 de febrero de 2024 | 30 de septiembre de 2024 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| MONITORA | OPERATIVA | CC PRIMAVERA URBANA OFC642 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT TRANSPORTE ESCOLAR 2023-2024 | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3209093914 | 04 de septiembre de 2023 | 01 de diciembre de 2023 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| MONITORA | OPERATIVA | CC PRIMAVERA URBANA OFC642 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT TRANSORIENTE G3-1-2023 | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3152198747 | 06 de marzo de 2023 | 31 de agosto de 2023 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCION |
|---|---|---|
| MONITORA | OPERATIVA | CALLE 3 5-04 |

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

20610

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* |
| MONITORA | 1 | 7 |
| | | |
| | | |
| | | |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI( ) NO(X) 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 PRESTA- CIÓN 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).

Lorena Parra

*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*

20611

# REPUBLICA DE COLOMBIA
## IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.030.571.150**

**PARRA GOMEZ**

APELLIDOS

**ANYI LORENA**

NOMBRES

Anyi Lorena Parra Gomez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-DIC-1989**

**SAN JUAN DE ARAMA**
**(META)**

LUGAR DE NACIMIENTO

| 1.65 | A+ | F |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**08-ABR-2008 BOGOTA D.C.**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00072301-F-1030571150-20080917 **0003**418328A 1 25784710

20612

# Acta Individual de Grado

## COLEGIO PAULO VI
### INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL

Jornada Tarde -Sede : C
Carrera 78P No. 41 - 20 Sur - Teléfono 273 80 32
NIP 830025608-7 DANE 11100113157

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los SEIS ( 6 ) días del mes de DICIEMBRE de 2007 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del **COLEGIO PAULO VI INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL, Jornada Tarde.**

Institución aprobada en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C., para otorgar el Título de **BACHILLER** en la modalidad **ACADEMICA,** según Resoluciones Nos.3717 del 24 de Noviembre de 1999; 2551del 28 de Agosto de 2002 y 2484 del 7 de Julio de 2006, mediante la cual se reglamenta la tenencia y manejo del archivo académico de la Sede C

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el **TITULO DE BACHILLER ACADEMICO** al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de Identidad se relacionan a continuación:

***ANYI LORENA PARRA GOMEZ***

***891209-65396 de Lejanias (Metá)***

Es fiel copia tomada del Acta Original General No.003 de fecha SEIS ( 6 ) de Diciembre de 2007 que consta de alumnos; que comienza con el nombre de **ANZOLA GALVIS JULIAN SMITH** y se cierra con el nombre de **ZAPATA GALVIS SANDRA PAOLA**

**Firmada y Sellada por**

**JOSE DEMETRIO ESPINOSA HORTUA** ( Rector ) y
**DENNIS PEREA** ( Secretaria )

Dada en Bogotá, D.C., a los SEIS ( 6 ) días del mes de DICIEMBRE de 2007.
En constancia se firma la presente acta, por quienes en ella intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7° del Decreto 180 de 1981 del MEN.
**El Diploma y el Acta de Grado no requieren Registro de la Secretaría de Educación según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994.**

**Firmada y Sellada**

**JOSE DEMETRIO ESPINOSA HORTUA**
Rector
C.C. No.11.382.512 de Fusagasugá

**DENNIS PEREA**
Secretaria
C.C. No. 41.761.773 de Bogotá

Diplomas
y
Pergaminos

# CENTRO DE FORMACIÓN A CONDUCTORES
# CENFORCON S.A.S

REGISTRO MERCANTIL 00344768 DEL 22 DE ENERO DE 2019
NIT: 901247389-9

## *Constancia de Asistencia*

## ANYI LORENA PARRA GOMEZ

**CEDULA No. 1030571150 EXPEDIDA EN BOGOTA**

## *CURSÓ Y APROBÓ*

**PRIMEROS AUXILIOS BASICOS 8 HORAS**

CON UNA INTENSIDAD TOTAL DE 8 HORAS
FECHA DE EXPEDICION 2026-01-23 - VALIDO HASTA EL 2027-01-23

**Director** **Coordinador**

**Constancia No. CACF5874**

*Dirección: Calle 38 No. 16b-64 Barrio Madrigal – Cel: 3125750343 – 3125048130 - Correo: cenforcon@gmail.com - www.cenforcon-sas.com*

20619

**UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA**
**NIT. 901978838-0**

## LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA

## HACE CONSTAR QUE:

**El(a) señor(a) ANYI LORENA PARRA GOMEZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1030571150**, laboro en la **UNIÓN TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA**, desempeñando el cargo de **MONITORA** con un contrato a término fijo inferior a un año. En los siguientes periodos:

- **Del 25/08/2025 hasta el 03/12/2025**

Para constancia de lo anterior se firma en Villavicencio a los quince (15) días del mes de diciembre del dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente;

**HERLY MAGDELEIN CORTES FERNADEZ**
**No.1.121.911.161**
**GERENTE**

CALLE 32 #26-58 BARRIO PORVENIR, VILLAVICENCIO.
utempresasllanerasporlavida@gmail.com
CEL. 3504587558-3123642461

20615

# UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR 2023-2024
**NIT: 901.744.749-9**

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL**

**CERTIFICA QUE:**

El señor **ANYI LORENA PARRA GOMEZ** identificada con **C.C 1.030.571.150**, se desempeñó en ésta Empresa como MONITORA DE TRANSPORTE ESCOLAR, en las siguientes fechas:

- Del 04-SEP-2023 AL 01-DIC-2023
- Del 05-FEB-2024 AL 30-SEP-2024

Dónde sus funciones eran:

- Acompañamiento en el vehículo durante el recorrido escolar guiando los niños a bajar, subir y cruzar la calle.
- Llevar control de las planillas del recorrido escolar.
- Velar por la seguridad y comportamiento de los estudiantes dentro del vehículo y demás órdenes emitidas por su Jefe Inmediato.

Este certificado se expide a los 6 días del mes de diciembre de 2024 a solicitud del la interesado.

**EVER OSWALDO VELA ORJUELA**

CC PRIMAVERA URBANA LOBBY 2 OFICINA 405
Celular: 3209093914
uttransescolar2023@gmail.com

20616

**UNION TEMPORAL TRANSORIEN TE G3-1-2023**

**LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL**

**CERTIFICA QUE:**

La señora **ANYI LORENA PARRA GOMEZ** identificada con **C.C 1.030.571.150,** se desempeñó en ésta Empresa como MONITORA DE TRANSPORTE ESCOLAR, contrato de Obra o Labor contratada por medio tiempo.

Del 06-MAR-2023 AL 31-AGO-2023

Dónde sus funciones son:

- Acompañamiento en el vehículo durante el recorrido escolar guiando los niños a bajar, subir y cruzar la calle.
- Llevar control de las planillas del recorrido escolar.
- Velar por la seguridad y comportamiento de los estudiantes dentro del vehículo y demás órdenes emitidas por su Jefe Inmediato.

Este certificado se expide a los 31 días del mes de diciembre Agosto de 2023 a solicitud de la interesada.

**MAYERLY VALENCIA ARAGON**




CALLE 3 # 5 – 04 PISO 1 – SAN CARLOS DE GUAROA META
Celular: 315 2198747
info@escotranstours.com

20617

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 10 de marzo de 2026, a las 16:25:31, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1030571150 |
| Código de Verificación | 1030571150260310162531 |

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.

**VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA**

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

20618

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 292779292

PIB
18:44:50
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 11 de marzo del 2026

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) ANYI LORENA PARRA GOMEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1030571150:

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

**VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA**

**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 08:46:27 PM horas del 13/03/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1030571150**
Apellidos y Nombres: **PARRA GOMEZ ANYI LORENA**

**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.

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

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

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, 12/03/2026 12:28:08 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1030571150** y Nombre: **ANYI LORENA PARRA GOMEZ.**

## 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. **136349409** . 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

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

20621

# 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 09:23:50 horas del 12/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1030571150,** Apellidos y Nombres **PARRA GOMEZ ANYI LORENA**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**, con NIT **902040015-3** 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.

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

---

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

20622

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 1030571150/ 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 12/03/2026 10:18 AM

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

Código Verificación: 1QPTNFGHDY

Válida hasta: 10/06/2026

---

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

20623

# UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
# NIT. 902040015- 3

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR:** | UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 | **DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:** | CALLE 32 # 28 -68 POREVENIR |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:** | ANYI LORENA PARRA GOMEZ | **NUMERO DE CONTACTO:** | 3227195262 |
| | | **CORREO:** | parralorena1989@gmail.com |
| **NUMERO DE DOCUMENTO:** | 1030571150 | **DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR:** | CENTRO POBLADO CACAYAL |
| **FECHA DE SUSCRIPCION:** | 18 DE MARZO del 2026 | **FECHA DE INICIO DE LABORES:** | 18 DE MARZO DEL 2026 |
| **CARGO** | ACOMPAÑANTE DE RUTA | **FECHA DE TERMINACIÓN DE LABORES:** | 27 DE JUNIO DEL 2026 |
| **SALARIO EN NUMERO Y LETRAS:** | ($875.453) + ( $ 249.095) de auxilio de transporte legal vigente. | **LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SUS FUNCIONES** | LEJANIAS |
| **MODALIDAD:** | PRESENCIAL | | |

Entre los suscritos a saber, de una parte , **LEANDRY YULYAM MARTINEZ CETINA** mayor de edad, identificado como aparece al pie de su firma,**1.121.846.119** con domicilio en la ciudad de Villavicencio, quien actúa a nombre y en representación de **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026** persona jurídica de derecho privado, constituida conforme a las leyes de la República de Colombia, con domicilio en la ciudad de Villavicencio y quien para los efectos del presente contrato se denominará LA EMPRESA, y de otra, **ANYI LORENA PARRA GOMEZ** identificada con número de cédula **1030571150**, actuando en nombre propio, mayor de edad, vecina de la ciudad de Villavicencio – Meta, identificada como aparece al pie de su firma, quien para todos los efectos derivados de este contrato se denominará **EL TRABAJADOR**, han decidido celebrar el presente contrato de trabajo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO.** El trabajador se obliga a prestar sus servicios personales a favor del EMPLEADOR en el cargo de **ACOMPAÑANTE DE RUTA**, en los diferentes recorridos escolares contemplados en las rutas y horarios programados por la coordinación operativa para prestar el servicio de transporte a los clientes externos que pueden ser Instituciones Educativas o Empresas. En desarrollo de este objeto, el TRABAJADOR deberá cumplir de manera diligente y oportuna las funciones propias del cargo, así como las demás actividades conexas, complementarias o afines que le sean asignadas por su jefe inmediato, de acuerdo con las necesidades del servicio. Igualmente, el TRABAJADOR participará y dará cumplimiento a las actividades que integran los Sistemas de Gestión implementados por la empresa, conforme a la normativa interna y legal vigente. Respecto a la descripción general de funciones se encuentra anexa conforme al perfil del cargo.

**SEGUNDA: NATURALEZA DEL CONTRATO.** El presente es un contrato de trabajo a término fijo, celebrado de conformidad con el Artículo 46 del Código Sustantivo del Trabajo, existiendo entre las partes los elementos esenciales del contrato laboral: prestación personal del servicio, subordinación y remuneración.
**TERCERA: DURACIÓN.** El presente contrato tendrá una duración de tres 03 meses 11 días, iniciando el **día 18 de marzo de 2026 y finalizando el día 27 de junio de 2026**, sin perjuicio de su prórroga conforme a la ley.
**CUARTA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** EL TRABAJADOR prestará sus servicios en **LEJANIAS**, sin perjuicio de que, por necesidades del servicio, EL EMPLEADOR pueda modificar razonablemente el lugar de trabajo dentro del mismo municipio o área de influencia.

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.

**QUINTA: PERIODO DE PRUEBA.** Las partes acuerdan que el presente contrato tendrá un período de prueba de ocho (08) días, el cual no excede la quinta parte del término inicialmente pactado del contrato ni supera el límite máximo de dos (2) meses, conforme a lo dispuesto en el artículo 78 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el Artículo 7 de la Ley 50 de 1990. Durante el período de prueba, tanto el EMPLEADOR como el EMPLEADO podrán dar por terminado el contrato de manera unilateral, en cualquier momento y sin previo aviso, de conformidad con lo establecido en el Artículo 61 y demás normas concordantes del Código Sustantivo del Trabajo. En caso de prórroga del presente contrato o de celebración de un nuevo contrato entre las mismas partes para el mismo cargo o funciones similares, se entenderá que no hay lugar a un nuevo período de prueba. Cuando la duración del contrato sea superior a treinta (30) días e inferior a un (1) año, este se entenderá prorrogado automáticamente por un término igual al inicialmente pactado, siempre que ninguna de las partes manifieste por escrito su intención de no renovarlo, con una antelación no inferior a treinta (30) días a la fecha de su vencimiento. **PARAGRAFO:** En caso de incapacidad temporal por enfermedad, licencia por luto, calamidad familiar entre otros, se congelará el cómputo del periodo de prueba el cual reiniciará una vez vencido el plazo de la misma, con el fin que el EMPLEADOR compruebe las aptitudes y si pueda verificar si el TRABAJADOR cumple con las expectativas del perfil del cargo.
**SEXTA: JORNADA LABORAL.** Las partes acordamos que la jornada laboral será discontinua e incompleta (Art. 197 Código laboral), siendo el salario proporcional al número de horas efectivamente trabajadas computadas desde el inicio de los recorridos escolares. Es entendido y así lo acepta EL TRABAJADOR que los lapsos libres entre las secciones de los horarios no se computan como jornada laboral (Art. 167 del C.S.T.). La jornada laboral inicia en el paradero donde se recoge el primer niño y termina cuando se dejan los niños en el colegio o viceversa cuando se deja el último niño en el respectivo paradero, ajustándose a los horarios por la coordinadora operativa para prestar los recorridos escolares.

*Artículo 147 del Código Sustantivo del Trabajo. PROCEDIMIENTO DE FIJACION. (..) 3. Para quienes laboren jornadas inferiores a las máximas legales y devenguen el salario mínimo legal o convencional, éste regirá en proporción al número de horas efectivamente trabajadas…*

*Artículo 167 del Código Sustantivo del Trabajo. DISTRIBUCION DE LAS HORAS DE TRABAJO. Las horas de trabajo durante cada jornada deben distribuirse al menos en dos secciones, con un intermedio de descanso que se adapte racionalmente a la naturaleza del trabajo y a las necesidades de los trabajadores. El tiempo de este descanso no se computa en la jornada.*

*Artículo 197 del Código Sustantivo del Trabajo. TRABAJADORES DE JORNADA INCOMPLETA. Los trabajadores tienen derecho a las prestaciones y garantías que les correspondan, cualquiera que sea la duración de la jornada.*

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Los horarios serán programados de manera conjunta entre LA EMPRESA y EL TRABAJADOR teniendo en cuenta los horarios oficiales reportados por las instituciones educativas, el mismo será socializado y formará parte integral del presente contrato y con la firma de EL TRABAJADOR aceptando que efectivamente son los horarios donde prestará el servicio como acompañante de ruta escolar que inicia desde el momento en que recoge el primer niño en el paradero y los conduce al colegio o cuando de regreso son entregados a los acudiente en los paraderos establecidos.
**PARAGRAFO SEGUNDO:** A EL TRABAJADOR se le reconocerá el pago de sus prestaciones que tiene conforme a las horas efectivamente laboradas.
**PARÁGRAFO TERCERO:** Durante los tiempos libres EL TRABAJADOR podrá hacer uso de su tiempo como lo disponga. Queda claro y así lo acepta el trabajador que el uso del tiempo libre no constituye pago en especie ni factor salarial para ningún efecto y que el tiempo que dedique a sus actividades personales NO forma parte de su jornada laboral ni prestacional.
**PARAGRAFO CUARTO:** La TRABAJADORA puede hacer uso del vehículo de la empresa hasta llegar al sitio donde recoge el primer niño, pero este tiempo no será computado dentro del horario laboral, ni hace parte para liquidar salarios o prestaciones de ley.
**OCTAVA: SALARIO.** EL EMPLEADOR pagará a EL TRABAJADOR como remuneración por sus servicios un salario de $ 875.453 + $ 249.095 auxilio de transporte, que será cancelado de manera mensual, dentro de los plazos legales, mediante medio de pago de nómina.
El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero mensualmente que se hará efectivo en los primeros cinco (5) días del siguiente mes. 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: CONCEPTOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIO:** Las partes acuerdan expresamente que todos los pagos, auxilios, beneficios o apoyos que el EMPLEADOR entregue al TRABAJADOR, distintos del salario ordinario pactado, no constituyen salario, siempre que no retribuyan directamente la labor desarrollada.
En consecuencia, no tendrán carácter salarial, entre otros: los auxilios habituales u ocasionales de alimentación, habitación o vestuario; los medios o auxilios de transporte; las bonificaciones ocasionales; los pagos en dinero o en especie que se otorguen durante la

vigencia del contrato; los espacios o actividades de descanso o esparcimiento que el TRABAJADOR utilice en el lugar dispuesto por la empresa o en sus inmediaciones; así como las sumas destinadas específicamente a cubrir gastos diarios de alimentación y transporte. De igual forma, y conforme a lo dispuesto en el Artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por los Artículos 15 y 16 de la Ley 50 de 1990, en concordancia con el Artículo 17 de la Ley 344 de 1996, no constituyen salario los viáticos accidentales o permanentes que se otorguen exclusivamente para cubrir gastos de transporte y representación, durante la vigencia del contrato de trabajo.

**NOVENA: OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR.** EL TRABAJADOR se obliga a:

a) Cumplir con las funciones asignadas.
b) Acatar órdenes e instrucciones del empleador.
c) Cumplir el Reglamento Interno de Trabajo.
d) Cuidar los bienes y herramientas suministradas.
e) Guardar confidencialidad sobre la información de la empresa.

Con relación a la actividad propia del trabajador, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo trabajador así:

- Presentarse quince minutos antes de su hora de ingreso a su sitio de trabajo para realizar sus actividades de rutina e iniciar a la hora indicada su jornada laboral, de igual manera cumplir su hora de salida y después de la hora indicada realizar sus actividades como, por ejemplo: organizar su puesto de trabajo, organizar su maleta, entre otros.
- Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato.
- Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, 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 de la empresa.
- Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones.
- Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe la empresa a las cuales hubiere sido citado.
- Observar completa armonía y compresión con los clientes, con sus superiores y
- compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor.
- Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa.
- Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio en su dirección, teléfono o ciudad de residencia.
- El TRABAJADOR debe conservar y restituir en buen estado, salvo el deterioro natural, los instrumentos, herramientas, equipos, vehículos y útiles que le hayan sido facilitados y las materias primas sobrantes que le fueron entregados para la ejecución de su labor.
- Guardar rigurosamente la moral en las relaciones con sus superiores y compañeros.
- Comunicar oportunamente al EMPLEADOR las observaciones conducentes a evitarle daños y perjuicios por parte de un mismo trabajador o de un tercero.

**PARÁGRAFO:** LA EMPRESA contrata los servicios personales de EL TRABAJADOR y éste se obliga a:
a). poner al servicio de LA EMPRESA toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de sus funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le impartan sus representantes.
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.
**DÉCIMA: OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR.** EL EMPLEADOR se obliga a:
a) Pagar oportunamente salario y prestaciones;
b) Garantizar condiciones dignas y seguras de trabajo;
c) Respetar los derechos fundamentales del trabajador;
d) Prevenir cualquier forma de acoso laboral.
**DÉCIMA PRIMERA: RÉGIMEN DISCIPLINARIO.** EL TRABAJADOR estará sujeto al Reglamento Interno de Trabajo y al debido proceso disciplinario establecido en la ley.
**PARÁGRAFO:** Se consideran faltas graves que afectan de manera directa a la organización cuando el trabajador no cumple con las siguientes actividades:

- Mantener actualizado la base de datos de los vehículos
- Notificar tarjetas de operación y demás documentos por vencer.

Asimismo, se consideran faltas graves todas aquellas consignadas en el Reglamento Interno de Trabajo.

**DÉCIMA SEGUNDA: TERMINACIÓN Y PRÓRROGA.** El presente contrato podrá darse por terminado por cualquiera de las causales establecidas en la ley. En caso de que ninguna de las partes manifieste por escrito su intención de no prorrogarlo, con una antelación mínima de treinta (30) días a la fecha de su vencimiento, el contrato se entenderá prorrogado automáticamente por un término igual al inicialmente pactado.

No obstante, en caso de terminación anticipada por parte de EL TRABAJADOR este se compromete a informar a EL EMPLEADOR su decisión de retirarse de la empresa con una antelación mínima de treinta (30) días, con el fin de realizar una adecuada entrega del cargo, los procesos a su cargo, así como de las herramientas, equipos y demás elementos suministrados para el desarrollo de sus funciones, de conformidad con lo dispuesto en el Numeral 16 del Artículo 109 del Reglamento Interno de Trabajo.

**DÉCIMA TERCERA:** Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus trabajadores, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe y las consignadas en los reglamentos de trabajo y de higiene y seguridad industrial de LA EMPRESA y los Sistemas Integrados de Gestión certificados en ésta.
**PARÁGRAFO. FORMAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Serán las siguientes causas que para el efecto se califican como graves:
A. La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias,
B. La no asistencia puntual del trabajo sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro del mismo calendario,
C. El hecho de no avisar oportunamente al superior inmediato, o al director de operaciones, que no va asistir a laborar al otro día, así sea por unas horas, perjudicando de esta manera el

servicio de transporte que se presta a la empresa, debido a que no se puede sustituir, o reemplazar debidamente, de tal manera que la empresa no incumpla con sus clientes,
D. La ejecución del trabajador de labores encomendadas por terceros,
E. La revelación de datos y secretos reservados de la empresa o sus clientes, F. Las desavenencias frecuentes con compañeros de trabajo, o superiores jerárquicos,
G. El hecho que el trabajador llegue embriagado al trabajo, ingiera bebidas embriagantes en el sitio de trabajo o llegue a laborar trasnochado o con indicios de haber ingerido alcohol aun por primera vez y/o bajo los efectos de sustancias psicoactivas,
H. El hecho de que el trabajador abandone su sitio de trabajo sin permiso de sus superiores, o se retire del sitio asignado por la empresa sin haber sido relevado, así sea que haya terminado la jornada de trabajo,
I. La no asistencia a una sesión de jornada completa de trabajo, o más sin excusa suficiente a juicio del empleador,
J. Enmendar, borrar o alterar algún dato de la planilla de control de horarios,
K. No cumplir a cabalidad con sus funciones, a tal punto que no permita desarrollar efectivamente las labores de la empresa por su deficiencia, produciendo de esta manera perdidas a la empresa,
L. Retirar de las instalaciones de la empresa o del cliente, equipos, herramientas u objetos, utensilios de trabajo, materia prima, mercancía o artículos de pertenencia de la empresa o sus clientes, sin la autorización por escrito de la misma,
M. Desarrollar actividades distintas a las encomendadas en horas de trabajo, o dentro de las instalaciones de la empresa y las del cliente,
N. Solicitar o recibir propinas, regalos u obsequios, dentro o fuera del ejercicio de sus funciones y que se relacionen al ejercicio de las mismas,
O. Portar el uniforme de la empresa, fuera del sitio del trabajo sin autorización del empleador, o portar el uniforme de forma inadecuada,
P. Prestar indebidamente y sin autorización uniforme de la empresa, o cualquier otro documento que le dé la calidad de trabajador de la misma a un tercero,
Q. Quedarse dormido en el desempeño de sus funciones, así sea por primera vez,
R. Recibir visitas en el horario de trabajo o en el desarrollo de sus funciones, que afecten el buen desempeño de sus funciones,
S. No acatar normas y procedimientos recomendados por la Administradora de Riesgos Laborales, o políticas de HSEQ de la empresa, poniendo en peligro su vida o integridad personal,
T. En caso de licencias o reubicaciones laborales tendrán que ejecutarse en la oficina principal del talento humano de la empresa. De igual manera, de acuerdo al objeto del contrato entre la Unión Temporal Empresas llaneras por la vida y la Gobernación del Meta (Secretaría de Educación), en los períodos de vacaciones, recesos escolares y las demás contempladas en la cláusula;
U. Por tratarse de servicio de transporte público especial en la modalidad de transporte escolar; la empresa notifica también como causa justa para dar por terminado unilateralmente el contrato y la monitora acepta a la firma de este, cuando se solicite el cambio de monitora por parte de la entidad contratante.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente contrato es susceptible de suspensión en las fechas establecidas en el Artículo 4° de la Resolución N° 5342 de 28 de octubre de 2025, emanada por la Gobernación del Meta, cuyo tenor indica:

> *"RECESO ESTUDIANTIL. Las doce (12) semanas calendario de receso estudiantil para el año lectivo 2026, se distribuirán así:*

**UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**
**NIT. 902040015- 3**

| *FECHAS* | *TIEMPO* |
|---|---|
| *Del 05 de enero al 01 de febrero de 2026* | *4 semanas* |
| *Del 30 de marzo al 05 de abril de 2026* | *1 semana* |
| *Del 29 de junio al 12 de julio de 2026* | *2 semanas* |
| *Del 05 al 11 de octubre de 2026* | *1 semana* |
| *Del 07 de diciembre de 2026 al 03 de enero de 2027* | *4 semana* |
| ***TOTAL*** | ***Doce (12) semanas*** |

Adicionalmente, cuando las circunstancias así lo ameriten, especialmente en caso de suspensión de las actividades del cliente beneficiario del servicio de transporte de común acuerdo entre las partes, durante la suspensión cesa para el TRABAJADOR la carga de prestación de servicios por parte del trabajador igualmente cesará la obligación de contraprestación salarial para LA EMPRESA.

De acuerdo con la Ley laboral colombiana, los empleadores pueden suspender los contratos de trabajo por fuerza mayor o caso fortuito (Numeral 1 del Art. 51 del Código Sustantivo de Trabajo – CST). En virtud de esta suspensión, el trabajador está eximido de prestar servicios y el empleador de pagar el salario, subsistiendo las demás obligaciones que se derivan del contrato de trabajo, así como el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión en los términos de ley. Si bien de acuerdo con el Ministerio de Trabajo, durante este período, el empleador debe realizar la totalidad de los aportes en Salud (12%) y en Pensión (16%), esto desconoce la ley vigente (artículo 3.2.5.2. del Decreto 780 de 2016), según la cual, en Salud, solo es necesario realizar el aporte en cabeza del empleador (8.5%). Respecto al Sistema de Pensiones, el Ministerio establece que es posible descontar del salario del trabajador o de su liquidación final, una vez el contrato de trabajo se reanuda, el porcentaje pagado por el empleador, en cabeza del trabajador (4%). Para ello, los descuentos deben ser realizados de manera razonable, moderada y paulatina.

**DÉCIMA QUINTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.** Cualquier controversia derivada del presente contrato se podrá adelantar un arreglo directo, en caso de no llegar a un común acuerdo será conocida por la Jurisdicción Laboral Ordinaria Colombiana.
**DÉCIMA SEXTA: INTEGRIDAD CONTRACTUAL.** El presente contrato contiene la totalidad de los acuerdos entre las partes y solo podrá ser modificado por escrito.
**DÉCIMA SÉPTIMA: TRATAMIENTO DE DATOS:** El Empleado, por medio de la firma del presente contrato, autoriza expresamente a UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 a incluir sus datos personales en una base de datos en la cual el titular es UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 de acuerdo con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 con el fin propio de la relación laboral objeto del presente contrato. Así mismo, UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 dará a El Empleado los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición frente a sus datos personales, los cuales podrán ser ejercidos en la dirección de notificación señalada en este documento. El Empleado acepta y autoriza a que sus Datos personales sean objeto de tratamiento con fines comerciales y de mercadeo aceptando, así, el envío de información exclusivamente para este fin o para fines contractuales.

**UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**
**NIT. 902040015- 3**

**DÉCIMA OCTAVA: DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES DEL TRABAJADOR:** Expresamente autorizo que las respuestas a mis solicitudes de cualquier índole y notificaciones personales de la relación contractual, me sean notificadas a las direcciones y teléfono suministrados en el inicio del presente contrato. ahora bien, para efectos de notificación de la UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026, se encuentra ubicada en la calle 32 No. 26-58 Barrio El Porvenir, en la ciudad de Villavicencio (Meta). Correo electrónico: uniontemporalempresasllaneras@gmail.com.

**DECIMA NOVENA.** 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 primero es lograr la justicia en las relaciones entre EMPLEADORES y TRABAJADORES dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

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

Para constancia se firma de común acuerdo entre las partes interesadas en la ciudad y fecha indicada al inicio del presente contrato.

El Empleador:

Leandry Martinez C.

**LEANDRY YULYAM MARTINEZ CETINA**
**C.C 1.121.846.119**
R.L

El Trabajador:

Lorena Parra

**ANYI LORENA PARRA GOMEZ**
**C.C 1030571150**

20631

# UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
# NIT. 902040015- 3

## AUTORIZACION DE RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto Único Reglamentario 1074 de 2015 y demás regulaciones aplicables en materia de protección de datos personales en Colombia, el firmante manifiesta que:

**A.** Ha sido informado que la **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**, y **GOBERNACION DEL META** (realizara el tratamiento de sus datos personales en los términos de la Política General de Tratamiento de Datos Personales).

**B.** Proporcionará todos los datos personales que sean necesarios para el cumplimiento de las obligaciones que contrae en virtud del presente contrato. El firmante se compromete a proporcionar datos ciertos y es consciente de las responsabilidades laborales, penales y civiles que se derivan de la falsedad u omisión de datos.

**C.** Ha sido informado que los datos solicitados pueden incluir información sensible (como datos de salud y datos biométricos) y que no está obligado a autorizar el tratamiento de dichos datos, los cuales también serían utilizados para las finalidades abajo descritas.

**D.** Todos los datos personales suministrados son ciertos y no ha omitido ni alterado información alguna.

**E.** Ha sido informado de sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos personales, así como del procedimiento para solicitar el acceso, la corrección, actualización o supresión a través de los siguientes puntos de contacto: uniontemporalempresasllaneras@gmail.com

El firmante autoriza a **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026** para:

- Contactar a los referentes para consultar información laboral y/o recomendaciones.
- Gestión de información con fin laboral y actualización tecnológica de la empresa.
- Para dar información sobre campañas de promoción y planes de prevención en salud e información laboral.
- Para dar seguimiento para la adherencia a su tratamiento.
- Cumplir con obligaciones laborales y otras obligaciones legales.
- Notificaciones laborales y otras notificaciones.
- Verificación de Antecedentes Disciplinarios, Antecedentes de Responsabilidad Fiscal, Antecedentes judiciales, Antecedentes de medidas correctivas, consulta de Inhabilidades delitos sexuales y deudores alimentarios moroso REDAM.
- Pruebas de Drogas y Alcohol cuando la organización lo requiera.
- Verificación en todas las bases de datos que la organización considere necesarias.
- Verificación de referencias personales y laborales.
- Diligenciamiento de encuestas y formatos requeridos.
- Toma de foto de identificación.

Además de utilizarla para procesar, confirmar y cumplir con el objeto de funcionamiento de **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026,** algún otro servicio que el titular solicite, la información para fines administrativos y analíticos, tales como administración de sistemas de información, facturación, contabilidad y auditorias, relacionamiento comercial, procesamiento y verificación de medio de pago, correspondencia de nuestra área de atención al Usuario y/o para el funcionamiento de los programas promocionales que se llegasen a implementar.

Yo, **ANYI LORENA PARRA GOMEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **1030571150** expedida en la ciudad de **BOGOTA**, autorizo a la **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026,** o a quien la Represente para que efectúe la verificación y realice el tratamiento de mis datos personales.

La presente autorización permanecerá vigente hasta tanto sea revocada según los eventos previstos en la Ley. En constancia de los anterior se firma a los 13 días del mes de marzo del año 2026.

Firma Lorena Parra
Nombre: ANYI LORENA PARRA GOMEZ
CC. 1030571150
Teléfono: 3227195262
Correo: parralorena1989@gmail.com

20632

| | ENTREGA DOTACION PERSONAL Y EPP<br>Documento Controlado | UT-HSE-FT-04<br>Versión: 1<br>Fecha actualización: 15/02/2026 |
|---|---|---|

**Fecha de solicitud:** 16/03/2026

**Nombre:** Anyi lorena Parra Gomez

**Cargo: ACOMPAÑANTE DE RUTA**

**Motivo de la Entrega:** **Ingreso** ☑ **Entrega periódica** ☐ **Reposición** ☐ **Otro:**_____

**ENTREGA DE DOTACIÓN ACOMPAÑANTES DE RUTA**

| ELEMENTO | PRIMERA ENTREGA | | FECHA | PRIMERA ENTREGA | | FECHA | PRIMERA ENTREGA | | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CANTIDAD | TALLA | | CANTIDAD | TALLA | | CANTIDAD | TALLA | |
| Pantalón | 1 | M | 16/03/2026 | | | | | | |
| Blusa o Camisa | 1 | M | | | | | | | |
| Calzado de seguridad | 1 | 36 | | | | | | | |
| **Firma Recibido** | Lorena Parra | | | | | | | | |

**NOTA:** ARTICULO 230 CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, A LA FECHA DE LA ENTREGA DE LA DOTACION, EL TRABAJADOR DEBE LLEVAR MAS DE TRES MESES VINCULADO CON LA EMPRESA . TIENE DERECHO A LA DOTACION TODO TRABAJADOR QUE DEVENGUE HASTA DOS SMLV; LA ENTREGA DE ESTA PRESTACION SOCIAL ES DE CADA CUATRO MESES , EN LOS MESES DE ABRIL, AGOSTO Y DICIEMBRE.

**ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**

| | PRIMERA ENTREGA | | FECHA DE ENTREGA | REPOSICION | FECHA DE ENTREGA POR REPOSICION |
|---|---|---|---|---|---|
| | CANTIDAD | TALLA | | | |
| Tapabocas | | | 16/03/2026 | | |
| Paleta de PARE PARE | 1 | | | | |
| Carnet | 1 | | | | |
| Chaleco Reflectivo | 1 | | | | |
| Otros | | | | | |

NOTA: LOS ELEMENTOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL O PROTECCION PERSONAL NO PERTENECEN AL TRABAJADOR SI NO A LA EMPRESA, POR LO QUE UNA VEZ TERMINADO EL CONTRATO DE TRABAJO DEBE ENTREGARLOS ; PARA REPOSICION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE DEBEN PRESENTAR LOS QUE ESTAN EN DETERIORO. ESTOS ELEMENTOS SE ENTREGAN SEGUN LA ACTIVIDAD, LA EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO Y NECESIDADES DE LOS MISMOS.

Observación: Algunos elementos de dotación se entregan según requisitos del cliente

**Firma Responsable entrega** — **Cargo**

20633

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

capitalsalud eps-s

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.
NIT. 900.298.372-9
18032026
RECIBIDO SIN ACEPTACIÓN

Número de Radicación: 18032026
Fecha de Radicación: D D M M A A A A

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



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

| 5. Tipo de afiliado | 6. Tipo de cotizante | 7. Código |
|---|---|---|
| A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ] | A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ] | (a registrar por la EPS) |

## A. AFILIACIÓN

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

| 8. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido: PARRA | Segundo apellido: GOMEZ | Primer nombre: ANYI | Segundo nombre: LORENA |

| 9. Tipo documento de identidad | 10. Número de documento de identidad | 11. Sexo biológico | 12. Sexo de identificación |
|---|---|---|---|
| CC | 1030571150 | Femenino [X] Masculino [ ] | F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? |

| 13. Nacionalidad | 14. Lugar de nacimiento | | | 15. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| | País | Departamento | Municipio | |
| COLOMBIANA | COLOMBIA | META | SAN JUAN DE ARAMA | 0 9 1 2 1 9 8 9 |

**III. DATOS COMPLEMENTARIOS**
Datos personales

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

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

| 22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 23. Administradora de Pensiones | 24. Ingresos base de cotización - IBC | 25. Tarifa Contribución Solidaria |
|---|---|---|---|
| SEGUROS BOLIVAR | PORVENIR | 1.750.905 | |

| 26. Residencia | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Dirección: CENTRO POBLADO CACAYAL | Teléfono fijo | 3227195262 no celular | parralorena1989@gmail.com | |
| Departamento: META | Municipio/Distrito: LEJANIAS | Localidad/Comuna: CACAYAL | Zona: Cabecera Municipal [ ] Centro Poblado [X] Rural Disperso [ ] 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 completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |

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

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

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

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

**Datos complementarios del beneficiario**

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

| | 51. Datos de residencia | | Zona | | | | | 52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Departamento | Municipio/Distrito | Cabecera Municipal | Centro Poblado | Rural Disperso | Resto Rural | Teléfono fijo y/o celular | |
| B1 | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | |

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

**Selección de la IPS primaria**

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

**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 a pensiones (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|
| UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 | NIT | 902040015-3 | |

| 59. Ubicación | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Dirección: CALLE 32 # 26-58 PORVENIR | Teléfono: 3157124149 | Correo electrónico: recursohumanoescotranstours.com | Departamento: META | Municipio/Distrito: VILLAVICENCIO |

VIGILADO Supersalud

20634

capitalsalud eps-s



## B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación.
- ☐ 2. Corrección de los datos básicos de identificación.
- ☐ 3. Actualización del documento de identidad.
- ☐ 4. Actualización y corrección datos complementarios.
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de condiciones para seguir cotizando.
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 14. Movilidad ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15. Traslado ☐ A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen
- ☐ 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- ☐ 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- ☐ 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- ☐ 19. Reporte de la calidad de pensionado.
- ☐ 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- ☐ 21. Retiro de Contribución Solidaria.

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

61. Datos básicos de identificación

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| PARRA | GOMEZ | ANYI | LORENA |

| Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 62. Sexo biológico | 63. Sexo identificación | 64. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| CC | 1030571150 | Femenino [X] Masculino ☐ | T ☐ NB ☐ OTRO ☐ Cuál? F [X] M ☐ | 0 9 1 2 1 9 8 9 |

| 65. EPS anterior | 66. Fecha de novedad | 67. Motivo de traslado | 68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones |
|---|---|---|---|
| | 1 8 0 3 2 0 2 6 | Código ☐ | COFREM |

### VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

### 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 de documento de identidad

### IX. FIRMAS

Lorena Parra

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

### X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad

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

Total Anexos 1

- 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.
- 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.

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

92. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio ☐ Código del Departamento ☐ | 93. Nombre de la Institución

### 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.**

VIGILADO Supersalud

20635

SEGUROS BOLÍVAR

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

CERTIFICA QUE:

La empresa
UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
Identificada con NT No. 902040015

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 2070783138201, a partir del 18 de Marzo del año 2026.

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

| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | NOMBRE DEL EMPLEADO | CENTRO DE TRABAJO | CLASE | TASA | FECHA INICIO COBERTURA | FECHA DE RETIRO | TIPO COTIZANTE | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1030571150 | ANYI LORENA PARRA GOMEZ | ESCONTRASTUR | 4 | 4.35% | 18/03/2026 | | DEPENDIENTE | ACTIVO |

Se expide a solicitud del interesado el 16 de Marzo del año 2026.

Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

20636

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 800.224.808-6

# CERTIFICA QUE:

**ANYI LORENA PARRA GOMEZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.030.571.150**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 16 de marzo del 2026.

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.

20637

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 |
|---|---|---|
| ACERO | VARGAS | DANIELA |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1006904170

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: 29 de junio de 2001

PAÍS: ~~COLOMBIA~~

DEPTO: META

MUNICIPIO: SAN JUAN DE ARAMA -

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: VEREDA LA 24

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: META

MUNICIPIO: LEJANIAS

TELÉFONO: 3136074471 EMAIL: acerodaniela2@gmail.com

## 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) |

TÍTULO OBTENIDO: **BACHILLER TECNICO**

FECHA DE GRADO: MES: NOVIEMBRE AÑO: 2018

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

20638

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 ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3504587558 | 25 de agosto de 2025 | 03 de diciembre de 2025 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| MONITORA | OPERATIVA | CALLE 32 26-58 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT TRANSPORTE ESCOLAR META 2025 B2 | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3209093914 | 05 de mayo de 2025 | 30 de julio de 2025 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| MONITORA | OPERATIVA | CC PRIMAVERA URBANA OFC642 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT TRANSPORTE ESCOLAR META 2024-2 | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3209093914 | 10 de febrero de 2025 | 20 de marzo de 2025 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| MONITORA | OPERATIVA | CALLE 41 26-11 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT TRANSPORTE ESCOLAR META 2024-2 | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3209093914 | 01 de octubre de 2024 | 05 de diciembre de 2024 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCION |
|---|---|---|
| MONITORA | OPERATIVA | CALLE 41 26-11 |

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

20639

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 O CONTRATO ANTERIOR | | | |
|---|---|---|---|
| EMPRESA O ENTIDAD: UT TRANSPORTE ESCOLAR 2023-2024 | PÚBLICA: | PRIVADA: X | PAÍS: COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO: META | MUNICIPIO: VILLAVICENCIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: recursohumano@escotranstours.com | |
| TELÉFONOS: 3209093914 | FECHA DE INGRESO: 05 de febrero de 2024 | FECHA DE RETIRO: 30 de septiembre de 2024 | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL: MONITORA | DEPENDENCIA: OPERATIVA | DIRECCIÓN: CC PRIMAVERA OFC 404 | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
|---|---|---|---|
| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO | |
| 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 | |
| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
|---|---|---|---|
| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCION | |
| | | | |

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

20640

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* |
| MONITORA | 1 | 5 |
| | | |
| | | |
| | | |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI( ) NO(X) 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 PRESTA- CIÓN 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).

Daniela Acero

*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*

20641

# REPÚBLICA DE COLOMBIA
## IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.006.904.170**

**ACERO VARGAS**

APELLIDOS

**DANIELA**

NOMBRES

Daniela Acero

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-JUN-2001**

**SAN JUAN DE ARAMA**
**(META)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.56** ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

**18-JUL-2019 GRANADA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-5203500-01094898-F-1006904170-20190824 **0067**526679A 1 51064423

20642

# Acta Individual de Grado

## Institución Educativa Gabriela Mistral

*Cacayal, Lejanías - Meta*
*Dane: 250400000375 Nit: 822002511-3*

En Cacayal, Lejanías - Meta a los 30 días del mes de Noviembre de 2018 se reunió con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado, Undécimo. El suscrito Rector en la Rectoría de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA GABRIELA MISTRAL. Institución aprobada hasta Nueva Visita en el nivel de Educación Media Técnica y autorizada por la Secretaría de Educación del Departamento del Meta para otorgar el título de BACHILLER en la modalidad TECNICA especialidad: SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLÓGICOS, según resolución 6864 del 30 de Octubre de 2015 modificada parcialmente por la resolución N° 4332 del 13 de Septiembre de 2016.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el:

**TÍTULO DE:**
**BACHILLER TÉCNICO**
**EN SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLÓGICOS**

Al graduando cuyos nombres, apellidos y numero de documento de identidad se relacionan a continuación:

*Daniela Acero Vargas*

Identificado (a) con T.I. No 1.006.904.170 de Granada – Meta

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación No 018, de fecha 30 de Noviembre de 2018 que consta de 31 alumnos; comienza con el nombre de ACERO VARGAS DANIELA y se cierra con el nombre de ZAMORA SAAVEDRA ANDERSON DAVID.

Firmada por Erick Vladimir Velasco Quiroz (Rector)

En constancia de lo anterior firma la presente a los 30 días del mes de Noviembre de 2018, en Cacayal, Lejanías - Meta.

Firmado

Mg. Erick Vladimir Velasco Quiroz
C.C. No. 79.880.974 de Santa Fe de Bogotá D.C.
Rector

No requiere Registro de la Secretaría de Educación según Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995; de la Presidencia de la República.

20643

# CENTRO DE FORMACIÓN A CONDUCTORES
# CENFORCON S.A.S

REGISTRO MERCANTIL 00344768 DEL 22 DE ENERO DE 2019
NIT: 901247389-9

## Constancia de Asistencia

## DANIELA ACERO VARGAS

**CEDULA No. 1006904170 EXPEDIDA EN GRANADA - META**

## CURSÓ Y APROBÓ

**PRIMEROS AUXILIOS BASICOS 8 HORAS**

CON UNA INTENSIDAD TOTAL DE 8 HORAS
FECHA DE EXPEDICION 2026-01-23 - VALIDO HASTA EL 2027-01-23

EMPRESA CERTIFICADA ISO 9001 2015

**Director** | **Coordinador**

**Constancia No. CACF5875**

*Dirección: Calle 38 No. 16b-64 Barrio Madrigal – Cel: 3125750343 – 3125048130 - Correo: cenforcon@gmail.com - www.cenforcon-sas.com*

20644

# UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA
## NIT. 901978838-0

## LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA

## HACE CONSTAR QUE:

**El(a) señor(a) DANIELA ACERO VARGAS,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1006904170**, laboro en la **UNIÓN TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA**, desempeñando el cargo de **MONITORA** con un contrato a término fijo inferior a un año. En los siguientes periodos:

- **Del 25/08/2025 hasta el 03/12/2025**

Para constancia de lo anterior se firma en Villavicencio a los quince (15) días del mes de diciembre del dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente;

**HERLY MAGDELEIN CORTES FERNADEZ**
**No.1.121.911.161**
**GERENTE**

CALLE 32 #26-58 BARRIO PORVENIR, VILLAVICENCIO.
utempresasllanerasporlavida@gmail.com
CEL. 3504587558-3123642461

20645

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

# CERTIFICADO LABORAL

La empresa **UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025 B2**, con **NIT 901.942.213-2,** certifica que; la señora, **DANIELA ACERO VARGAS** identificada con cédula de ciudadanía **No. 1006904170,** laboró con nosotros desempeñando el cargo de **MONITOR DE RUTA ESCOLAR.**

Su vinculación laboral se llevó a cabo en las siguientes fechas:

- **05 DE MAYO DE 2025 hasta el día 30 DE JULIO DE 2025**

Durante este período, demostró responsabilidad, compromiso y cumplimiento en sus funciones laborales.

Este certificado se expide a solicitud de la interesada, el día **31 de julio de 2025**, en la ciudad de **Villavicencio-Meta.**

Atentamente,

**EVER OSWALDO VELA ORJUELA.**
Representante legal.
UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2.

**META**

UT TRANSPORTE ESCOLAR META 2024-2

20646

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL**

**CERTIFICA QUE:**

El señor **DANIELA ACERO VARGAS** identificada con **C.C 1006904170**, se desempeñó en ésta Empresa como MONITORA DE TRANSPORTE ESCOLAR, en las siguientes fechas:

- Del 01-OCT-2024 AL 05-DIC-2024
- Del 10-FEB-2025 AL 20-MAR-2025

Dónde sus funciones eran:

- Acompañamiento en el vehículo durante el recorrido escolar guiando los niños a bajar, subir y cruzar la calle.
- Llevar control de las planillas del recorrido escolar.
- Velar por la seguridad y comportamiento de los estudiantes dentro del vehículo y demás órdenes emitidas por su Jefe Inmediato.

Este certificado se expide a los 15 días del mes de julio de 2025 a solicitud del interesado.

**EVER OSWALDO VELA ORJUELA**

**Dirección: Calle 41 N° 26 11 | Casa 101 Condominio el Emporio**
**Celular: 3209093914**
**uttransporteescolarmeta2024@gmail.com**

20647

# UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR 2023-2024
**NIT: 901.744.749-9**

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL**

**CERTIFICA QUE:**

El señor **DANIELA ACERO VARGAS** identificada con **C.C 1006904170**, se desempeñó en ésta Empresa como MONITORA DE TRANSPORTE ESCOLAR, en las siguientes fechas:

- Del 05-FEB-2024 AL 30-SEP-2024

Dónde sus funciones eran:

- Acompañamiento en el vehículo durante el recorrido escolar guiando los niños a bajar, subir y cruzar la calle.
- Llevar control de las planillas del recorrido escolar.
- Velar por la seguridad y comportamiento de los estudiantes dentro del vehículo y demás órdenes emitidas por su Jefe Inmediato.

Este certificado se expide a los 6 días del mes de diciembre de 2024 a solicitud del la interesado.

**EVER OSWALDO VELA ORJUELA**

CC PRIMAVERA URBANA LOBBY 2 OFICINA 405
Celular: 3209093914
uttransescolar2023@gmail.com

20643

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 10 de marzo de 2026, a las 16:25:43, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1006904170 |
| Código de Verificación | 1006904170260310162542 |

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.

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CGR

20649

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 292779317

PIB
18:45:22
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 11 de marzo del 2026

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) DANIELA ACERO VARGAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006904170:

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

**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 08:47:09 PM horas del 13/03/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1006904170**
Apellidos y Nombres: **ACERO VARGAS DANIELA**

**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.

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

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

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, 12/03/2026 12:29:50 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1006904170** y Nombre: **DANIELA ACERO VARGAS.**

## 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. **136349548** . 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

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

20652

# 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 09:24:53 horas del 12/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1006904170,** Apellidos y Nombres **ACERO VARGAS DANIELA**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS** , con NIT **902040015-3** 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.

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

> Portal web DIJIN

> Consulta Antecedentes Judiciales

> Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

20653

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 1006904170 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 12/03/2026 10:19 AM

**VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA**

Código Verificación: RQP3BEAHW6

Válida hasta: 10/06/2026

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

20659

# UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
# NIT. 902040015- 3

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR:** | UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 | **DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:** | CALLE 32 # 28 -68 POREVENIR |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:** | DANIELA ACERO VARGAS | **NUMERO DE CONTACTO:** | 3136074471 |
| | | **CORREO:** | acerodaniela2@gmail.com |
| **NUMERO DE DOCUMENTO:** | 1006904170 | **DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR:** | VEREDA LA 24 |
| **FECHA DE SUSCRIPCION:** | 18 DE MARZO del 2026 | **FECHA DE INICIO DE LABORES:** | 18 DE MARZO DEL 2026 |
| **CARGO** | ACOMPAÑANTE DE RUTA | **FECHA DE TERMINACIÓN DE LABORES:** | 27 DE JUNIO DEL 2026 |
| **SALARIO EN NUMERO Y LETRAS:** | ($875.453) + ( $ 249.095) de auxilio de transporte legal vigente. | **LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SUS FUNCIONES** | LEJANIAS |
| **MODALIDAD:** | PRESENCIAL | | |

Entre los suscritos a saber, de una parte , **LEANDRY YULYAM MARTINEZ CETINA** mayor de edad, identificado como aparece al pie de su firma,**1.121.846.119** con domicilio en la ciudad de Villavicencio, quien actúa a nombre y en representación de **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026** persona jurídica de derecho privado, constituida conforme a las leyes de la República de Colombia, con domicilio en la ciudad de Villavicencio y quien para los efectos del presente contrato se denominará LA EMPRESA, y de otra, **DANIELA ACERO VARGAS** identificada con número de cédula **1006904170**, actuando en nombre propio, mayor de edad, vecina de la ciudad de Villavicencio – Meta, identificada como aparece al pie de su firma, quien para todos los efectos derivados de este contrato se denominará **EL TRABAJADOR**, han decidido celebrar el presente contrato de trabajo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO.** El trabajador se obliga a prestar sus servicios personales a favor del EMPLEADOR en el cargo de **ACOMPAÑANTE DE RUTA**, en los diferentes recorridos escolares contemplados en las rutas y horarios programados por la coordinación operativa para prestar el servicio de transporte a los clientes externos que pueden ser Instituciones Educativas o Empresas. En desarrollo de este objeto, el TRABAJADOR deberá cumplir de manera diligente y oportuna las funciones propias del cargo, así como las demás actividades conexas, complementarias o afines que le sean asignadas por su jefe inmediato, de acuerdo con las necesidades del servicio. Igualmente, el TRABAJADOR participará y dará cumplimiento a las actividades que integran los Sistemas de Gestión implementados por la empresa, conforme a la normativa interna y legal vigente. Respecto a la descripción general de funciones se encuentra anexa conforme al perfil del cargo.

**SEGUNDA: NATURALEZA DEL CONTRATO.** El presente es un contrato de trabajo a término fijo, celebrado de conformidad con el Artículo 46 del Código Sustantivo del Trabajo, existiendo entre las partes los elementos esenciales del contrato laboral: prestación personal del servicio, subordinación y remuneración.
**TERCERA: DURACIÓN.** El presente contrato tendrá una duración de tres 03 meses 11 días, iniciando el **día 18 de marzo de 2026 y finalizando el día 27 de junio de 2026**, sin perjuicio de su prórroga conforme a la ley.
**CUARTA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** EL TRABAJADOR prestará sus servicios en **LEJANIAS**, sin perjuicio de que, por necesidades del servicio, EL EMPLEADOR pueda modificar razonablemente el lugar de trabajo dentro del mismo municipio o área de influencia.

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.

**QUINTA: PERIODO DE PRUEBA.** Las partes acuerdan que el presente contrato tendrá un período de prueba de ocho (08) días, el cual no excede la quinta parte del término inicialmente pactado del contrato ni supera el límite máximo de dos (2) meses, conforme a lo dispuesto en el artículo 78 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el Artículo 7 de la Ley 50 de 1990. Durante el período de prueba, tanto el EMPLEADOR como el EMPLEADO podrán dar por terminado el contrato de manera unilateral, en cualquier momento y sin previo aviso, de conformidad con lo establecido en el Artículo 61 y demás normas concordantes del Código Sustantivo del Trabajo. En caso de prórroga del presente contrato o de celebración de un nuevo contrato entre las mismas partes para el mismo cargo o funciones similares, se entenderá que no hay lugar a un nuevo período de prueba. Cuando la duración del contrato sea superior a treinta (30) días e inferior a un (1) año, este se entenderá prorrogado automáticamente por un término igual al inicialmente pactado, siempre que ninguna de las partes manifieste por escrito su intención de no renovarlo, con una antelación no inferior a treinta (30) días a la fecha de su vencimiento. **PARAGRAFO:** En caso de incapacidad temporal por enfermedad, licencia por luto, calamidad familiar entre otros, se congelará el cómputo del periodo de prueba el cual reiniciará una vez vencido el plazo de la misma, con el fin que el EMPLEADOR compruebe las aptitudes y si pueda verificar si el TRABAJADOR cumple con las expectativas del perfil del cargo.
**SEXTA: JORNADA LABORAL.** Las partes acordamos que la jornada laboral será discontinua e incompleta (Art. 197 Código laboral), siendo el salario proporcional al número de horas efectivamente trabajadas computadas desde el inicio de los recorridos escolares. Es entendido y así lo acepta EL TRABAJADOR que los lapsos libres entre las secciones de los horarios no se computan como jornada laboral (Art. 167 del C.S.T.). La jornada laboral inicia en el paradero donde se recoge el primer niño y termina cuando se dejan los niños en el colegio o viceversa cuando se deja el último niño en el respectivo paradero, ajustándose a los horarios por la coordinadora operativa para prestar los recorridos escolares.

**UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**
**NIT. 902040015- 3**

*Artículo 147 del Código Sustantivo del Trabajo. PROCEDIMIENTO DE FIJACION. (..) 3. Para quienes laboren jornadas inferiores a las máximas legales y devenguen el salario mínimo legal o convencional, éste regirá en proporción al número de horas efectivamente trabajadas…*

*Artículo 167 del Código Sustantivo del Trabajo. DISTRIBUCION DE LAS HORAS DE TRABAJO. Las horas de trabajo durante cada jornada deben distribuirse al menos en dos secciones, con un intermedio de descanso que se adapte racionalmente a la naturaleza del trabajo y a las necesidades de los trabajadores. El tiempo de este descanso no se computa en la jornada.*

*Artículo 197 del Código Sustantivo del Trabajo. TRABAJADORES DE JORNADA INCOMPLETA. Los trabajadores tienen derecho a las prestaciones y garantías que les correspondan, cualquiera que sea la duración de la jornada.*

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Los horarios serán programados de manera conjunta entre LA EMPRESA y EL TRABAJADOR teniendo en cuenta los horarios oficiales reportados por las instituciones educativas, el mismo será socializado y formará parte integral del presente contrato y con la firma de EL TRABAJADOR aceptando que efectivamente son los horarios donde prestará el servicio como acompañante de ruta escolar que inicia desde el momento en que recoge el primer niño en el paradero y los conduce al colegio o cuando de regreso son entregados a los acudiente en los paraderos establecidos.
**PARAGRAFO SEGUNDO:** A EL TRABAJADOR se le reconocerá el pago de sus prestaciones que tiene conforme a las horas efectivamente laboradas.
**PARÁGRAFO TERCERO:** Durante los tiempos libres EL TRABAJADOR podrá hacer uso de su tiempo como lo disponga. Queda claro y así lo acepta el trabajador que el uso del tiempo libre no constituye pago en especie ni factor salarial para ningún efecto y que el tiempo que dedique a sus actividades personales NO forma parte de su jornada laboral ni prestacional.
**PARAGRAFO CUARTO:** La TRABAJADORA puede hacer uso del vehículo de la empresa hasta llegar al sitio donde recoge el primer niño, pero este tiempo no será computado dentro del horario laboral, ni hace parte para liquidar salarios o prestaciones de ley.
**OCTAVA: SALARIO.** EL EMPLEADOR pagará a EL TRABAJADOR como remuneración por sus servicios un salario de $ 875.453 + $ 249.095 auxilio de transporte, que será cancelado de manera mensual, dentro de los plazos legales, mediante medio de pago de nómina.
El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero mensualmente que se hará efectivo en los primeros cinco (5) días del siguiente mes. 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: CONCEPTOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIO:** Las partes acuerdan expresamente que todos los pagos, auxilios, beneficios o apoyos que el EMPLEADOR entregue al TRABAJADOR, distintos del salario ordinario pactado, no constituyen salario, siempre que no retribuyan directamente la labor desarrollada.
En consecuencia, no tendrán carácter salarial, entre otros: los auxilios habituales u ocasionales de alimentación, habitación o vestuario; los medios o auxilios de transporte; las bonificaciones ocasionales; los pagos en dinero o en especie que se otorguen durante la

vigencia del contrato; los espacios o actividades de descanso o esparcimiento que el TRABAJADOR utilice en el lugar dispuesto por la empresa o en sus inmediaciones; así como las sumas destinadas específicamente a cubrir gastos diarios de alimentación y transporte.
De igual forma, y conforme a lo dispuesto en el Artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por los Artículos 15 y 16 de la Ley 50 de 1990, en concordancia con el Artículo 17 de la Ley 344 de 1996, no constituyen salario los viáticos accidentales o permanentes que se otorguen exclusivamente para cubrir gastos de transporte y representación, durante la vigencia del contrato de trabajo.

**NOVENA: OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR.** EL TRABAJADOR se obliga a:

a) Cumplir con las funciones asignadas.
b) Acatar órdenes e instrucciones del empleador.
c) Cumplir el Reglamento Interno de Trabajo.
d) Cuidar los bienes y herramientas suministradas.
e) Guardar confidencialidad sobre la información de la empresa.

Con relación a la actividad propia del trabajador, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo trabajador así:

- Presentarse quince minutos antes de su hora de ingreso a su sitio de trabajo para realizar sus actividades de rutina e iniciar a la hora indicada su jornada laboral, de igual manera cumplir su hora de salida y después de la hora indicada realizar sus actividades como, por ejemplo: organizar su puesto de trabajo, organizar su maleta, entre otros.
- Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato.
- Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, 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 de la empresa.
- Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones.
- Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe la empresa a las cuales hubiere sido citado.
- Observar completa armonía y compresión con los clientes, con sus superiores y
- compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor.
- Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa.
- Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio en su dirección, teléfono o ciudad de residencia.
- El TRABAJADOR debe conservar y restituir en buen estado, salvo el deterioro natural, los instrumentos, herramientas, equipos, vehículos y útiles que le hayan sido facilitados y las materias primas sobrantes que le fueron entregados para la ejecución de su labor.
- Guardar rigurosamente la moral en las relaciones con sus superiores y compañeros.
- Comunicar oportunamente al EMPLEADOR las observaciones conducentes a evitarle daños y perjuicios por parte de un mismo trabajador o de un tercero.

**PARÁGRAFO:** LA EMPRESA contrata los servicios personales de EL TRABAJADOR y éste se obliga a:
a). poner al servicio de LA EMPRESA toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de sus funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le impartan sus representantes.
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.
**DÉCIMA: OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR.** EL EMPLEADOR se obliga a:
a) Pagar oportunamente salario y prestaciones;
b) Garantizar condiciones dignas y seguras de trabajo;
c) Respetar los derechos fundamentales del trabajador;
d) Prevenir cualquier forma de acoso laboral.
**DÉCIMA PRIMERA: RÉGIMEN DISCIPLINARIO.** EL TRABAJADOR estará sujeto al Reglamento Interno de Trabajo y al debido proceso disciplinario establecido en la ley.
**PARÁGRAFO:** Se consideran faltas graves que afectan de manera directa a la organización cuando el trabajador no cumple con las siguientes actividades:

- Mantener actualizado la base de datos de los vehículos
- Notificar tarjetas de operación y demás documentos por vencer.

Asimismo, se consideran faltas graves todas aquellas consignadas en el Reglamento Interno de Trabajo.

**DÉCIMA SEGUNDA: TERMINACIÓN Y PRÓRROGA.** El presente contrato podrá darse por terminado por cualquiera de las causales establecidas en la ley. En caso de que ninguna de las partes manifieste por escrito su intención de no prorrogarlo, con una antelación mínima de treinta (30) días a la fecha de su vencimiento, el contrato se entenderá prorrogado automáticamente por un término igual al inicialmente pactado.

No obstante, en caso de terminación anticipada por parte de EL TRABAJADOR este se compromete a informar a EL EMPLEADOR su decisión de retirarse de la empresa con una antelación mínima de treinta (30) días, con el fin de realizar una adecuada entrega del cargo, los procesos a su cargo, así como de las herramientas, equipos y demás elementos suministrados para el desarrollo de sus funciones, de conformidad con lo dispuesto en el Numeral 16 del Artículo 109 del Reglamento Interno de Trabajo.

**DÉCIMA TERCERA:** Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus trabajadores, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe y las consignadas en los reglamentos de trabajo y de higiene y seguridad industrial de LA EMPRESA y los Sistemas Integrados de Gestión certificados en ésta.
**PARÁGRAFO. FORMAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Serán las siguientes causas que para el efecto se califican como graves:
A. La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias,
B. La no asistencia puntual del trabajo sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro del mismo calendario,
C. El hecho de no avisar oportunamente al superior inmediato, o al director de operaciones, que no va asistir a laborar al otro día, así sea por unas horas, perjudicando de esta manera el

servicio de transporte que se presta a la empresa, debido a que no se puede sustituir, o reemplazar debidamente, de tal manera que la empresa no incumpla con sus clientes,
D. La ejecución del trabajador de labores encomendadas por terceros,
E. La revelación de datos y secretos reservados de la empresa o sus clientes, F. Las desavenencias frecuentes con compañeros de trabajo, o superiores jerárquicos,
G. El hecho que el trabajador llegue embriagado al trabajo, ingiera bebidas embriagantes en el sitio de trabajo o llegue a laborar trasnochado o con indicios de haber ingerido alcohol aun por primera vez y/o bajo los efectos de sustancias psicoactivas,
H. El hecho de que el trabajador abandone su sitio de trabajo sin permiso de sus superiores, o se retire del sitio asignado por la empresa sin haber sido relevado, así sea que haya terminado la jornada de trabajo,
I. La no asistencia a una sesión de jornada completa de trabajo, o más sin excusa suficiente a juicio del empleador,
J. Enmendar, borrar o alterar algún dato de la planilla de control de horarios,
K. No cumplir a cabalidad con sus funciones, a tal punto que no permita desarrollar efectivamente las labores de la empresa por su deficiencia, produciendo de esta manera perdidas a la empresa,
L. Retirar de las instalaciones de la empresa o del cliente, equipos, herramientas u objetos, utensilios de trabajo, materia prima, mercancía o artículos de pertenencia de la empresa o sus clientes, sin la autorización por escrito de la misma,
M. Desarrollar actividades distintas a las encomendadas en horas de trabajo, o dentro de las instalaciones de la empresa y las del cliente,
N. Solicitar o recibir propinas, regalos u obsequios, dentro o fuera del ejercicio de sus funciones y que se relacionen al ejercicio de las mismas,
O. Portar el uniforme de la empresa, fuera del sitio del trabajo sin autorización del empleador, o portar el uniforme de forma inadecuada,
P. Prestar indebidamente y sin autorización uniforme de la empresa, o cualquier otro documento que le dé la calidad de trabajador de la misma a un tercero,
Q. Quedarse dormido en el desempeño de sus funciones, así sea por primera vez,
R. Recibir visitas en el horario de trabajo o en el desarrollo de sus funciones, que afecten el buen desempeño de sus funciones,
S. No acatar normas y procedimientos recomendados por la Administradora de Riesgos Laborales, o políticas de HSEQ de la empresa, poniendo en peligro su vida o integridad personal,
T. En caso de licencias o reubicaciones laborales tendrán que ejecutarse en la oficina principal del talento humano de la empresa. De igual manera, de acuerdo al objeto del contrato entre la Unión Temporal Empresas llaneras por la vida y la Gobernación del Meta (Secretaría de Educación), en los períodos de vacaciones, recesos escolares y las demás contempladas en la cláusula;
U. Por tratarse de servicio de transporte público especial en la modalidad de transporte escolar; la empresa notifica también como causa justa para dar por terminado unilateralmente el contrato y la monitora acepta a la firma de este, cuando se solicite el cambio de monitora por parte de la entidad contratante.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente contrato es susceptible de suspensión en las fechas establecidas en el Artículo 4° de la Resolución N° 5342 de 28 de octubre de 2025, emanada por la Gobernación del Meta, cuyo tenor indica:

> *"RECESO ESTUDIANTIL. Las doce (12) semanas calendario de receso estudiantil para el año lectivo 2026, se distribuirán así:*

**UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**
**NIT. 902040015- 3**

| *FECHAS* | *TIEMPO* |
|---|---|
| *Del 05 de enero al 01 de febrero de 2026* | *4 semanas* |
| *Del 30 de marzo al 05 de abril de 2026* | *1 semana* |
| *Del 29 de junio al 12 de julio de 2026* | *2 semanas* |
| *Del 05 al 11 de octubre de 2026* | *1 semana* |
| *Del 07 de diciembre de 2026 al 03 de enero de 2027* | *4 semana* |
| ***TOTAL*** | ***Doce (12) semanas*** |

Adicionalmente, cuando las circunstancias así lo ameriten, especialmente en caso de suspensión de las actividades del cliente beneficiario del servicio de transporte de común acuerdo entre las partes, durante la suspensión cesa para el TRABAJADOR la carga de prestación de servicios por parte del trabajador igualmente cesará la obligación de contraprestación salarial para LA EMPRESA.

De acuerdo con la Ley laboral colombiana, los empleadores pueden suspender los contratos de trabajo por fuerza mayor o caso fortuito (Numeral 1 del Art. 51 del Código Sustantivo de Trabajo – CST). En virtud de esta suspensión, el trabajador está eximido de prestar servicios y el empleador de pagar el salario, subsistiendo las demás obligaciones que se derivan del contrato de trabajo, así como el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión en los términos de ley. Si bien de acuerdo con el Ministerio de Trabajo, durante este período, el empleador debe realizar la totalidad de los aportes en Salud (12%) y en Pensión (16%), esto desconoce la ley vigente (artículo 3.2.5.2. del Decreto 780 de 2016), según la cual, en Salud, solo es necesario realizar el aporte en cabeza del empleador (8.5%). Respecto al Sistema de Pensiones, el Ministerio establece que es posible descontar del salario del trabajador o de su liquidación final, una vez el contrato de trabajo se reanuda, el porcentaje pagado por el empleador, en cabeza del trabajador (4%). Para ello, los descuentos deben ser realizados de manera razonable, moderada y paulatina.

**DÉCIMA QUINTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.** Cualquier controversia derivada del presente contrato se podrá adelantar un arreglo directo, en caso de no llegar a un común acuerdo será conocida por la Jurisdicción Laboral Ordinaria Colombiana.
**DÉCIMA SEXTA: INTEGRIDAD CONTRACTUAL.** El presente contrato contiene la totalidad de los acuerdos entre las partes y solo podrá ser modificado por escrito.
**DÉCIMA SÉPTIMA: TRATAMIENTO DE DATOS:** El Empleado, por medio de la firma del presente contrato, autoriza expresamente a UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 a incluir sus datos personales en una base de datos en la cual el titular es UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 de acuerdo con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 con el fin propio de la relación laboral objeto del presente contrato. Así mismo, UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 dará a El Empleado los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición frente a sus datos personales, los cuales podrán ser ejercidos en la dirección de notificación señalada en este documento. El Empleado acepta y autoriza a que sus Datos personales sean objeto de tratamiento con fines comerciales y de mercadeo aceptando, así, el envío de información exclusivamente para este fin o para fines contractuales.

**UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**
**NIT. 902040015- 3**

**DÉCIMA OCTAVA: DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES DEL TRABAJADOR:** Expresamente autorizo que las respuestas a mis solicitudes de cualquier índole y notificaciones personales de la relación contractual, me sean notificadas a las direcciones y teléfono suministrados en el inicio del presente contrato. ahora bien, para efectos de notificación de la UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026, se encuentra ubicada en la calle 32 No. 26-58 Barrio El Porvenir, en la ciudad de Villavicencio (Meta). Correo electrónico: uniontemporalempresasllaneras@gmail.com.

**DECIMA NOVENA.** 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 primero es lograr la justicia en las relaciones entre EMPLEADORES y TRABAJADORES dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

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

Para constancia se firma de común acuerdo entre las partes interesadas en la ciudad y fecha indicada al inicio del presente contrato.

El Empleador:

Leandry Martinez C.

**LEANDRY YULYAM MARTINEZ CETINA**
**C.C 1.121.846.119**
R.L

El Trabajador:

Daniela Acero

**DANIELA ACERO VARGAS**
**C.C 1006904170**

20662

# UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
# NIT. 902040015- 3

## AUTORIZACION DE RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto Único Reglamentario 1074 de 2015 y demás regulaciones aplicables en materia de protección de datos personales en Colombia, el firmante manifiesta que:

**A.** Ha sido informado que la **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**, y **GOBERNACION DEL META** (realizara el tratamiento de sus datos personales en los términos de la Política General de Tratamiento de Datos Personales).

**B.** Proporcionará todos los datos personales que sean necesarios para el cumplimiento de las obligaciones que contrae en virtud del presente contrato. El firmante se compromete a proporcionar datos ciertos y es consciente de las responsabilidades laborales, penales y civiles que se derivan de la falsedad u omisión de datos.

**C.** Ha sido informado que los datos solicitados pueden incluir información sensible (como datos de salud y datos biométricos) y que no está obligado a autorizar el tratamiento de dichos datos, los cuales también serían utilizados para las finalidades abajo descritas.

**D.** Todos los datos personales suministrados son ciertos y no ha omitido ni alterado información alguna.

**E.** Ha sido informado de sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos personales, así como del procedimiento para solicitar el acceso, la corrección, actualización o supresión a través de los siguientes puntos de contacto: uniontemporalempresasllaneras@gmail.com

El firmante autoriza a **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026** para:

- Contactar a los referentes para consultar información laboral y/o recomendaciones.
- Gestión de información con fin laboral y actualización tecnológica de la empresa.
- Para dar información sobre campañas de promoción y planes de prevención en salud e información laboral.
- Para dar seguimiento para la adherencia a su tratamiento.
- Cumplir con obligaciones laborales y otras obligaciones legales.
- Notificaciones laborales y otras notificaciones.
- Verificación de Antecedentes Disciplinarios, Antecedentes de Responsabilidad Fiscal, Antecedentes judiciales, Antecedentes de medidas correctivas, consulta de Inhabilidades delitos sexuales y deudores alimentarios moroso REDAM.
- Pruebas de Drogas y Alcohol cuando la organización lo requiera.
- Verificación en todas las bases de datos que la organización considere necesarias.
- Verificación de referencias personales y laborales.
- Diligenciamiento de encuestas y formatos requeridos.
- Toma de foto de identificación.

Además de utilizarla para procesar, confirmar y cumplir con el objeto de funcionamiento de **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026,** algún otro servicio que el titular solicite, la información para fines administrativos y analíticos, tales como administración de sistemas de información, facturación, contabilidad y auditorias, relacionamiento comercial, procesamiento y verificación de medio de pago, correspondencia de nuestra área de atención al Usuario y/o para el funcionamiento de los programas promocionales que se llegasen a implementar.

Yo, **DANIELA ACERO VARGAS**, identificado con cedula de ciudadanía No. **1006904170** expedida en la ciudad de **GRANADA**, autorizo a la **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026,** o a quien la Represente para que efectúe la verificación y realice el tratamiento de mis datos personales.

La presente autorización permanecerá vigente hasta tanto sea revocada según los eventos previstos en la Ley. En constancia de los anterior se firma a los 13 días del mes de marzo del año 2026.

Firma Daniela Acero
Nombre: DANIELA ACERO VARGAS
CC. 1006904170
Teléfono: 3136074471
Correo: acerodaniela2@gmail.com

20683

| | ENTREGA DOTACION PERSONAL Y EPP<br>Documento Controlado | UT-HSE-FT-04<br>Versión: 1<br>Fecha actualización: 15/02/2026 |
|---|---|---|

**Fecha de solicitud:** 16/03/2026

**Nombre:** Daniela Acero Vargas

**Cargo:** ACOMPAÑANTE DE RUTA

**Motivo de la Entrega:** **Ingreso** ☑ **Entrega periódica** ☐ **Reposición** ☐ **Otro:**_____

**ENTREGA DE DOTACIÓN ACOMPAÑANTES DE RUTA**

| ELEMENTO | PRIMERA ENTREGA | | FECHA | PRIMERA ENTREGA | | FECHA | PRIMERA ENTREGA | | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CANTIDAD | TALLA | | CANTIDAD | TALLA | | CANTIDAD | TALLA | |
| Pantalón | 1 | S | 16/03/2026 | | | | | | |
| Blusa o Camisa | 1 | M | | | | | | | |
| Calzado de seguridad | 1 | 36 | | | | | | | |
| Firma Recibido | Daniela Acero | | | | | | | | |

**NOTA:** ARTICULO 230 CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, A LA FECHA DE LA ENTREGA DE LA DOTACION, EL TRABAJADOR DEBE LLEVAR MAS DE TRES MESES VINCULADO CON LA EMPRESA . TIENE DERECHO A LA DOTACION TODO TRABAJADOR QUE DEVENGUE HASTA DOS SMLV; LA ENTREGA DE ESTA PRESTACION SOCIAL ES DE CADA CUATRO MESES , EN LOS MESES DE ABRIL, AGOSTO Y DICIEMBRE.

**ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**

| | PRIMERA ENTREGA | | FECHA DE ENTREGA | REPOSICION | FECHA DE ENTREGA POR REPOSICION |
|---|---|---|---|---|---|
| | CANTIDAD | TALLA | | | |
| Tapabocas | | | 16/03/2026 | | |
| Paleta de PARE PARE | 1 | | | | |
| Carnet | 1 | | | | |
| Chaleco Reflectivo | 1 | | | | |
| Otros | | | | | |

NOTA: LOS ELEMENTOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL O PROTECCION PERSONAL NO PERTENECEN AL TRABAJADOR SI NO A LA EMPRESA, POR LO QUE UNA VEZ TERMINADO EL CONTRATO DE TRABAJO DEBE ENTREGARLOS ; PARA REPOSICION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE DEBEN PRESENTAR LOS QUE ESTAN EN DETERIORO. ESTOS ELEMENTOS SE ENTREGAN SEGUN LA ACTIVIDAD, LA EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO Y NECESIDADES DE LOS MISMOS.

Observación: Algunos elementos de dotación se entregan según requisitos del cliente

**Firma Responsable entrega** | **Cargo**

20664

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

capitalsalud eps-s

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.
NIT. 900.298.372-9

18032026
RECIBIDO SIN ACEPTACIÓN

Número de Radicación: 18032026
Fecha de Radicación: 18 03 2026



**I. DATOS DEL TRÁMITE** *(Lea las instrucciones que se encuentran [illegible])*

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

| 5. Tipo de afiliado | 6. Tipo de cotizante | 7. Código |
|---|---|---|
| A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ] | A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ] | (a registrar por la EPS) [ ] |

## A. AFILIACIÓN

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

| 8. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido: ACERO | Segundo apellido: VARGAS | Primer nombre: DANIELA | Segundo nombre: |

| 9. Tipo documento de identidad | 10. Número de documento de identidad | 11. Sexo biológico | 12. Sexo de identificación | 13. Nacionalidad | 14. Lugar de nacimiento | 15. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1006904170 | Femenino [X] Masculino [ ] | F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? | COLOMBIANA | País: COLOMBIA; Departamento: META; Municipio: SAN JUAN DE ARAMA | 29/06/2001 |

**III. DATOS COMPLEMENTARIOS**
Datos personales

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

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

| 22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 23. Administradora de Pensiones | 24. Ingresos base de cotización - IBC | 25. Tarifa Contribución Solidaria |
|---|---|---|---|
| SEGUROS BOLIVAR | PORVENIR | 1.750.905 | |

| 26. Residencia | | | |
|---|---|---|---|
| Dirección: VEREDA LA 24 | Teléfono fijo: | Número celular: 3136074471 | acerodaniela2@gmail.com |
| Departamento: META | Municipio/Distrito: LEJANIAS | Localidad/Comuna: LA 24 | Zona: Cabecera Municipal [ ] Centro Poblado [ ] Rural Disperso [X] 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 completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
| | | | |

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

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

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

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

**Datos complementarios del beneficiario**

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

| | 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 | | | | | | | | |

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

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

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

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

**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 a pensiones (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|
| UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 | NIT | 902040015-3 | |

| 59. Ubicación: Dirección | Teléfono | Correo electrónico | Departamento | Municipio/Distrito |
|---|---|---|---|---|
| CALLE 32 # 26-58 PORVENIR | 3157124149 | recursohumanoescotranstours.com | META | VILLAVICENCIO |

Versión 2 Supersalud

20665

capitalsalud eps-s



## B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación.
- ☐ 2. Corrección de los datos básicos de identificación.
- ☐ 3. Actualización del documento de identidad.
- ☐ 4. Actualización y corrección datos complementarios.
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de condiciones para seguir cotizando.
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 14. Movilidad ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15. Traslado ☐ A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen
- ☐ 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- ☐ 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- ☐ 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- ☐ 19. Reporte de la calidad de pensionado.
- ☐ 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- ☐ 21. Retiro de Contribución Solidaria.

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

61. Datos básicos de identificación

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| ACERO | VARGAS | DANIELA | |

| Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 62. Sexo biológico | 63. Sexo identificación | 64. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| CC | 1006904170 | Femenino [X] Masculino ☐ | T ☐ NB ☐ OTRO ☐ Cuál? F [X] M ☐ | 29 06 2001 |

| 65. EPS anterior | 66. Fecha de novedad | 67. Motivo de traslado | 68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones |
|---|---|---|---|
| | 18 03 2026 | Código ☐ | COFREM |

### VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

### 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 de documento de identidad

### IX. FIRMAS

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

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

### X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad

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

Total Anexos 1

- 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.
- 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.

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

92. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio ☐ Código del Departamento ☐ | 93. Nombre de la Institución

### 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:**

VIGILADO Supersalud

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

20666

SEGUROS BOLÍVAR

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

CERTIFICA QUE:

La empresa
UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
Identificada con NT No. 902040015

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 2070783138201, a partir del 18 de Marzo del año 2026.

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

| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | NOMBRE DEL EMPLEADO | CENTRO DE TRABAJO | CLASE | TASA | FECHA INICIO COBERTURA | FECHA DE RETIRO | TIPO COTIZANTE | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1006904170 | DANIELA ACERO VARGAS | ESCONTRASTUR | 4 | 4.35% | 18/03/2026 | | DEPENDIENTE | ACTIVO |

Se expide a solicitud del interesado el 16 de Marzo del año 2026.

Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

20667

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administrador del

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

# CERTIFICA QUE:

**DANIELA ACERO VARGAS,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.904.170**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de marzo del 2026.

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.

20668

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 |
|---|---|---|
| LOMBANA | ENCISO | JESSICA ANDREA |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1124217395

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: 28 de enero de 1991

PAÍS: ~~COLOMBIA~~

DEPTO: META

MUNICIPIO: GRANADA -

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CENTRO POBLADO CACAYAL

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: META

MUNICIPIO: LEJANIAS

TELÉFONO: 3134393950 EMAIL: ylombana6@gmail.com

## 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) |

TÍTULO OBTENIDO: **BACHILLER ACADEMICO**

FECHA DE GRADO: MES: JULIO 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

20669

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 ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |
| **TELÉFONOS** | **FECHA DE INGRESO** | **FECHA DE RETIRO** |
| 3504587558 | 25 de agosto de 2025 | 03 de diciembre de 2025 |
| **CARGO O CONTRATO ACTUAL** | **DEPENDENCIA** | **DIRECCIÓN** |
| MONITORA | OPERATIVA | CALLE 32 26-58 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT TRANSPORTE ESCOLAR 2023-2024 | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |
| **TELÉFONOS** | **FECHA DE INGRESO** | **FECHA DE RETIRO** |
| 3209093914 | 05 de febrero de 2024 | 30 de septiembre de 2024 |
| **CARGO O CONTRATO** | **DEPENDENCIA** | **DIRECCIÓN** |
| MONITORA | OPERATIVA | CC PRIMAVERA URBANA OFC642 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT TRANSPORTE ESCOLAR 2023-2024 | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |
| **TELÉFONOS** | **FECHA DE INGRESO** | **FECHA DE RETIRO** |
| 3209093914 | 04 de septiembre de 2023 | 01 de diciembre de 2023 |
| **CARGO O CONTRATO** | **DEPENDENCIA** | **DIRECCIÓN** |
| MONITORA | OPERATIVA | CC PRIMAVERA URBANA OFC642 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT TRANSORIENTE G3-1-2023 | X | | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |
| **TELÉFONOS** | **FECHA DE INGRESO** | **FECHA DE RETIRO** |
| 3152198747 | 06 de marzo de 2023 | 31 de agosto de 2023 |
| **CARGO O CONTRATO** | **DEPENDENCIA** | **DIRECCION** |
| MONITORA | OPERATIVA | CALLE 3 5-04 |

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

20670

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* |
| MONITORA | 1 | 7 |
| | | |
| | | |
| | | |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI( ) NO(X) 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 PRESTA- CIÓN 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).

ANDREA LOMBANA

*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*

20671

# REPUBLICA DE COLOMBIA
## IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.124.217.395**

**LOMBANA ENCISO**

APELLIDOS

**JESSICA ANDREA**

NOMBRES

JESSICA ANDREA LOMBANA E

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **28-ENE-1991**

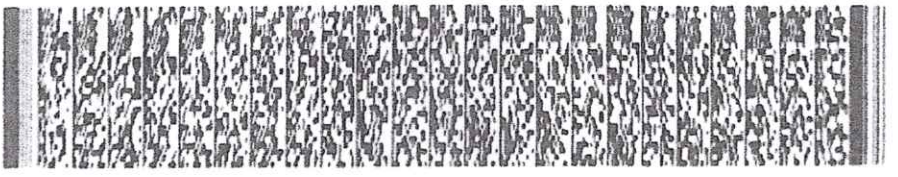
**GRANADA**
**(META)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.65** ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

**26-FEB-2009 LEJANIAS**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

NUIP DE DERECHO



P-5204200-00156727 1 1124217395 20090518 0011553335A 1 24827893

20672

# El Instituto Jorge Tadeo Lozano

*Municipio de Lejanías Resoluciones No. 3701 de Septiembre de 2008 y 5234 de 2012 S.E.D.M.*
*Educación Formal Jóvenes y Adultos*
*Código DANE: 550400000001 - Nit.: 40398039-0 - Código Icfes. 189456*

## ACTA DE GRADO

***En el municipio de Lejanías – Meta a los nueve (09) días del mes julio del año 2017, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector (a) y Secretario (a) en la Rectoría del INSTITUTO JORGE TADEO LOZANO de Lejanías, Institución aprobada para los ciclos I al IV; grados 1° a 9° de Educación Básica secundaria y los ciclos V y VI; grados 10° y 11° de Educación Media, autorizado por la Secretaria de Educación del Departamento del Meta, para otorgar el título de Bachiller Académico, según Resolución No. 5234 del año 2012.***

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

## *BACHILLER ACADÉMICO*

***Al graduando cuyos, nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:***

### *JESSICA ANDREA LOMBANA ENCISO*
### *C.C 1.124.217.395 de Lejanías - Meta*

***Es fiel copia tomada del Acta Original N° 009 de fecha nueve (09) días del mes de julio del año 2017, que inicia con el nombre de AGUIRRE GARCIA SANTIAGO y termina con el nombre de ZARATE BELTRAN OSMAN ARCENIO.***

***Firmada y sellada por el Licenciado GONZALO NARANJO GARCES (Rector) y CLARIBEL PARDO GUTIÉRREZ (Secretaria).***

***Dada en Lejanías (Meta) a los nueve (09) días del mes de julio del año 2017.***

*Lic. GONZALO NARANJO GARCES*
*Rector*
*C.C. 17.314.042 de Villavicencio*

*CLARIBEL PARDO GUTIÉRREZ*
*Secretaria*
*C.C 40.398.039 de Villavicencio*

Calle 5 No. 19 - 39 Barrio Manantial Lejanías - Tel.: 662 65 23 Villavicencio - Meta
E-mail: instituto_Jorge_Tadeolozano@hotmail.com - www.institutojorgetadeolozano.com

20673

# CENTRO DE FORMACIÓN A CONDUCTORES
# CENFORCON S.A.S

REGISTRO MERCANTIL 00344768 DEL 22 DE ENERO DE 2019
NIT: 901247389-9

## *Constancia de Asistencia*

## JESSICA ANDREA LOMBANA ENCISO

**CEDULA No. 1124217395 EXPEDIDA EN LEJANIAS**

## *CURSÓ Y APROBÓ*

**PRIMEROS AUXILIOS BASICOS 8 HORAS**

CON UNA INTENSIDAD TOTAL DE 8 HORAS
FECHA DE EXPEDICION 2026-01-23 - VALIDO HASTA EL 2027-01-23

EMPRESA CERTIFICADA ISO 9001 2015

ONAC ACREDITADO

**Director**

**Coordinador**

**Constancia No. CACF5882**

*Dirección: Calle 38 No. 16b-64 Barrio Madrigal – Cel: 3125750343 – 3125048130 - Correo: cenforcon@gmail.com - www.cenforcon-sas.com*

20677

**UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA**
**NIT. 901978838-0**

## LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA

## HACE CONSTAR QUE:

**El(a) señor(a) JESSICA ANDREA LOMBANA ENCISO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1124217395**, laboro en la **UNIÓN TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA**, desempeñando el cargo de **MONITORA** con un contrato a término fijo inferior a un año. En los siguientes periodos:

- **Del 25/08/2025 hasta el 03/12/2025**

Para constancia de lo anterior se firma en Villavicencio a los quince (15) días del mes de diciembre del dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente;

**HERLY MAGDELEIN CORTES FERNADEZ**
**No.1.121.911.161**
**GERENTE**

CALLE 32 #26-58 BARRIO PORVENIR, VILLAVICENCIO.
utempresasllanerasporlavida@gmail.com
CEL. 3504587558-3123642461

20675

# UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR 2023-2024
**NIT: 901.744.749-9**

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL**

**CERTIFICA QUE:**

El señor **JESSICA ANDREA LOMBANA ENCISO** identificada con **C.C 1.124.217.395**, se desempeñó en ésta Empresa como MONITORA DE TRANSPORTE ESCOLAR, en las siguientes fechas:

- Del 04-SEP-2023 AL 01-DIC-2023
- Del 05-FEB-2024 AL 30-SEP-2024

Dónde sus funciones eran:

- Acompañamiento en el vehículo durante el recorrido escolar guiando los niños a bajar, subir y cruzar la calle.
- Llevar control de las planillas del recorrido escolar.
- Velar por la seguridad y comportamiento de los estudiantes dentro del vehículo y demás órdenes emitidas por su Jefe Inmediato.

Este certificado se expide a los 6 días del mes de diciembre de 2024 a solicitud del la interesado.

**EVER OSWALDO VELA ORJUELA**

CC PRIMAVERA URBANA LOBBY 2 OFICINA 405
Celular: 3209093914
uttransescolar2023@gmail.com

20676

**UNION TEMPORAL TRANSORIENTE G3**

**LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL**

**CERTIFICA QUE:**

La señora **JESSICA ANDREA LOMBANA ENCISO** identificada con **C.C 1.124.217.395,** se desempeñó en ésta Empresa como MONITORA DE TRANSPORTE ESCOLAR, contrato de Obra o Labor contratada por medio tiempo.

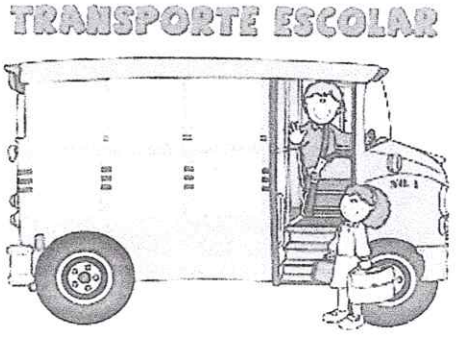
Del 06-MAR-2023 AL 31-AGO-2023

Dónde sus funciones son:

- Acompañamiento en el vehículo durante el recorrido escolar guiando los niños a bajar, subir y cruzar la calle.
- Llevar control de las planillas del recorrido escolar.
- Velar por la seguridad y comportamiento de los estudiantes dentro del vehículo y demás órdenes emitidas por su Jefe Inmediato.

Este certificado se expide a los 31 días del mes de diciembre Agosto de 2023 a solicitud de la interesada.

**MAYERLY VALENCIA ARAGON**




CALLE 3 # 5 – 04 PISO 1 – SAN CARLOS DE GUAROA META
Celular: 315 2198747
info@escotranstours.com

20677

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 10 de marzo de 2026, a las 16:25:52, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1124217395 |
| Código de Verificación | 1124217395260310162552 |

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.

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

20678

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 292779332

PIB
18:45:34
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 11 de marzo del 2026

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) JESSICA ANDREA LOMBANA ENCISO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1124217395:

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

**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 08:48:07 PM horas del 13/03/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1124217395**
Apellidos y Nombres: **LOMBANA ENCISO JESSICA ANDREA**

**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.

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

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

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, 12/03/2026 12:30:25 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1124217395** y Nombre: **JESSICA ANDREA LOMBANA ENCISO.**

## 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. **136349600** . 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

**VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA**

20681

# 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 09:26:14 horas del 12/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1124217395**, Apellidos y Nombres **LOMBANA ENCISO JESSICA ANDREA**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**, con NIT **902040015-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

---

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

**VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA**

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

20682

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 1124217395 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 12/03/2026 10:20 AM

**VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA**

Código Verificación: 7DF98RMNJK

Válida hasta: 10/06/2026

---

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

20683

# UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
# NIT. 902040015- 3

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR:** | UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 | **DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:** | CALLE 32 # 28 -68 POREVENIR |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:** | JESSICA ANDREA LOMBANA ENCISO | **NUMERO DE CONTACTO:** | 3134393950 |
| | | **CORREO:** | ylombana6@gmail.com |
| **NUMERO DE DOCUMENTO:** | 1124217395 | **DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR:** | CENTRO POBLADO CACAYAL |
| **FECHA DE SUSCRIPCION:** | 18 DE MARZO del 2026 | **FECHA DE INICIO DE LABORES:** | 18 DE MARZO DEL 2026 |
| **CARGO** | ACOMPAÑANTE DE RUTA | **FECHA DE TERMINACIÓN DE LABORES:** | 27 DE JUNIO DEL 2026 |
| **SALARIO EN NUMERO Y LETRAS:** | ($875.453) + ( $ 249.095) de auxilio de transporte legal vigente. | **LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SUS FUNCIONES** | LEJANIAS |
| **MODALIDAD:** | PRESENCIAL | | |

Entre los suscritos a saber, de una parte , **LEANDRY YULYAM MARTINEZ CETINA** mayor de edad, identificado como aparece al pie de su firma,**1.121.846.119** con domicilio en la ciudad de Villavicencio, quien actúa a nombre y en representación de **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026** persona jurídica de derecho privado, constituida conforme a las leyes de la República de Colombia, con domicilio en la ciudad de Villavicencio y quien para los efectos del presente contrato se denominará LA EMPRESA, y de otra, **JESSICA ANDREA LOMBANA ENCISO** identificada con número de cédula **1124217395**, actuando en nombre propio, mayor de edad, vecina de la ciudad de Villavicencio – Meta, identificada como aparece al pie de su firma, quien para todos los efectos derivados de este contrato se denominará **EL TRABAJADOR**, han decidido celebrar el presente contrato de trabajo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO.** El trabajador se obliga a prestar sus servicios personales a favor del EMPLEADOR en el cargo de **ACOMPAÑANTE DE RUTA**, en los diferentes recorridos escolares contemplados en las rutas y horarios programados por la coordinación operativa para prestar el servicio de transporte a los clientes externos que pueden ser Instituciones Educativas o Empresas. En desarrollo de este objeto, el TRABAJADOR deberá cumplir de manera diligente y oportuna las funciones propias del cargo, así como las demás actividades conexas, complementarias o afines que le sean asignadas por su jefe inmediato, de acuerdo con las necesidades del servicio. Igualmente, el TRABAJADOR participará y dará cumplimiento a las actividades que integran los Sistemas de Gestión implementados por la empresa, conforme a la normativa interna y legal vigente. Respecto a la descripción general de funciones se encuentra anexa conforme al perfil del cargo.

**SEGUNDA: NATURALEZA DEL CONTRATO.** El presente es un contrato de trabajo a término fijo, celebrado de conformidad con el Artículo 46 del Código Sustantivo del Trabajo, existiendo entre las partes los elementos esenciales del contrato laboral: prestación personal del servicio, subordinación y remuneración.
**TERCERA: DURACIÓN.** El presente contrato tendrá una duración de tres 03 meses 11 días, iniciando el **día 18 de marzo de 2026 y finalizando el día 27 de junio de 2026**, sin perjuicio de su prórroga conforme a la ley.
**CUARTA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** EL TRABAJADOR prestará sus servicios en **LEJANIAS**, sin perjuicio de que, por necesidades del servicio, EL EMPLEADOR pueda modificar razonablemente el lugar de trabajo dentro del mismo municipio o área de influencia.

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.

**QUINTA: PERIODO DE PRUEBA.** Las partes acuerdan que el presente contrato tendrá un período de prueba de ocho (08) días, el cual no excede la quinta parte del término inicialmente pactado del contrato ni supera el límite máximo de dos (2) meses, conforme a lo dispuesto en el artículo 78 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el Artículo 7 de la Ley 50 de 1990. Durante el período de prueba, tanto el EMPLEADOR como el EMPLEADO podrán dar por terminado el contrato de manera unilateral, en cualquier momento y sin previo aviso, de conformidad con lo establecido en el Artículo 61 y demás normas concordantes del Código Sustantivo del Trabajo. En caso de prórroga del presente contrato o de celebración de un nuevo contrato entre las mismas partes para el mismo cargo o funciones similares, se entenderá que no hay lugar a un nuevo período de prueba. Cuando la duración del contrato sea superior a treinta (30) días e inferior a un (1) año, este se entenderá prorrogado automáticamente por un término igual al inicialmente pactado, siempre que ninguna de las partes manifieste por escrito su intención de no renovarlo, con una antelación no inferior a treinta (30) días a la fecha de su vencimiento. **PARAGRAFO:** En caso de incapacidad temporal por enfermedad, licencia por luto, calamidad familiar entre otros, se congelará el cómputo del periodo de prueba el cual reiniciará una vez vencido el plazo de la misma, con el fin que el EMPLEADOR compruebe las aptitudes y si pueda verificar si el TRABAJADOR cumple con las expectativas del perfil del cargo.
**SEXTA: JORNADA LABORAL.** Las partes acordamos que la jornada laboral será discontinua e incompleta (Art. 197 Código laboral), siendo el salario proporcional al número de horas efectivamente trabajadas computadas desde el inicio de los recorridos escolares. Es entendido y así lo acepta EL TRABAJADOR que los lapsos libres entre las secciones de los horarios no se computan como jornada laboral (Art. 167 del C.S.T.). La jornada laboral inicia en el paradero donde se recoge el primer niño y termina cuando se dejan los niños en el colegio o viceversa cuando se deja el último niño en el respectivo paradero, ajustándose a los horarios por la coordinadora operativa para prestar los recorridos escolares.

*Artículo 147 del Código Sustantivo del Trabajo. PROCEDIMIENTO DE FIJACION. (..) 3. Para quienes laboren jornadas inferiores a las máximas legales y devenguen el salario mínimo legal o convencional, éste regirá en proporción al número de horas efectivamente trabajadas…*

*Artículo 167 del Código Sustantivo del Trabajo. DISTRIBUCION DE LAS HORAS DE TRABAJO. Las horas de trabajo durante cada jornada deben distribuirse al menos en dos secciones, con un intermedio de descanso que se adapte racionalmente a la naturaleza del trabajo y a las necesidades de los trabajadores. El tiempo de este descanso no se computa en la jornada.*

*Artículo 197 del Código Sustantivo del Trabajo. TRABAJADORES DE JORNADA INCOMPLETA. Los trabajadores tienen derecho a las prestaciones y garantías que les correspondan, cualquiera que sea la duración de la jornada.*

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Los horarios serán programados de manera conjunta entre LA EMPRESA y EL TRABAJADOR teniendo en cuenta los horarios oficiales reportados por las instituciones educativas, el mismo será socializado y formará parte integral del presente contrato y con la firma de EL TRABAJADOR aceptando que efectivamente son los horarios donde prestará el servicio como acompañante de ruta escolar que inicia desde el momento en que recoge el primer niño en el paradero y los conduce al colegio o cuando de regreso son entregados a los acudiente en los paraderos establecidos.
**PARAGRAFO SEGUNDO:** A EL TRABAJADOR se le reconocerá el pago de sus prestaciones que tiene conforme a las horas efectivamente laboradas.
**PARÁGRAFO TERCERO:** Durante los tiempos libres EL TRABAJADOR podrá hacer uso de su tiempo como lo disponga. Queda claro y así lo acepta el trabajador que el uso del tiempo libre no constituye pago en especie ni factor salarial para ningún efecto y que el tiempo que dedique a sus actividades personales NO forma parte de su jornada laboral ni prestacional.
**PARAGRAFO CUARTO:** La TRABAJADORA puede hacer uso del vehículo de la empresa hasta llegar al sitio donde recoge el primer niño, pero este tiempo no será computado dentro del horario laboral, ni hace parte para liquidar salarios o prestaciones de ley.
**OCTAVA: SALARIO.** EL EMPLEADOR pagará a EL TRABAJADOR como remuneración por sus servicios un salario de $ 875.453 + $ 249.095 auxilio de transporte, que será cancelado de manera mensual, dentro de los plazos legales, mediante medio de pago de nómina.
El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero mensualmente que se hará efectivo en los primeros cinco (5) días del siguiente mes. 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: CONCEPTOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIO:** Las partes acuerdan expresamente que todos los pagos, auxilios, beneficios o apoyos que el EMPLEADOR entregue al TRABAJADOR, distintos del salario ordinario pactado, no constituyen salario, siempre que no retribuyan directamente la labor desarrollada.
En consecuencia, no tendrán carácter salarial, entre otros: los auxilios habituales u ocasionales de alimentación, habitación o vestuario; los medios o auxilios de transporte; las bonificaciones ocasionales; los pagos en dinero o en especie que se otorguen durante la

vigencia del contrato; los espacios o actividades de descanso o esparcimiento que el TRABAJADOR utilice en el lugar dispuesto por la empresa o en sus inmediaciones; así como las sumas destinadas específicamente a cubrir gastos diarios de alimentación y transporte.
De igual forma, y conforme a lo dispuesto en el Artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por los Artículos 15 y 16 de la Ley 50 de 1990, en concordancia con el Artículo 17 de la Ley 344 de 1996, no constituyen salario los viáticos accidentales o permanentes que se otorguen exclusivamente para cubrir gastos de transporte y representación, durante la vigencia del contrato de trabajo.

**NOVENA: OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR.** EL TRABAJADOR se obliga a:

a) Cumplir con las funciones asignadas.
b) Acatar órdenes e instrucciones del empleador.
c) Cumplir el Reglamento Interno de Trabajo.
d) Cuidar los bienes y herramientas suministradas.
e) Guardar confidencialidad sobre la información de la empresa.

Con relación a la actividad propia del trabajador, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo trabajador así:

- Presentarse quince minutos antes de su hora de ingreso a su sitio de trabajo para realizar sus actividades de rutina e iniciar a la hora indicada su jornada laboral, de igual manera cumplir su hora de salida y después de la hora indicada realizar sus actividades como, por ejemplo: organizar su puesto de trabajo, organizar su maleta, entre otros.
- Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato.
- Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, 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 de la empresa.
- Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones.
- Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe la empresa a las cuales hubiere sido citado.
- Observar completa armonía y compresión con los clientes, con sus superiores y
- compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor.
- Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa.
- Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio en su dirección, teléfono o ciudad de residencia.
- El TRABAJADOR debe conservar y restituir en buen estado, salvo el deterioro natural, los instrumentos, herramientas, equipos, vehículos y útiles que le hayan sido facilitados y las materias primas sobrantes que le fueron entregados para la ejecución de su labor.
- Guardar rigurosamente la moral en las relaciones con sus superiores y compañeros.
- Comunicar oportunamente al EMPLEADOR las observaciones conducentes a evitarle daños y perjuicios por parte de un mismo trabajador o de un tercero.

**PARÁGRAFO:** LA EMPRESA contrata los servicios personales de EL TRABAJADOR y éste se obliga a:
a). poner al servicio de LA EMPRESA toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de sus funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le impartan sus representantes.
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.
**DÉCIMA: OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR.** EL EMPLEADOR se obliga a:
a) Pagar oportunamente salario y prestaciones;
b) Garantizar condiciones dignas y seguras de trabajo;
c) Respetar los derechos fundamentales del trabajador;
d) Prevenir cualquier forma de acoso laboral.
**DÉCIMA PRIMERA: RÉGIMEN DISCIPLINARIO.** EL TRABAJADOR estará sujeto al Reglamento Interno de Trabajo y al debido proceso disciplinario establecido en la ley.
**PARÁGRAFO:** Se consideran faltas graves que afectan de manera directa a la organización cuando el trabajador no cumple con las siguientes actividades:

- Mantener actualizado la base de datos de los vehículos
- Notificar tarjetas de operación y demás documentos por vencer.

Asimismo, se consideran faltas graves todas aquellas consignadas en el Reglamento Interno de Trabajo.

**DÉCIMA SEGUNDA: TERMINACIÓN Y PRÓRROGA.** El presente contrato podrá darse por terminado por cualquiera de las causales establecidas en la ley. En caso de que ninguna de las partes manifieste por escrito su intención de no prorrogarlo, con una antelación mínima de treinta (30) días a la fecha de su vencimiento, el contrato se entenderá prorrogado automáticamente por un término igual al inicialmente pactado.

No obstante, en caso de terminación anticipada por parte de EL TRABAJADOR este se compromete a informar a EL EMPLEADOR su decisión de retirarse de la empresa con una antelación mínima de treinta (30) días, con el fin de realizar una adecuada entrega del cargo, los procesos a su cargo, así como de las herramientas, equipos y demás elementos suministrados para el desarrollo de sus funciones, de conformidad con lo dispuesto en el Numeral 16 del Artículo 109 del Reglamento Interno de Trabajo.

**DÉCIMA TERCERA:** Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus trabajadores, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe y las consignadas en los reglamentos de trabajo y de higiene y seguridad industrial de LA EMPRESA y los Sistemas Integrados de Gestión certificados en ésta.
**PARÁGRAFO. FORMAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Serán las siguientes causas que para el efecto se califican como graves:
A. La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias,
B. La no asistencia puntual del trabajo sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro del mismo calendario,
C. El hecho de no avisar oportunamente al superior inmediato, o al director de operaciones, que no va asistir a laborar al otro día, así sea por unas horas, perjudicando de esta manera el

servicio de transporte que se presta a la empresa, debido a que no se puede sustituir, o reemplazar debidamente, de tal manera que la empresa no incumpla con sus clientes,
D. La ejecución del trabajador de labores encomendadas por terceros,
E. La revelación de datos y secretos reservados de la empresa o sus clientes, F. Las desavenencias frecuentes con compañeros de trabajo, o superiores jerárquicos,
G. El hecho que el trabajador llegue embriagado al trabajo, ingiera bebidas embriagantes en el sitio de trabajo o llegue a laborar trasnochado o con indicios de haber ingerido alcohol aun por primera vez y/o bajo los efectos de sustancias psicoactivas,
H. El hecho de que el trabajador abandone su sitio de trabajo sin permiso de sus superiores, o se retire del sitio asignado por la empresa sin haber sido relevado, así sea que haya terminado la jornada de trabajo,
I. La no asistencia a una sesión de jornada completa de trabajo, o más sin excusa suficiente a juicio del empleador,
J. Enmendar, borrar o alterar algún dato de la planilla de control de horarios,
K. No cumplir a cabalidad con sus funciones, a tal punto que no permita desarrollar efectivamente las labores de la empresa por su deficiencia, produciendo de esta manera perdidas a la empresa,
L. Retirar de las instalaciones de la empresa o del cliente, equipos, herramientas u objetos, utensilios de trabajo, materia prima, mercancía o artículos de pertenencia de la empresa o sus clientes, sin la autorización por escrito de la misma,
M. Desarrollar actividades distintas a las encomendadas en horas de trabajo, o dentro de las instalaciones de la empresa y las del cliente,
N. Solicitar o recibir propinas, regalos u obsequios, dentro o fuera del ejercicio de sus funciones y que se relacionen al ejercicio de las mismas,
O. Portar el uniforme de la empresa, fuera del sitio del trabajo sin autorización del empleador, o portar el uniforme de forma inadecuada,
P. Prestar indebidamente y sin autorización uniforme de la empresa, o cualquier otro documento que le dé la calidad de trabajador de la misma a un tercero,
Q. Quedarse dormido en el desempeño de sus funciones, así sea por primera vez,
R. Recibir visitas en el horario de trabajo o en el desarrollo de sus funciones, que afecten el buen desempeño de sus funciones,
S. No acatar normas y procedimientos recomendados por la Administradora de Riesgos Laborales, o políticas de HSEQ de la empresa, poniendo en peligro su vida o integridad personal,
T. En caso de licencias o reubicaciones laborales tendrán que ejecutarse en la oficina principal del talento humano de la empresa. De igual manera, de acuerdo al objeto del contrato entre la Unión Temporal Empresas llaneras por la vida y la Gobernación del Meta (Secretaría de Educación), en los períodos de vacaciones, recesos escolares y las demás contempladas en la cláusula;
U. Por tratarse de servicio de transporte público especial en la modalidad de transporte escolar; la empresa notifica también como causa justa para dar por terminado unilateralmente el contrato y la monitora acepta a la firma de este, cuando se solicite el cambio de monitora por parte de la entidad contratante.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente contrato es susceptible de suspensión en las fechas establecidas en el Artículo 4° de la Resolución N° 5342 de 28 de octubre de 2025, emanada por la Gobernación del Meta, cuyo tenor indica:

> *"RECESO ESTUDIANTIL. Las doce (12) semanas calendario de receso estudiantil para el año lectivo 2026, se distribuirán así:*

**UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**
**NIT. 902040015- 3**

| *FECHAS* | *TIEMPO* |
|---|---|
| *Del 05 de enero al 01 de febrero de 2026* | *4 semanas* |
| *Del 30 de marzo al 05 de abril de 2026* | *1 semana* |
| *Del 29 de junio al 12 de julio de 2026* | *2 semanas* |
| *Del 05 al 11 de octubre de 2026* | *1 semana* |
| *Del 07 de diciembre de 2026 al 03 de enero de 2027* | *4 semana* |
| ***TOTAL*** | ***Doce (12) semanas*** |

Adicionalmente, cuando las circunstancias así lo ameriten, especialmente en caso de suspensión de las actividades del cliente beneficiario del servicio de transporte de común acuerdo entre las partes, durante la suspensión cesa para el TRABAJADOR la carga de prestación de servicios por parte del trabajador igualmente cesará la obligación de contraprestación salarial para LA EMPRESA.

De acuerdo con la Ley laboral colombiana, los empleadores pueden suspender los contratos de trabajo por fuerza mayor o caso fortuito (Numeral 1 del Art. 51 del Código Sustantivo de Trabajo – CST). En virtud de esta suspensión, el trabajador está eximido de prestar servicios y el empleador de pagar el salario, subsistiendo las demás obligaciones que se derivan del contrato de trabajo, así como el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión en los términos de ley. Si bien de acuerdo con el Ministerio de Trabajo, durante este período, el empleador debe realizar la totalidad de los aportes en Salud (12%) y en Pensión (16%), esto desconoce la ley vigente (artículo 3.2.5.2. del Decreto 780 de 2016), según la cual, en Salud, solo es necesario realizar el aporte en cabeza del empleador (8.5%). Respecto al Sistema de Pensiones, el Ministerio establece que es posible descontar del salario del trabajador o de su liquidación final, una vez el contrato de trabajo se reanuda, el porcentaje pagado por el empleador, en cabeza del trabajador (4%). Para ello, los descuentos deben ser realizados de manera razonable, moderada y paulatina.

**DÉCIMA QUINTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.** Cualquier controversia derivada del presente contrato se podrá adelantar un arreglo directo, en caso de no llegar a un común acuerdo será conocida por la Jurisdicción Laboral Ordinaria Colombiana.
**DÉCIMA SEXTA: INTEGRIDAD CONTRACTUAL.** El presente contrato contiene la totalidad de los acuerdos entre las partes y solo podrá ser modificado por escrito.
**DÉCIMA SÉPTIMA: TRATAMIENTO DE DATOS:** El Empleado, por medio de la firma del presente contrato, autoriza expresamente a UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 a incluir sus datos personales en una base de datos en la cual el titular es UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 de acuerdo con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 con el fin propio de la relación laboral objeto del presente contrato. Así mismo, UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 dará a El Empleado los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición frente a sus datos personales, los cuales podrán ser ejercidos en la dirección de notificación señalada en este documento. El Empleado acepta y autoriza a que sus Datos personales sean objeto de tratamiento con fines comerciales y de mercadeo aceptando, así, el envío de información exclusivamente para este fin o para fines contractuales.

**UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**
**NIT. 902040015- 3**

**DÉCIMA OCTAVA: DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES DEL TRABAJADOR:** Expresamente autorizo que las respuestas a mis solicitudes de cualquier índole y notificaciones personales de la relación contractual, me sean notificadas a las direcciones y teléfono suministrados en el inicio del presente contrato. ahora bien, para efectos de notificación de la UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026, se encuentra ubicada en la calle 32 No. 26-58 Barrio El Porvenir, en la ciudad de Villavicencio (Meta). Correo electrónico: uniontemporalempresasllaneras@gmail.com.

**DECIMA NOVENA.** 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 primero es lograr la justicia en las relaciones entre EMPLEADORES y TRABAJADORES dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

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

Para constancia se firma de común acuerdo entre las partes interesadas en la ciudad y fecha indicada al inicio del presente contrato.

El Empleador:

**LEANDRY YULYAM MARTINEZ CETINA**
**C.C 1.121.846.119**
R.L

El Trabajador:

ANDREA LOMBANA

**JESSICA ANDREA LOMBANA ENCISO**
**C.C 1124217395**

20691

# UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
# NIT. 902040015- 3

## AUTORIZACION DE RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto Único Reglamentario 1074 de 2015 y demás regulaciones aplicables en materia de protección de datos personales en Colombia, el firmante manifiesta que:

**A.** Ha sido informado que la **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**, y **GOBERNACION DEL META** (realizara el tratamiento de sus datos personales en los términos de la Política General de Tratamiento de Datos Personales).

**B.** Proporcionará todos los datos personales que sean necesarios para el cumplimiento de las obligaciones que contrae en virtud del presente contrato. El firmante se compromete a proporcionar datos ciertos y es consciente de las responsabilidades laborales, penales y civiles que se derivan de la falsedad u omisión de datos.

**C.** Ha sido informado que los datos solicitados pueden incluir información sensible (como datos de salud y datos biométricos) y que no está obligado a autorizar el tratamiento de dichos datos, los cuales también serían utilizados para las finalidades abajo descritas.

**D.** Todos los datos personales suministrados son ciertos y no ha omitido ni alterado información alguna.

**E.** Ha sido informado de sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos personales, así como del procedimiento para solicitar el acceso, la corrección, actualización o supresión a través de los siguientes puntos de contacto: uniontemporalempresasllaneras@gmail.com

El firmante autoriza a **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026** para:

- Contactar a los referentes para consultar información laboral y/o recomendaciones.
- Gestión de información con fin laboral y actualización tecnológica de la empresa.
- Para dar información sobre campañas de promoción y planes de prevención en salud e información laboral.
- Para dar seguimiento para la adherencia a su tratamiento.
- Cumplir con obligaciones laborales y otras obligaciones legales.
- Notificaciones laborales y otras notificaciones.
- Verificación de Antecedentes Disciplinarios, Antecedentes de Responsabilidad Fiscal, Antecedentes judiciales, Antecedentes de medidas correctivas, consulta de Inhabilidades delitos sexuales y deudores alimentarios moroso REDAM.
- Pruebas de Drogas y Alcohol cuando la organización lo requiera.
- Verificación en todas las bases de datos que la organización considere necesarias.
- Verificación de referencias personales y laborales.
- Diligenciamiento de encuestas y formatos requeridos.
- Toma de foto de identificación.

Además de utilizarla para procesar, confirmar y cumplir con el objeto de funcionamiento de **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026,** algún otro servicio que el titular solicite, la información para fines administrativos y analíticos, tales como administración de sistemas de información, facturación, contabilidad y auditorias, relacionamiento comercial, procesamiento y verificación de medio de pago, correspondencia de nuestra área de atención al Usuario y/o para el funcionamiento de los programas promocionales que se llegasen a implementar.

Yo, **JESSICA ANDREA LOMBANA ENCISO**, identificado con cedula de ciudadanía No. **1124217395** expedida en la ciudad de **LEJANIAS**, autorizo a la **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026,** o a quien la Represente para que efectúe la verificación y realice el tratamiento de mis datos personales.

La presente autorización permanecerá vigente hasta tanto sea revocada según los eventos previstos en la Ley. En constancia de los anterior se firma a los 13 días del mes de marzo del año 2026.

Firma ANDREA LOMBANA

Nombre: JESSICA ANDREA LOMBANA ENCISO
CC. 1124217395
Teléfono: 3134393950
Correo: ylombana6@gmail.com

| | ENTREGA DOTACION PERSONAL Y EPP<br>Documento Controlado | UT-HSE-FT-04<br>Versión: 1<br>Fecha actualización: 15/02/2026 |
|---|---|---|

**Fecha de solicitud:** 16/03/2026

**Nombre:** JESSICA ANDREA LOMBANA ENCISO

**Cargo:** ACOMPAÑANTE DE RUTA

**Motivo de la Entrega:** **Ingreso** ☑ **Entrega periódica** ☐ **Reposición** ☐ **Otro:**_____

**ENTREGA DE DOTACIÓN ACOMPAÑANTES DE RUTA**

| ELEMENTO | PRIMERA ENTREGA | | FECHA | PRIMERA ENTREGA | | FECHA | PRIMERA ENTREGA | | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CANTIDAD | TALLA | | CANTIDAD | TALLA | | CANTIDAD | TALLA | |
| Pantalón | 1 | M | 16/03/2026 | | | | | | |
| Blusa o Camisa | 1 | M | | | | | | | |
| Calzado de seguridad | 1 | 39 | | | | | | | |
| **Firma Recibido** | ANDREA LOMBANA | | | | | | | | |

**NOTA:** ARTICULO 230 CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, A LA FECHA DE LA ENTREGA DE LA DOTACION, EL TRABAJADOR DEBE LLEVAR MAS DE TRES MESES VINCULADO CON LA EMPRESA . TIENE DERECHO A LA DOTACION TODO TRABAJADOR QUE DEVENGUE HASTA DOS SMLV; LA ENTREGA DE ESTA PRESTACION SOCIAL ES DE CADA CUATRO MESES , EN LOS MESES DE ABRIL, AGOSTO Y DICIEMBRE.

**ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**

| | PRIMERA ENTREGA | | FECHA DE ENTREGA | REPOSICION | FECHA DE ENTREGA POR REPOSICION |
|---|---|---|---|---|---|
| | CANTIDAD | TALLA | | | |
| Tapabocas | | | | | |
| Paleta de PARE PARE | 1 | | 16/03/2026 | | |
| Carnet | 1 | | | | |
| Chaleco Reflectivo | 1 | | | | |
| Otros | | | | | |

NOTA: LOS ELEMENTOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL O PROTECCION PERSONAL NO PERTENECEN AL TRABAJADOR SI NO A LA EMPRESA, POR LO QUE UNA VEZ TERMINADO EL CONTRATO DE TRABAJO DEBE ENTREGARLOS ; PARA REPOSICION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE DEBEN PRESENTAR LOS QUE ESTAN EN DETERIORO. ESTOS ELEMENTOS SE ENTREGAN SEGUN LA ACTIVIDAD, LA EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO Y NECESIDADES DE LOS MISMOS.

Observación: Algunos elementos de dotación se entregan según requisitos del cliente

**Firma Responsable entrega** — **Cargo**

20693

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 16/03/2026, el empleador UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 identificado con NIT número 902040015 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

| NÚMERO DE RADICACIÓN | FECHA DE RADICACIÓN | TIPO DE SOLICITUD |
|---|---|---|
| 10227360 | 16/03/2026 | Reingresos |

DETALLE

| TIPO | IDENTIFICACIÓN | NOMBRE COTIZANTE | IBC | CARGO | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA | 1124217395 | JESSICAANDREA LOMBANA ENCISO | 1750905 | ACOMPA?ANTE | 2026-03-18 |

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 16 días del mes de marzo del año 2026.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

20694

SEGUROS BOLÍVAR

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

CERTIFICA QUE:

La empresa
UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
Identificada con NT No. 902040015

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 2070783138201, a partir del 18 de Marzo del año 2026.

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

| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | NOMBRE DEL EMPLEADO | CENTRO DE TRABAJO | CLASE | TASA | FECHA INICIO COBERTURA | FECHA DE RETIRO | TIPO COTIZANTE | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1124217395 | JESSICA ANDREA LOMBANA ENCISO | ESCONTRASTUR | 4 | 4.35% | 18/03/2026 | | DEPENDIENTE | ACTIVO |

Se expide a solicitud del interesado el 16 de Marzo del año 2026.

Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

VIGILADO

20695

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:

**JESSICA ANDREA LOMBANA ENCISO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.124.217.395**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 16 de marzo del 2026.

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.

20696

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 |
|---|---|---|
| TRUJILLO | TORRES | LUZ HELENA |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1006352498

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: 30 de marzo de 2001

PAÍS: ~~COLOMBIA~~

DEPTO: VALLE

MUNICIPIO: PRADERA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CRA 10 5 78 PORVENIR

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: META

MUNICIPIO: LEJANIAS

TELÉFONO: 3135274780 EMAIL: forstudy38@gmail.com

## 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 TECNICO*** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | (11) | MES: DICIEMBRE AÑO: 2018 |

***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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

20697

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 ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3504587558 | 25 de agosto de 2025 | 03 de diciembre de 2025 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| MONITORA | OPERATIVA | CALLE 32 26-58 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT TRANSPORTE ESCOLAR META 2025 B2 | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3209093914 | 05 de mayo de 2025 | 20 de agosto de 2025 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| MONITORA | OPERATIVA | CC PRIMAVERA URBANA OFC642 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT TRANSPORTE ESCOLAR META 2024-2 | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3209093914 | 10 de febrero de 2025 | 20 de marzo de 2025 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| MONITORA | OPERATIVA | CALLE 41 26-11 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT TRANSPORTE ESCOLAR META 2024-2 | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3209093914 | 01 de octubre de 2024 | 05 de diciembre de 2024 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCION |
|---|---|---|
| MONITORA | OPERATIVA | CALLE 41 26-11 |

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

20698

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 O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| UT TRANSPORTE ESCOLAR 2023-2024 | | X | COLOMBIA |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 3209093914 | 15 de abril de 2024 | 30 de septiembre de 2024 |

| *CARGO O CONTRATO ACTUAL* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| MONITORA | OPERATIVA | CC PRIMAVERA OFC 404 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

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

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

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | | |

| *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* |
|---|---|---|
| | | |

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

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

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

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

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCION |
|---|---|---|
| | | |

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

20699

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* |
| MONITORA | 1 | 3 |
| | | |
| | | |
| | | |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI( ) NO(X) 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 PRESTA- CIÓN 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).

Luz T.

*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*

2700

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.006.352.498**

**TRUJILLO TORRES**

APELLIDOS

**LUZ HELENA**

NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-MAR-2001**

**PRADERA**
**(VALLE)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.56** ESTATURA

**O+** G.S. RH

**F** SEXO

**15-MAY-2019 LEJANIAS**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-5204200-01084169-F-1006352498-20190717 0056439994A 1 51817183

20701

# Acta de Grado N°. 02

NIT. 800.166.129-6
DANE. 150400000095
Código ICFES N°.047753

## Institución Educativa de Lejanías

## Lejanías - Meta

En la ciudad de Lejanías, a los seis (06) días del mes de diciembre del 2.018, se reunieron los suscritos rector(a) y secretaria(o) en la rectoría de la institución educativa de lejanías, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del ultimo grado (11°) en el nivel de educación media.

Institución Educativa, autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y aprobada por la Secretaria de Educación Departamental del Meta. Según resolución 5215 del 01 de noviembre de 2.006. Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER TECNICO, con especialidad en Operación de Eventos, según Resolución N° 6874 del 30 de octubre de 2015 y modificada por la Resolución 1029 del 01 de marzo de 2017, al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

*Luz Helena Trujillo Torres*

T.I. número 1006352498 de Lejanías-Meta

Fiel copia tomada del Acta general Nº 02 de fecha seis (06) días del mes de diciembre del 2.018, Libro N° 03, Folio 53, Numeral 30, que consta de treinta (30) estudiantes que comienzan con el nombre de **JESSICA AGUDELO LAMPREA** termina con el nombre de **LUZ HELENA TRUJILLO TORRES** Firmada por Luis Eduardo Parra Ramos (Rector) y Yury Yasmid Jiménez Flórez (Secretaria)

Dada en Lejanías, a los seis (06) días del mes de diciembre del 2.018.

**Luis Eduardo Parra Ramos**
C.C. No. 17.310.022 de Villavicencio
Rector

**Yury Yasmid Jiménez Flórez**
C.C. No. 40.305.555 de Granada
Secretaria

20 f02

# Republica de Colombia
# C.E.A. Condullanos

Licencia de funcionamiento Resolución Ministerio de Educación 3986 del 2021
Registro de programas Resolución Ministerio de Educación 4026 del 2021

META

CERTIFICA QUE:

## *LUZ HELENA TRUJILLO TORRES*

Identificada con la cedula de ciudadanía 1006352498
ha completado de forma sobresaliente su formación y capacitación en

PRIMEROS AUXILIOS.

Con una intesidad de 40 horas

DIRECTOR

www.condullanos.com

CLL-157920

*El presente certificado se expide a los 02 dias del mes de mayo del 2025 en Granada-Meta*

20703

**UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA**
**NIT. 901978838-0**

## LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA

## HACE CONSTAR QUE:

**El(a) señor(a) LUZ HELENA TRUJILLO TORRES,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1006352498**, laboro en la **UNIÓN TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA**, desempeñando el cargo de **MONITORA** con un contrato a término fijo inferior a un año. En los siguientes periodos:

- **Del 25/08/2025 hasta el 03/12/2025**

Para constancia de lo anterior se firma en Villavicencio a los quince (15) días del mes de diciembre del dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente;

**HERLY MAGDELEIN CORTES FERNADEZ**
**No.1.121.911.161**
**GERENTE**

CALLE 32 #26-58 BARRIO PORVENIR, VILLAVICENCIO.
utempresasllanerasporlavida@gmail.com
CEL. 3504587558-3123642461

20704

UNION TEMPORAL
TRANSPORTE ESCOLAR META 2025

# CERTIFICADO LABORAL

La empresa **UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025 B2**, con **NIT 901.942.213-2,** certifica que; el señor, **LUZ HELENA TRUJILLO TORRES** identificado con cédula de ciudadanía **No. 1006352498,** laboró con nosotros desempeñando el cargo de **MONITOR DE RUTA ESCOLAR.**

Su vinculación laboral se llevó a cabo en las siguientes fechas:

- **05 DE MAYO DE 2025 HASTA EL DIA 20 DE AGOSTO DE 2025**

Durante este período, demostró responsabilidad, compromiso y cumplimiento en sus funciones laborales.

Este certificado se expide a solicitud de la interesada, el día **20 de agosto de 2025**, en la ciudad de **Villavicencio-Meta.**

Atentamente,

**EVER OSWALDO VELA ORJUELA.**
Representante legal.
UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR META 2025-B2.

20705

# META

UT TRANSPORTE ESCOLAR META 2024-2

## CERTIFICADO LABORAL

La empresa **UNION TEMPORAL ESCOLAR META 2024-2**, con **NIT 901873659,** certifica que el señor **LUZ HELENA TRUJILLO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1006352498 de LEJANIAS - META**, trabajó con nosotros desempeñando el cargo de **MONITORA DE RUTA ESCOLAR**

Su vinculación laboral se llevó a cabo en las siguientes fechas:

**10 DE FEBRERO DE 2025** hasta el dia **20 DE MARZO DE 2025**

**01 DE OCTUBRE DE 2024** hasta el dia **05 DE DICIEMBRE DE 2024**

Durante este período, demostró responsabilidad, compromiso y cumplimiento en sus funciones laborales.

Este certificado se expide a solicitud de la interesada, el día **22 de octubre de 2025**, en la ciudad de **Villavicencio.**

Atentamente,

**Ever Oswaldo Vela Orjuela**
Representante legal

**Dirección: Calle 41 N° 26 11 | Casa 101 Condominio el Emporio**
**Celular: 3209093914**
**uttransporteescolarmeta2024@gmail.com**

20705

# UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR
# 2023-2024
# NIT 901744749-2

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA QUE:

**LUZ HELENA TRUJILLO TORRES** identificado(a) con **C.C 1006352498,** se desempeña en ésta Empresa como **MONITORA ESCOLAR** vinculado(a) mediante contrato de Obra o Labor contratada donde ejerció sus labores con responsabilidad y compromiso por medio tiempo en las siguientes fechas:

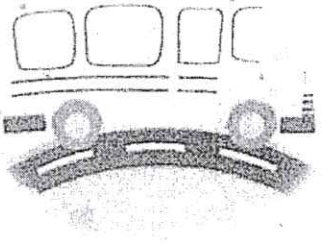
(formato de fecha: día-mes-año)

Del **15/04/2024 al 05/12/2024 en LEJANIAS– META**

**TOTAL, LABORADO EN MESES: 7,20**

Este certificado se expide a los 29 días del mes de agosto 2024 a solicitud del interesado.

EVER OSWALDO VELA ORJUELA



EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

CC PRIMAVERA URBANA LOBBY 2 OFICINA 405
Celular: 3209093914
uttransescolar2023@gmail.com

20707

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 10 de marzo de 2026, a las 16:26:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1006352498 |
| Código de Verificación | 100635249826031016261 1 |

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.

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

20708

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 292779382

PIB
18:46:34


Bogotá DC, 11 de marzo del 2026

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) LUZ HELENA TRUJILLO TORRES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006352498:

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

**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 08:48:47 PM horas del 13/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1006352498**

Apellidos y Nombres: **TRUJILLO TORRES LUZ HELENA**

**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.

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

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

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, 12/03/2026 12:31:07 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1006352498** y Nombre: **LUZ HELENA TRUJILLO TORRES.**

## 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. **136349663** . 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

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

20719

# 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 09:27:47 horas del 12/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1006352498,** Apellidos y Nombres **TRUJILLO TORRES LUZ HELENA**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**, con NIT **902040015-3** 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.

**VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA**

---

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

> Portal web DIJIN

> Consulta Antecedentes Judiciales

> Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

20712

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 1006352498 **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 12/03/2026 10:21 AM

**VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA**

Código Verificación: 7VSWKTC95G

Válida hasta: 10/06/2026

---

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

20713

# UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
# NIT. 902040015- 3

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR:** | UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 | **DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:** | CALLE 32 # 28 -68 POREVENIR |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:** | LUZ HELENA TRUJILLO TORRES | **NUMERO DE CONTACTO:** | 3135274780 |
| | | **CORREO:** | forstudy38@gmail.com |
| **NUMERO DE DOCUMENTO:** | 1006352498 | **DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR:** | CRA 10 5 78 PORVENIR |
| **FECHA DE SUSCRIPCION:** | 18 DE MARZO del 2026 | **FECHA DE INICIO DE LABORES:** | 18 DE MARZO DEL 2026 |
| **CARGO** | ACOMPAÑANTE DE RUTA | **FECHA DE TERMINACIÓN DE LABORES:** | 27 DE JUNIO DEL 2026 |
| **SALARIO EN NUMERO Y LETRAS:** | ($875.453) + ( $ 249.095) de auxilio de transporte legal vigente. | **LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SUS FUNCIONES** | LEJANIAS |
| **MODALIDAD:** | PRESENCIAL | | |

Entre los suscritos a saber, de una parte , **LEANDRY YULYAM MARTINEZ CETINA** mayor de edad, identificado como aparece al pie de su firma,**1.121.846.119** con domicilio en la ciudad de Villavicencio, quien actúa a nombre y en representación de **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026** persona jurídica de derecho privado, constituida conforme a las leyes de la República de Colombia, con domicilio en la ciudad de Villavicencio y quien para los efectos del presente contrato se denominará LA EMPRESA, y de otra, **LUZ HELENA TRUJILLO TORRES** identificada con número de cédula **1006352498**, actuando en nombre propio, mayor de edad, vecina de la ciudad de Villavicencio – Meta, identificada como aparece al pie de su firma, quien para todos los efectos derivados de este contrato se denominará **EL TRABAJADOR**, han decidido celebrar el presente contrato de trabajo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO.** El trabajador se obliga a prestar sus servicios personales a favor del EMPLEADOR en el cargo de **ACOMPAÑANTE DE RUTA**, en los diferentes recorridos escolares contemplados en las rutas y horarios programados por la coordinación operativa para prestar el servicio de transporte a los clientes externos que pueden ser Instituciones Educativas o Empresas. En desarrollo de este objeto, el TRABAJADOR deberá cumplir de manera diligente y oportuna las funciones propias del cargo, así como las demás actividades conexas, complementarias o afines que le sean asignadas por su jefe inmediato, de acuerdo con las necesidades del servicio. Igualmente, el TRABAJADOR participará y dará cumplimiento a las actividades que integran los Sistemas de Gestión implementados por la empresa, conforme a la normativa interna y legal vigente. Respecto a la descripción general de funciones se encuentra anexa conforme al perfil del cargo.

**SEGUNDA: NATURALEZA DEL CONTRATO.** El presente es un contrato de trabajo a término fijo, celebrado de conformidad con el Artículo 46 del Código Sustantivo del Trabajo, existiendo entre las partes los elementos esenciales del contrato laboral: prestación personal del servicio, subordinación y remuneración.
**TERCERA: DURACIÓN.** El presente contrato tendrá una duración de tres 03 meses 11 días, iniciando el **día 18 de marzo de 2026 y finalizando el día 27 de junio de 2026**, sin perjuicio de su prórroga conforme a la ley.
**CUARTA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** EL TRABAJADOR prestará sus servicios en **LEJANIAS**, sin perjuicio de que, por necesidades del servicio, EL EMPLEADOR pueda modificar razonablemente el lugar de trabajo dentro del mismo municipio o área de influencia.

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.

**QUINTA: PERIODO DE PRUEBA.** Las partes acuerdan que el presente contrato tendrá un período de prueba de ocho (08) días, el cual no excede la quinta parte del término inicialmente pactado del contrato ni supera el límite máximo de dos (2) meses, conforme a lo dispuesto en el artículo 78 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el Artículo 7 de la Ley 50 de 1990. Durante el período de prueba, tanto el EMPLEADOR como el EMPLEADO podrán dar por terminado el contrato de manera unilateral, en cualquier momento y sin previo aviso, de conformidad con lo establecido en el Artículo 61 y demás normas concordantes del Código Sustantivo del Trabajo. En caso de prórroga del presente contrato o de celebración de un nuevo contrato entre las mismas partes para el mismo cargo o funciones similares, se entenderá que no hay lugar a un nuevo período de prueba. Cuando la duración del contrato sea superior a treinta (30) días e inferior a un (1) año, este se entenderá prorrogado automáticamente por un término igual al inicialmente pactado, siempre que ninguna de las partes manifieste por escrito su intención de no renovarlo, con una antelación no inferior a treinta (30) días a la fecha de su vencimiento. **PARAGRAFO:** En caso de incapacidad temporal por enfermedad, licencia por luto, calamidad familiar entre otros, se congelará el cómputo del periodo de prueba el cual reiniciará una vez vencido el plazo de la misma, con el fin que el EMPLEADOR compruebe las aptitudes y si pueda verificar si el TRABAJADOR cumple con las expectativas del perfil del cargo.
**SEXTA: JORNADA LABORAL.** Las partes acordamos que la jornada laboral será discontinua e incompleta (Art. 197 Código laboral), siendo el salario proporcional al número de horas efectivamente trabajadas computadas desde el inicio de los recorridos escolares. Es entendido y así lo acepta EL TRABAJADOR que los lapsos libres entre las secciones de los horarios no se computan como jornada laboral (Art. 167 del C.S.T.). La jornada laboral inicia en el paradero donde se recoge el primer niño y termina cuando se dejan los niños en el colegio o viceversa cuando se deja el último niño en el respectivo paradero, ajustándose a los horarios por la coordinadora operativa para prestar los recorridos escolares.

*Artículo 147 del Código Sustantivo del Trabajo. PROCEDIMIENTO DE FIJACION. (..) 3. Para quienes laboren jornadas inferiores a las máximas legales y devenguen el salario mínimo legal o convencional, éste regirá en proporción al número de horas efectivamente trabajadas…*

*Artículo 167 del Código Sustantivo del Trabajo. DISTRIBUCION DE LAS HORAS DE TRABAJO. Las horas de trabajo durante cada jornada deben distribuirse al menos en dos secciones, con un intermedio de descanso que se adapte racionalmente a la naturaleza del trabajo y a las necesidades de los trabajadores. El tiempo de este descanso no se computa en la jornada.*

*Artículo 197 del Código Sustantivo del Trabajo. TRABAJADORES DE JORNADA INCOMPLETA. Los trabajadores tienen derecho a las prestaciones y garantías que les correspondan, cualquiera que sea la duración de la jornada.*

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Los horarios serán programados de manera conjunta entre LA EMPRESA y EL TRABAJADOR teniendo en cuenta los horarios oficiales reportados por las instituciones educativas, el mismo será socializado y formará parte integral del presente contrato y con la firma de EL TRABAJADOR aceptando que efectivamente son los horarios donde prestará el servicio como acompañante de ruta escolar que inicia desde el momento en que recoge el primer niño en el paradero y los conduce al colegio o cuando de regreso son entregados a los acudiente en los paraderos establecidos.
**PARAGRAFO SEGUNDO:** A EL TRABAJADOR se le reconocerá el pago de sus prestaciones que tiene conforme a las horas efectivamente laboradas.
**PARÁGRAFO TERCERO:** Durante los tiempos libres EL TRABAJADOR podrá hacer uso de su tiempo como lo disponga. Queda claro y así lo acepta el trabajador que el uso del tiempo libre no constituye pago en especie ni factor salarial para ningún efecto y que el tiempo que dedique a sus actividades personales NO forma parte de su jornada laboral ni prestacional.
**PARAGRAFO CUARTO:** La TRABAJADORA puede hacer uso del vehículo de la empresa hasta llegar al sitio donde recoge el primer niño, pero este tiempo no será computado dentro del horario laboral, ni hace parte para liquidar salarios o prestaciones de ley.
**OCTAVA: SALARIO.** EL EMPLEADOR pagará a EL TRABAJADOR como remuneración por sus servicios un salario de $ 875.453 + $ 249.095 auxilio de transporte, que será cancelado de manera mensual, dentro de los plazos legales, mediante medio de pago de nómina.
El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero mensualmente que se hará efectivo en los primeros cinco (5) días del siguiente mes. 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: CONCEPTOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIO:** Las partes acuerdan expresamente que todos los pagos, auxilios, beneficios o apoyos que el EMPLEADOR entregue al TRABAJADOR, distintos del salario ordinario pactado, no constituyen salario, siempre que no retribuyan directamente la labor desarrollada.
En consecuencia, no tendrán carácter salarial, entre otros: los auxilios habituales u ocasionales de alimentación, habitación o vestuario; los medios o auxilios de transporte; las bonificaciones ocasionales; los pagos en dinero o en especie que se otorguen durante la

vigencia del contrato; los espacios o actividades de descanso o esparcimiento que el TRABAJADOR utilice en el lugar dispuesto por la empresa o en sus inmediaciones; así como las sumas destinadas específicamente a cubrir gastos diarios de alimentación y transporte.
De igual forma, y conforme a lo dispuesto en el Artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por los Artículos 15 y 16 de la Ley 50 de 1990, en concordancia con el Artículo 17 de la Ley 344 de 1996, no constituyen salario los viáticos accidentales o permanentes que se otorguen exclusivamente para cubrir gastos de transporte y representación, durante la vigencia del contrato de trabajo.

**NOVENA: OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR.** EL TRABAJADOR se obliga a:

a) Cumplir con las funciones asignadas.
b) Acatar órdenes e instrucciones del empleador.
c) Cumplir el Reglamento Interno de Trabajo.
d) Cuidar los bienes y herramientas suministradas.
e) Guardar confidencialidad sobre la información de la empresa.

Con relación a la actividad propia del trabajador, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo trabajador así:

- Presentarse quince minutos antes de su hora de ingreso a su sitio de trabajo para realizar sus actividades de rutina e iniciar a la hora indicada su jornada laboral, de igual manera cumplir su hora de salida y después de la hora indicada realizar sus actividades como, por ejemplo: organizar su puesto de trabajo, organizar su maleta, entre otros.
- Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato.
- Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, 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 de la empresa.
- Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones.
- Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe la empresa a las cuales hubiere sido citado.
- Observar completa armonía y compresión con los clientes, con sus superiores y
- compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor.
- Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa.
- Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio en su dirección, teléfono o ciudad de residencia.
- El TRABAJADOR debe conservar y restituir en buen estado, salvo el deterioro natural, los instrumentos, herramientas, equipos, vehículos y útiles que le hayan sido facilitados y las materias primas sobrantes que le fueron entregados para la ejecución de su labor.
- Guardar rigurosamente la moral en las relaciones con sus superiores y compañeros.
- Comunicar oportunamente al EMPLEADOR las observaciones conducentes a evitarle daños y perjuicios por parte de un mismo trabajador o de un tercero.

**PARÁGRAFO:** LA EMPRESA contrata los servicios personales de EL TRABAJADOR y éste se obliga a:
a). poner al servicio de LA EMPRESA toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de sus funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le impartan sus representantes.
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.
**DÉCIMA: OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR.** EL EMPLEADOR se obliga a:
a) Pagar oportunamente salario y prestaciones;
b) Garantizar condiciones dignas y seguras de trabajo;
c) Respetar los derechos fundamentales del trabajador;
d) Prevenir cualquier forma de acoso laboral.
**DÉCIMA PRIMERA: RÉGIMEN DISCIPLINARIO.** EL TRABAJADOR estará sujeto al Reglamento Interno de Trabajo y al debido proceso disciplinario establecido en la ley.
**PARÁGRAFO:** Se consideran faltas graves que afectan de manera directa a la organización cuando el trabajador no cumple con las siguientes actividades:

- Mantener actualizado la base de datos de los vehículos
- Notificar tarjetas de operación y demás documentos por vencer.

Asimismo, se consideran faltas graves todas aquellas consignadas en el Reglamento Interno de Trabajo.

**DÉCIMA SEGUNDA: TERMINACIÓN Y PRÓRROGA.** El presente contrato podrá darse por terminado por cualquiera de las causales establecidas en la ley. En caso de que ninguna de las partes manifieste por escrito su intención de no prorrogarlo, con una antelación mínima de treinta (30) días a la fecha de su vencimiento, el contrato se entenderá prorrogado automáticamente por un término igual al inicialmente pactado.

No obstante, en caso de terminación anticipada por parte de EL TRABAJADOR este se compromete a informar a EL EMPLEADOR su decisión de retirarse de la empresa con una antelación mínima de treinta (30) días, con el fin de realizar una adecuada entrega del cargo, los procesos a su cargo, así como de las herramientas, equipos y demás elementos suministrados para el desarrollo de sus funciones, de conformidad con lo dispuesto en el Numeral 16 del Artículo 109 del Reglamento Interno de Trabajo.

**DÉCIMA TERCERA:** Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus trabajadores, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe y las consignadas en los reglamentos de trabajo y de higiene y seguridad industrial de LA EMPRESA y los Sistemas Integrados de Gestión certificados en ésta.
**PARÁGRAFO. FORMAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Serán las siguientes causas que para el efecto se califican como graves:
A. La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias,
B. La no asistencia puntual del trabajo sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro del mismo calendario,
C. El hecho de no avisar oportunamente al superior inmediato, o al director de operaciones, que no va asistir a laborar al otro día, así sea por unas horas, perjudicando de esta manera el

servicio de transporte que se presta a la empresa, debido a que no se puede sustituir, o reemplazar debidamente, de tal manera que la empresa no incumpla con sus clientes,
D. La ejecución del trabajador de labores encomendadas por terceros,
E. La revelación de datos y secretos reservados de la empresa o sus clientes, F. Las desavenencias frecuentes con compañeros de trabajo, o superiores jerárquicos,
G. El hecho que el trabajador llegue embriagado al trabajo, ingiera bebidas embriagantes en el sitio de trabajo o llegue a laborar trasnochado o con indicios de haber ingerido alcohol aun por primera vez y/o bajo los efectos de sustancias psicoactivas,
H. El hecho de que el trabajador abandone su sitio de trabajo sin permiso de sus superiores, o se retire del sitio asignado por la empresa sin haber sido relevado, así sea que haya terminado la jornada de trabajo,
I. La no asistencia a una sesión de jornada completa de trabajo, o más sin excusa suficiente a juicio del empleador,
J. Enmendar, borrar o alterar algún dato de la planilla de control de horarios,
K. No cumplir a cabalidad con sus funciones, a tal punto que no permita desarrollar efectivamente las labores de la empresa por su deficiencia, produciendo de esta manera perdidas a la empresa,
L. Retirar de las instalaciones de la empresa o del cliente, equipos, herramientas u objetos, utensilios de trabajo, materia prima, mercancía o artículos de pertenencia de la empresa o sus clientes, sin la autorización por escrito de la misma,
M. Desarrollar actividades distintas a las encomendadas en horas de trabajo, o dentro de las instalaciones de la empresa y las del cliente,
N. Solicitar o recibir propinas, regalos u obsequios, dentro o fuera del ejercicio de sus funciones y que se relacionen al ejercicio de las mismas,
O. Portar el uniforme de la empresa, fuera del sitio del trabajo sin autorización del empleador, o portar el uniforme de forma inadecuada,
P. Prestar indebidamente y sin autorización uniforme de la empresa, o cualquier otro documento que le dé la calidad de trabajador de la misma a un tercero,
Q. Quedarse dormido en el desempeño de sus funciones, así sea por primera vez,
R. Recibir visitas en el horario de trabajo o en el desarrollo de sus funciones, que afecten el buen desempeño de sus funciones,
S. No acatar normas y procedimientos recomendados por la Administradora de Riesgos Laborales, o políticas de HSEQ de la empresa, poniendo en peligro su vida o integridad personal,
T. En caso de licencias o reubicaciones laborales tendrán que ejecutarse en la oficina principal del talento humano de la empresa. De igual manera, de acuerdo al objeto del contrato entre la Unión Temporal Empresas llaneras por la vida y la Gobernación del Meta (Secretaría de Educación), en los períodos de vacaciones, recesos escolares y las demás contempladas en la cláusula;
U. Por tratarse de servicio de transporte público especial en la modalidad de transporte escolar; la empresa notifica también como causa justa para dar por terminado unilateralmente el contrato y la monitora acepta a la firma de este, cuando se solicite el cambio de monitora por parte de la entidad contratante.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente contrato es susceptible de suspensión en las fechas establecidas en el Artículo 4° de la Resolución N° 5342 de 28 de octubre de 2025, emanada por la Gobernación del Meta, cuyo tenor indica:

> *"RECESO ESTUDIANTIL. Las doce (12) semanas calendario de receso estudiantil para el año lectivo 2026, se distribuirán así:*

**UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**
**NIT. 902040015- 3**

| *FECHAS* | *TIEMPO* |
|---|---|
| *Del 05 de enero al 01 de febrero de 2026* | *4 semanas* |
| *Del 30 de marzo al 05 de abril de 2026* | *1 semana* |
| *Del 29 de junio al 12 de julio de 2026* | *2 semanas* |
| *Del 05 al 11 de octubre de 2026* | *1 semana* |
| *Del 07 de diciembre de 2026 al 03 de enero de 2027* | *4 semana* |
| ***TOTAL*** | ***Doce (12) semanas*** |

Adicionalmente, cuando las circunstancias así lo ameriten, especialmente en caso de suspensión de las actividades del cliente beneficiario del servicio de transporte de común acuerdo entre las partes, durante la suspensión cesa para el TRABAJADOR la carga de prestación de servicios por parte del trabajador igualmente cesará la obligación de contraprestación salarial para LA EMPRESA.

De acuerdo con la Ley laboral colombiana, los empleadores pueden suspender los contratos de trabajo por fuerza mayor o caso fortuito (Numeral 1 del Art. 51 del Código Sustantivo de Trabajo – CST). En virtud de esta suspensión, el trabajador está eximido de prestar servicios y el empleador de pagar el salario, subsistiendo las demás obligaciones que se derivan del contrato de trabajo, así como el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión en los términos de ley. Si bien de acuerdo con el Ministerio de Trabajo, durante este período, el empleador debe realizar la totalidad de los aportes en Salud (12%) y en Pensión (16%), esto desconoce la ley vigente (artículo 3.2.5.2. del Decreto 780 de 2016), según la cual, en Salud, solo es necesario realizar el aporte en cabeza del empleador (8.5%). Respecto al Sistema de Pensiones, el Ministerio establece que es posible descontar del salario del trabajador o de su liquidación final, una vez el contrato de trabajo se reanuda, el porcentaje pagado por el empleador, en cabeza del trabajador (4%). Para ello, los descuentos deben ser realizados de manera razonable, moderada y paulatina.

**DÉCIMA QUINTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.** Cualquier controversia derivada del presente contrato se podrá adelantar un arreglo directo, en caso de no llegar a un común acuerdo será conocida por la Jurisdicción Laboral Ordinaria Colombiana.
**DÉCIMA SEXTA: INTEGRIDAD CONTRACTUAL.** El presente contrato contiene la totalidad de los acuerdos entre las partes y solo podrá ser modificado por escrito.
**DÉCIMA SÉPTIMA: TRATAMIENTO DE DATOS:** El Empleado, por medio de la firma del presente contrato, autoriza expresamente a UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 a incluir sus datos personales en una base de datos en la cual el titular es UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 de acuerdo con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 con el fin propio de la relación laboral objeto del presente contrato. Así mismo, UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 dará a El Empleado los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición frente a sus datos personales, los cuales podrán ser ejercidos en la dirección de notificación señalada en este documento. El Empleado acepta y autoriza a que sus Datos personales sean objeto de tratamiento con fines comerciales y de mercadeo aceptando, así, el envío de información exclusivamente para este fin o para fines contractuales.

**UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**
**NIT. 902040015- 3**

**DÉCIMA OCTAVA: DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES DEL TRABAJADOR:** Expresamente autorizo que las respuestas a mis solicitudes de cualquier índole y notificaciones personales de la relación contractual, me sean notificadas a las direcciones y teléfono suministrados en el inicio del presente contrato. ahora bien, para efectos de notificación de la UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026, se encuentra ubicada en la calle 32 No. 26-58 Barrio El Porvenir, en la ciudad de Villavicencio (Meta). Correo electrónico: uniontemporalempresasllaneras@gmail.com.

**DECIMA NOVENA.** 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 primero es lograr la justicia en las relaciones entre EMPLEADORES y TRABAJADORES dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

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

Para constancia se firma de común acuerdo entre las partes interesadas en la ciudad y fecha indicada al inicio del presente contrato.

El Empleador:

**LEANDRY YULYAM MARTINEZ CETINA**
**C.C 1.121.846.119**
R.L

El Trabajador:

**LUZ HELENA TRUJILLO TORRES**
**C.C 1006352498**

20721

# UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
# NIT. 902040015- 3

## AUTORIZACION DE RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto Único Reglamentario 1074 de 2015 y demás regulaciones aplicables en materia de protección de datos personales en Colombia, el firmante manifiesta que:

**A.** Ha sido informado que la **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**, y **GOBERNACION DEL META** (realizara el tratamiento de sus datos personales en los términos de la Política General de Tratamiento de Datos Personales).

**B.** Proporcionará todos los datos personales que sean necesarios para el cumplimiento de las obligaciones que contrae en virtud del presente contrato. El firmante se compromete a proporcionar datos ciertos y es consciente de las responsabilidades laborales, penales y civiles que se derivan de la falsedad u omisión de datos.

**C.** Ha sido informado que los datos solicitados pueden incluir información sensible (como datos de salud y datos biométricos) y que no está obligado a autorizar el tratamiento de dichos datos, los cuales también serían utilizados para las finalidades abajo descritas.

**D.** Todos los datos personales suministrados son ciertos y no ha omitido ni alterado información alguna.

**E.** Ha sido informado de sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos personales, así como del procedimiento para solicitar el acceso, la corrección, actualización o supresión a través de los siguientes puntos de contacto: uniontemporalempresasllaneras@gmail.com

El firmante autoriza a **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026** para:

- Contactar a los referentes para consultar información laboral y/o recomendaciones.
- Gestión de información con fin laboral y actualización tecnológica de la empresa.
- Para dar información sobre campañas de promoción y planes de prevención en salud e información laboral.
- Para dar seguimiento para la adherencia a su tratamiento.
- Cumplir con obligaciones laborales y otras obligaciones legales.
- Notificaciones laborales y otras notificaciones.
- Verificación de Antecedentes Disciplinarios, Antecedentes de Responsabilidad Fiscal, Antecedentes judiciales, Antecedentes de medidas correctivas, consulta de Inhabilidades delitos sexuales y deudores alimentarios moroso REDAM.
- Pruebas de Drogas y Alcohol cuando la organización lo requiera.
- Verificación en todas las bases de datos que la organización considere necesarias.
- Verificación de referencias personales y laborales.
- Diligenciamiento de encuestas y formatos requeridos.
- Toma de foto de identificación.

Además de utilizarla para procesar, confirmar y cumplir con el objeto de funcionamiento de **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026,** algún otro servicio que el titular solicite, la información para fines administrativos y analíticos, tales como administración de sistemas de información, facturación, contabilidad y auditorias, relacionamiento comercial, procesamiento y verificación de medio de pago, correspondencia de nuestra área de atención al Usuario y/o para el funcionamiento de los programas promocionales que se llegasen a implementar.

Yo, **LUZ HELENA TRUJILLO TORRES**, identificado con cedula de ciudadanía No. **1006352498** expedida en la ciudad de **LEJANIAS**, autorizo a la **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026,** o a quien la Represente para que efectúe la verificación y realice el tratamiento de mis datos personales.

La presente autorización permanecerá vigente hasta tanto sea revocada según los eventos previstos en la Ley. En constancia de los anterior se firma a los 13 días del mes de marzo del año 2026.

Firma Luz T.

Nombre: LUZ HELENA TRUJILLO TORRES
CC. 1006352498
Teléfono: 3135274780
Correo: forstudy38@gmail.com

20722

| | ENTREGA DOTACION PERSONAL Y EPP<br>Documento Controlado | UT-HSE-FT-04<br>Versión: 1<br>Fecha actualización: 15/02/2026 |
|---|---|---|

**Fecha de solicitud:** 16/03/2026

**Nombre:** Luz Helena Trujillo Torres

**Cargo:** ACOMPAÑANTE DE RUTA

**Motivo de la Entrega:** Ingreso ☑ Entrega periódica ☐ Reposición ☐ Otro: _____

**ENTREGA DE DOTACIÓN ACOMPAÑANTES DE RUTA**

| ELEMENTO | PRIMERA ENTREGA | | FECHA | PRIMERA ENTREGA | | FECHA | PRIMERA ENTREGA | | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CANTIDAD | TALLA | | CANTIDAD | TALLA | | CANTIDAD | TALLA | |
| Pantalón | 1 | L | 16/03/2026 | | | | | | |
| Blusa o Camisa | 1 | M | | | | | | | |
| Calzado de seguridad | 1 | 37 | | | | | | | |
| Firma Recibido | Luz T. | | | | | | | | |

**NOTA:** ARTICULO 230 CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, A LA FECHA DE LA ENTREGA DE LA DOTACION, EL TRABAJADOR DEBE LLEVAR MAS DE TRES MESES VINCULADO CON LA EMPRESA . TIENE DERECHO A LA DOTACION TODO TRABAJADOR QUE DEVENGUE HASTA DOS SMLV; LA ENTREGA DE ESTA PRESTACION SOCIAL ES DE CADA CUATRO MESES , EN LOS MESES DE ABRIL, AGOSTO Y DICIEMBRE.

**ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**

| | PRIMERA ENTREGA | | FECHA DE ENTREGA | REPOSICION | FECHA DE ENTREGA POR REPOSICION |
|---|---|---|---|---|---|
| | CANTIDAD | TALLA | | | |
| Tapabocas | | | | | |
| Paleta de PARE PARE | 1 | | | | |
| Carnet | 1 | | 16/03/2026 | | |
| Chaleco Reflectivo | 1 | | | | |
| Otros | | | | | |

NOTA: LOS ELEMENTOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL O PROTECCION PERSONAL NO PERTENECEN AL TRABAJADOR SI NO A LA EMPRESA, POR LO QUE UNA VEZ TERMINADO EL CONTRATO DE TRABAJO DEBE ENTREGARLOS ; PARA REPOSICION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE DEBEN PRESENTAR LOS QUE ESTAN EN DETERIORO. ESTOS ELEMENTOS SE ENTREGAN SEGUN LA ACTIVIDAD, LA EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO Y NECESIDADES DE LOS MISMOS.

Observación: Algunos elementos de dotación se entregan según requisitos del cliente

Firma Responsable entrega

Coord HSEQ

Cargo

20723

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

capitalsalud eps-s

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.
NIT. 900.298.372-9
18032026
RECIBIDO SIN ACEPTACIÓN

Número de Radicación

Fecha de Radicación: 18032026 (D D M M A A A A)

**I. DATOS DEL TRÁMITE** *(Lea las instrucciones que se encuentran al final de este formulario antes de diligenciar)*



| 1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [X] B. Reporte de Novedad [ ] | 2. Tipo de Afiliación A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ] | 3. Régimen A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ] | 4. Contribución solidaria Sí [ ] 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 o cabeza de familia)**

| 8. Apellidos y nombres completos: Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| TRUJILLO | TORRES | LUZ | HELENA |

| 9. Tipo documento de identidad | 10. Número de documento de identidad | 11. Sexo biológico | 12. Sexo de identificación | 13. Nacionalidad | 14. Lugar de nacimiento | 15. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1006352498 | Femenino [X] Masculino [ ] | F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? | COLOMBIANA | País COLOMBIA / Departamento VALLE / Municipio PRADERA | 30032001 |

**III. DATOS COMPLEMENTARIOS**
Datos personales

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

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

| 22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 23. Administradora de Pensiones | 24. Ingresos base de cotización - IBC | 25. Tarifa Contribución Solidaria |
|---|---|---|---|
| SEGUROS BOLIVAR | PORVENIR | 1.750.905 | |

| 26. Residencia: Dirección | Teléfono fijo | Teléfono celular | Correo electrónico |
|---|---|---|---|
| CRA 10 5 78 | | 3135274780 | forstudy38@gmail.com |

| Departamento | Municipio/Distrito | Comuna | Zona |
|---|---|---|---|
| META | LEJANIAS | PORVENIR | Cabecera Municipal [X] Centro Poblado [ ] Rural Disperso [ ] 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 completos: Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

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

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

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

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

**Datos complementarios del beneficiario**

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

| | 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 | | | | | | | | |

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

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

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

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

**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 a pensiones (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|
| UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 | NIT | 902040015-3 | |

| 59. Ubicación: Dirección | Teléfono | Correo electrónico | Departamento | Municipio/Distrito |
|---|---|---|---|---|
| CALLE 32 # 26-58 PORVENIR | 3157124149 | recursohumanoescotranstours.com | META | VILLAVICENCIO |

VIGILADO Supersalud

20724

capitalsalud
eps-s



## B. REPORTE DE NOVEDADES

**60. Tipo de Novedad**

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación.
- ☐ 2. Corrección de los datos básicos de identificación.
- ☐ 3. Actualización del documento de identidad.
- ☐ 4. Actualización y corrección datos complementarios.
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de condiciones para seguir cotizando.
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 14. Movilidad ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15. Traslado ☐ A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen
- ☐ 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- ☐ 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- ☐ 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- ☐ 19. Reporte de la calidad de pensionado.
- ☐ 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- ☐ 21. Retiro de Contribución Solidaria.

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

61. Datos básicos de identificación

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| TRUJILLO | TORRES | LUZ | HELENA |

| Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 62. Sexo biológico | 63. Sexo identificación | 64. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| CC | 1006352498 | Femenino [X] Masculino [ ] | F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? | 30 / 03 / 2001 |

| 65. EPS anterior | 66. Fecha de novedad | 67. Motivo de traslado Código | 68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones |
|---|---|---|---|
| | 18 / 03 / 2026 | ☐ | COFREM |

### VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

### 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 de documento de identidad

### IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional — Luz Helena Trujillo

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

### X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad

| CN | RC | TI | CC | PA | CE | CD | SC | PT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cantidad de documentos de identidad anexos: | | | | X | | | | | | Total Anexos 1 |

- 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.
- 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.

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

92. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio ☐ Código del Departamento ☐ | 93. Nombre de la Institución

### 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:**

VIGILADO Supersalud

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

20725

SEGUROS BOLÍVAR

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

CERTIFICA QUE:

La empresa
UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
Identificada con NT No. 902040015

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 2070783138201, a partir del 18 de Marzo del año 2026.

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

| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | NOMBRE DEL EMPLEADO | CENTRO DE TRABAJO | CLASE | TASA | FECHA INICIO COBERTURA | FECHA DE RETIRO | TIPO COTIZANTE | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1006352498 | LUZ HELENA TRUJILLO TORRES | ESCONTRASTUR | 4 | 4.35% | 18/03/2026 | | DEPENDIENTE | ACTIVO |

Se expide a solicitud del interesado el 16 de Marzo del año 2026.

Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

VIGILADO

20726

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:

**LUZ HELENA TRUJILLO TORRES,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.352.498**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 16 de marzo del 2026.

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.

20727

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 |
|---|---|---|
| ARENAS | PRADO | ZULLY ELENIT |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1124217721

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: 08 de marzo de 1992

PAÍS: ~~COLOMBIA~~

DEPTO: META

MUNICIPIO: LEJANIAS -

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CARERA 11 4-52 PEDRO NEL JIMENEZ

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: META

MUNICIPIO: LEJANIAS

TELÉFONO: 3212487798 EMAIL: arenaszully33@gmail.com

## 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: JULIO 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

20728

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 ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3504587558 | 25 de agosto de 2025 | 03 de diciembre de 2025 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| MONITORA | OPERATIVA | CALLE 32 26-58 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT TRANSPORTE ESCOLAR 2023-2024 | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3209093914 | 05 de febrero de 2024 | 30 de septiembre de 2024 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| MONITORA | OPERATIVA | CC PRIMAVERA URBANA OFC642 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT TRANSPORTE ESCOLAR 2023-2024 | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3209093914 | 04 de septiembre de 2023 | 01 de diciembre de 2023 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| MONITORA | OPERATIVA | CC PRIMAVERA URBANA OFC642 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UT TRANSORIENTE G3-1-2023 | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | recursohumano@escotranstours.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3152198747 | 06 de marzo de 2023 | 31 de agosto de 2023 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCION |
|---|---|---|
| MONITORA | OPERATIVA | CALLE 3 5-04 |

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

20729

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* |
| MONITORA | 1 | 7 |
| | | |
| | | |
| | | |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI( ) NO(X) 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 PRESTA- CIÓN 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).

Zully Arenas

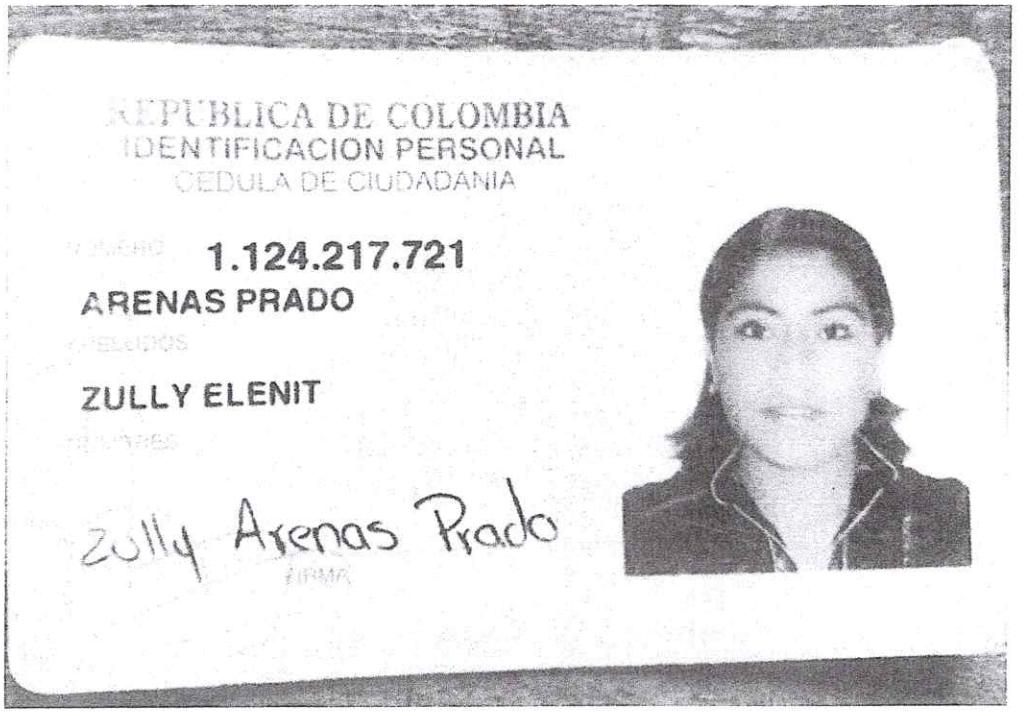
*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 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 **1.124.217.721**

**ARENAS PRADO**

APELLIDOS

**ZULLY ELENIT**

NOMBRES

Zully Arenas Prado

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **08-MAR-1992**

**LEJANIAS**
**(META)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.57** ESTATURA **O+** G.S. RH **F** SEXO

**20-AGO-2010 LEJANIAS**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ

00242

20731

# Acta de Grado

## INSTITUTO DE EDUCACIÓN INTEGRAL LIDER

*En la ciudad de* Villavicencio *a los* cinco (05) *días del mes* julio
*Del año* Dos mil siete(2007) *se reunieron los suscritos rector y secretaria en la rectoría del INSTITUTO DE EDUCACION INTEGRAL LIDER con reconocimiento oficial según resoluciones Números 0479 y 0480 del 7 de 1999 de la Secretaria de Educación del Meta, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del ultimo grado.*

*Comprobada la situación académica y legal de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes del Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el titulo de BACHILLER ACADÉMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y número de identificación se Relacionan a continuación:*

**ZULLY ELENIT ARENAS PRADO** C.C No 1.124.217.721 DE LEJANIAS

*Quien además recibió una orientación laboral en:*

**SISTEMAS**

*Es fiel copia tomada del acta original general No.* 040 *De fecha* Cinco (05)
*de* julio *de* 2007 *que consta de* 25 *graduandos que*
*comienza con el nombre de* ARENAS PRADO ZULLY ELENIT
*y cierra con el nombre de* VILLEGAS NUÑEZ CARLOS ARTURO

*Firmado y sellado por:*

**JORGE ENRIQUE RIVEROS PINTO** — *Rector*

**LUZ MARINA UMAÑA HERNANDEZ** — *Secretaria*

*Dada en* Villavicencio *a los* Nueve *días del mes de* septiembre *del año* 2024
*Firmado y sellado por:*

INSTITUTO LIDER RECTORIA

*Rector*

*C.C. No* 79.269.575 DE BOGOTA

INSTITUTO LIDER SECRETARIA

*Secretaria*

*C.C No.* 40.372.942 DE V/CIO

20732

# CENTRO DE FORMACIÓN A CONDUCTORES
# CENFORCON S.A.S

REGISTRO MERCANTIL 00344768 DEL 22 DE ENERO DE 2019
NIT: 901247389-9

# *Constancia de Asistencia*

## ZULLY ELENIT ARENAS PRADO

**CEDULA No. 1124217721 EXPEDIDA EN LEJANIAS**

## *CURSÓ Y APROBÓ*

**PRIMEROS AUXILIOS BASICOS 8 HORAS**

CON UNA INTENSIDAD TOTAL DE 8 HORAS
FECHA DE EXPEDICION 2026-01-23 - VALIDO HASTA EL 2027-01-23

EMPRESA CERTIFICADA ISO 9001 2015

**Director**

**Coordinador**

**Constancia No. CACF5876**

*Dirección: Calle 38 No. 16b-64 Barrio Madrigal – Cel: 3125750343 – 3125048130 - Correo: cenforcon@gmail.com - www.cenforcon-sas.com*

20733

**UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA**
**NIT. 901978838-0**

**LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA**

**HACE CONSTAR QUE:**

**El(a) señor(a) ZULLY ELENIT ARENAS PRADO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1124217721**, laboro en la **UNIÓN TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA**, desempeñando el cargo de **MONITORA** con un contrato a término fijo inferior a un año. En los siguientes periodos:

- **Del 25/08/2025 hasta el 03/12/2025**

Para constancia de lo anterior se firma en Villavicencio a los quince (15) días del mes de diciembre del dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente;

**HERLY MAGDELEIN CORTES FERNADEZ**
**No.1.121.911.161**
**GERENTE**

CALLE 32 #26-58 BARRIO PORVENIR, VILLAVICENCIO.
utempresasllanerasporlavida@gmail.com
CEL. 3504587558-3123642461

2073.1

# UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR 2023-2024
**NIT: 901.744.749-9**

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL**

**CERTIFICA QUE:**

El señor **ZULLY ELENIT ARENAS PRADO** identificada con **C.C 1124217721**, se desempeñó en ésta Empresa como MONITORA DE TRANSPORTE ESCOLAR, en las siguientes fechas:

- Del 04-SEP-2023 AL 01-DIC-2023
- Del 05-FEB-2024 AL 30-SEP-2024

Dónde sus funciones eran:

- Acompañamiento en el vehículo durante el recorrido escolar guiando los niños a bajar, subir y cruzar la calle.
- Llevar control de las planillas del recorrido escolar.
- Velar por la seguridad y comportamiento de los estudiantes dentro del vehículo y demás órdenes emitidas por su Jefe Inmediato.

Este certificado se expide a los 6 días del mes de diciembre de 2024 a solicitud del la interesado.

**EVER OSWALDO VELA ORJUELA**

CC PRIMAVERA URBANA LOBBY 2 OFICINA 405
Celular: 3209093914
uttransescolar2023@gmail.com

2093S

**UNION TEMPORAL TRANSORIENTE G3**

**LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL**

**CERTIFICA QUE:**

La señora **ZULLY ELENIT ARENAS PRADO** identificada con **C.C 1124217721,** se desempeñó en ésta Empresa como MONITORA DE TRANSPORTE ESCOLAR, contrato de Obra o Labor contratada por medio tiempo.

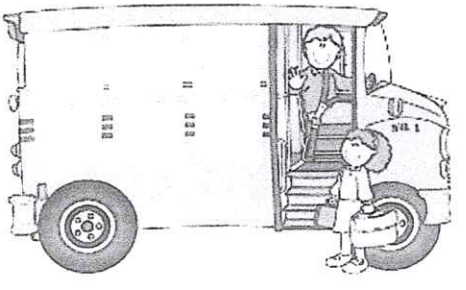
Del 06-MAR-2023 AL 31-AGO-2023

Dónde sus funciones son:

- Acompañamiento en el vehículo durante el recorrido escolar guiando los niños a bajar, subir y cruzar la calle.
- Llevar control de las planillas del recorrido escolar.
- Velar por la seguridad y comportamiento de los estudiantes dentro del vehículo y demás órdenes emitidas por su Jefe Inmediato.

Este certificado se expide a los 31 días del mes de diciembre Agosto de 2023 a solicitud de la interesada.

**MAYERLY VALENCIA ARAGON**




CALLE 3 # 5 – 04 PISO 1 – SAN CARLOS DE GUAROA META
Celular: 315 2198747
info@escotranstours.com

20736

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 10 de marzo de 2026, a las 16:26:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1124217721 |
| Código de Verificación | 112421772126031016264 2 |

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.

**VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA**

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

20737

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 292779365

PIB
18:46:18
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 11 de marzo del 2026

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) ZULLY ELENIT ARENAS PRADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1124217721:

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

**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 08:49:45 PM horas del 13/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1124217721**

Apellidos y Nombres: **ARENAS PRADO ZULLY ELENIT**

**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.

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

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

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, 12/03/2026 12:31:46 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1124217721** y Nombre: **ZULLY ELENIT ARENAS PRADO.**

## 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. **136349733** . 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

**VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA**

20740

# 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 09:28:57 horas del 12/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1124217721,**
Apellidos y Nombres **ARENAS PRADO ZULLY ELENIT**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**, con NIT **902040015-3** 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.

**VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA**

---

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

> Portal web DIJIN

> Consulta Antecedentes Judiciales

> Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

20741

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 1124217721 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 12/03/2026 10:22 AM

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

Código Verificación: TUV27JQ1EK

Válida hasta: 10/06/2026

---

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

20742

# UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
# NIT. 902040015- 3

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR:** | UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 | **DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:** | CALLE 32 # 28 -68 POREVENIR |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:** | ZULLY ELENIT ARENAS PRADO | **NUMERO DE CONTACTO:** | 3212487798 |
| | | **CORREO:** | arenaszully33@gmail.com |
| **NUMERO DE DOCUMENTO:** | 1124217721 | **DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR:** | CRA 11 N° 4-52 PEDRO NEL JIMENEZ |
| **FECHA DE SUSCRIPCION:** | 18 DE MARZO del 2026 | **FECHA DE INICIO DE LABORES:** | 18 DE MARZO DEL 2026 |
| **CARGO** | ACOMPAÑANTE DE RUTA | **FECHA DE TERMINACIÓN DE LABORES:** | 27 DE JUNIO DEL 2026 |
| **SALARIO EN NUMERO Y LETRAS:** | ($875.453) + ( $ 249.095) de auxilio de transporte legal vigente. | **LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SUS FUNCIONES** | LEJANIAS |
| **MODALIDAD:** | PRESENCIAL | | |

Entre los suscritos a saber, de una parte , **LEANDRY YULYAM MARTINEZ CETINA** mayor de edad, identificado como aparece al pie de su firma,**1.121.846.119** con domicilio en la ciudad de Villavicencio, quien actúa a nombre y en representación de **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026** persona jurídica de derecho privado, constituida conforme a las leyes de la República de Colombia, con domicilio en la ciudad de Villavicencio y quien para los efectos del presente contrato se denominará LA EMPRESA, y de otra, **ZULLY ELENIT ARENAS PRADO** identificada con número de cédula **1124217721**, actuando en nombre propio, mayor de edad, vecina de la ciudad de Villavicencio – Meta, identificada como aparece al pie de su firma, quien para todos los efectos derivados de este contrato se denominará **EL TRABAJADOR**, han decidido celebrar el presente contrato de trabajo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO.** El trabajador se obliga a prestar sus servicios personales a favor del EMPLEADOR en el cargo de **ACOMPAÑANTE DE RUTA**, en los diferentes recorridos escolares contemplados en las rutas y horarios programados por la coordinación operativa para prestar el servicio de transporte a los clientes externos que pueden ser Instituciones Educativas o Empresas. En desarrollo de este objeto, el TRABAJADOR deberá cumplir de manera diligente y oportuna las funciones propias del cargo, así como las demás actividades conexas, complementarias o afines que le sean asignadas por su jefe inmediato, de acuerdo con las necesidades del servicio. Igualmente, el TRABAJADOR participará y dará cumplimiento a las actividades que integran los Sistemas de Gestión implementados por la empresa, conforme a la normativa interna y legal vigente. Respecto a la descripción general de funciones se encuentra anexa conforme al perfil del cargo.

**SEGUNDA: NATURALEZA DEL CONTRATO.** El presente es un contrato de trabajo a término fijo, celebrado de conformidad con el Artículo 46 del Código Sustantivo del Trabajo, existiendo entre las partes los elementos esenciales del contrato laboral: prestación personal del servicio, subordinación y remuneración.
**TERCERA: DURACIÓN.** El presente contrato tendrá una duración de tres 03 meses 11 días, iniciando el **día 18 de marzo de 2026 y finalizando el día 27 de junio de 2026**, sin perjuicio de su prórroga conforme a la ley.
**CUARTA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** EL TRABAJADOR prestará sus servicios en **LEJANIAS**, sin perjuicio de que, por necesidades del servicio, EL EMPLEADOR pueda modificar razonablemente el lugar de trabajo dentro del mismo municipio o área de influencia.

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.

**QUINTA: PERIODO DE PRUEBA.** Las partes acuerdan que el presente contrato tendrá un período de prueba de ocho (08) días, el cual no excede la quinta parte del término inicialmente pactado del contrato ni supera el límite máximo de dos (2) meses, conforme a lo dispuesto en el artículo 78 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el Artículo 7 de la Ley 50 de 1990. Durante el período de prueba, tanto el EMPLEADOR como el EMPLEADO podrán dar por terminado el contrato de manera unilateral, en cualquier momento y sin previo aviso, de conformidad con lo establecido en el Artículo 61 y demás normas concordantes del Código Sustantivo del Trabajo. En caso de prórroga del presente contrato o de celebración de un nuevo contrato entre las mismas partes para el mismo cargo o funciones similares, se entenderá que no hay lugar a un nuevo período de prueba. Cuando la duración del contrato sea superior a treinta (30) días e inferior a un (1) año, este se entenderá prorrogado automáticamente por un término igual al inicialmente pactado, siempre que ninguna de las partes manifieste por escrito su intención de no renovarlo, con una antelación no inferior a treinta (30) días a la fecha de su vencimiento. **PARAGRAFO:** En caso de incapacidad temporal por enfermedad, licencia por luto, calamidad familiar entre otros, se congelará el cómputo del periodo de prueba el cual reiniciará una vez vencido el plazo de la misma, con el fin que el EMPLEADOR compruebe las aptitudes y si pueda verificar si el TRABAJADOR cumple con las expectativas del perfil del cargo.
**SEXTA: JORNADA LABORAL.** Las partes acordamos que la jornada laboral será discontinua e incompleta (Art. 197 Código laboral), siendo el salario proporcional al número de horas efectivamente trabajadas computadas desde el inicio de los recorridos escolares. Es entendido y así lo acepta EL TRABAJADOR que los lapsos libres entre las secciones de los horarios no se computan como jornada laboral (Art. 167 del C.S.T.). La jornada laboral inicia en el paradero donde se recoge el primer niño y termina cuando se dejan los niños en el colegio o viceversa cuando se deja el último niño en el respectivo paradero, ajustándose a los horarios por la coordinadora operativa para prestar los recorridos escolares.

*Artículo 147 del Código Sustantivo del Trabajo. PROCEDIMIENTO DE FIJACION. (..) 3. Para quienes laboren jornadas inferiores a las máximas legales y devenguen el salario mínimo legal o convencional, éste regirá en proporción al número de horas efectivamente trabajadas…*

*Artículo 167 del Código Sustantivo del Trabajo. DISTRIBUCION DE LAS HORAS DE TRABAJO. Las horas de trabajo durante cada jornada deben distribuirse al menos en dos secciones, con un intermedio de descanso que se adapte racionalmente a la naturaleza del trabajo y a las necesidades de los trabajadores. El tiempo de este descanso no se computa en la jornada.*

*Artículo 197 del Código Sustantivo del Trabajo. TRABAJADORES DE JORNADA INCOMPLETA. Los trabajadores tienen derecho a las prestaciones y garantías que les correspondan, cualquiera que sea la duración de la jornada.*

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Los horarios serán programados de manera conjunta entre LA EMPRESA y EL TRABAJADOR teniendo en cuenta los horarios oficiales reportados por las instituciones educativas, el mismo será socializado y formará parte integral del presente contrato y con la firma de EL TRABAJADOR aceptando que efectivamente son los horarios donde prestará el servicio como acompañante de ruta escolar que inicia desde el momento en que recoge el primer niño en el paradero y los conduce al colegio o cuando de regreso son entregados a los acudiente en los paraderos establecidos.
**PARAGRAFO SEGUNDO:** A EL TRABAJADOR se le reconocerá el pago de sus prestaciones que tiene conforme a las horas efectivamente laboradas.
**PARÁGRAFO TERCERO:** Durante los tiempos libres EL TRABAJADOR podrá hacer uso de su tiempo como lo disponga. Queda claro y así lo acepta el trabajador que el uso del tiempo libre no constituye pago en especie ni factor salarial para ningún efecto y que el tiempo que dedique a sus actividades personales NO forma parte de su jornada laboral ni prestacional.
**PARAGRAFO CUARTO:** La TRABAJADORA puede hacer uso del vehículo de la empresa hasta llegar al sitio donde recoge el primer niño, pero este tiempo no será computado dentro del horario laboral, ni hace parte para liquidar salarios o prestaciones de ley.
**OCTAVA: SALARIO.** EL EMPLEADOR pagará a EL TRABAJADOR como remuneración por sus servicios un salario de $ 875.453 + $ 249.095 auxilio de transporte, que será cancelado de manera mensual, dentro de los plazos legales, mediante medio de pago de nómina.
El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero mensualmente que se hará efectivo en los primeros cinco (5) días del siguiente mes. 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: CONCEPTOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIO:** Las partes acuerdan expresamente que todos los pagos, auxilios, beneficios o apoyos que el EMPLEADOR entregue al TRABAJADOR, distintos del salario ordinario pactado, no constituyen salario, siempre que no retribuyan directamente la labor desarrollada.
En consecuencia, no tendrán carácter salarial, entre otros: los auxilios habituales u ocasionales de alimentación, habitación o vestuario; los medios o auxilios de transporte; las bonificaciones ocasionales; los pagos en dinero o en especie que se otorguen durante la

vigencia del contrato; los espacios o actividades de descanso o esparcimiento que el TRABAJADOR utilice en el lugar dispuesto por la empresa o en sus inmediaciones; así como las sumas destinadas específicamente a cubrir gastos diarios de alimentación y transporte.
De igual forma, y conforme a lo dispuesto en el Artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por los Artículos 15 y 16 de la Ley 50 de 1990, en concordancia con el Artículo 17 de la Ley 344 de 1996, no constituyen salario los viáticos accidentales o permanentes que se otorguen exclusivamente para cubrir gastos de transporte y representación, durante la vigencia del contrato de trabajo.

**NOVENA: OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR.** EL TRABAJADOR se obliga a:

a) Cumplir con las funciones asignadas.
b) Acatar órdenes e instrucciones del empleador.
c) Cumplir el Reglamento Interno de Trabajo.
d) Cuidar los bienes y herramientas suministradas.
e) Guardar confidencialidad sobre la información de la empresa.

Con relación a la actividad propia del trabajador, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo trabajador así:

- Presentarse quince minutos antes de su hora de ingreso a su sitio de trabajo para realizar sus actividades de rutina e iniciar a la hora indicada su jornada laboral, de igual manera cumplir su hora de salida y después de la hora indicada realizar sus actividades como, por ejemplo: organizar su puesto de trabajo, organizar su maleta, entre otros.
- Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato.
- Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, 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 de la empresa.
- Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones.
- Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe la empresa a las cuales hubiere sido citado.
- Observar completa armonía y compresión con los clientes, con sus superiores y
- compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor.
- Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa.
- Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio en su dirección, teléfono o ciudad de residencia.
- El TRABAJADOR debe conservar y restituir en buen estado, salvo el deterioro natural, los instrumentos, herramientas, equipos, vehículos y útiles que le hayan sido facilitados y las materias primas sobrantes que le fueron entregados para la ejecución de su labor.
- Guardar rigurosamente la moral en las relaciones con sus superiores y compañeros.
- Comunicar oportunamente al EMPLEADOR las observaciones conducentes a evitarle daños y perjuicios por parte de un mismo trabajador o de un tercero.

**PARÁGRAFO:** LA EMPRESA contrata los servicios personales de EL TRABAJADOR y éste se obliga a:
a). poner al servicio de LA EMPRESA toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de sus funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le impartan sus representantes.
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.
**DÉCIMA: OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR.** EL EMPLEADOR se obliga a:
a) Pagar oportunamente salario y prestaciones;
b) Garantizar condiciones dignas y seguras de trabajo;
c) Respetar los derechos fundamentales del trabajador;
d) Prevenir cualquier forma de acoso laboral.
**DÉCIMA PRIMERA: RÉGIMEN DISCIPLINARIO.** EL TRABAJADOR estará sujeto al Reglamento Interno de Trabajo y al debido proceso disciplinario establecido en la ley.
**PARÁGRAFO:** Se consideran faltas graves que afectan de manera directa a la organización cuando el trabajador no cumple con las siguientes actividades:

- Mantener actualizado la base de datos de los vehículos
- Notificar tarjetas de operación y demás documentos por vencer.

Asimismo, se consideran faltas graves todas aquellas consignadas en el Reglamento Interno de Trabajo.

**DÉCIMA SEGUNDA: TERMINACIÓN Y PRÓRROGA.** El presente contrato podrá darse por terminado por cualquiera de las causales establecidas en la ley. En caso de que ninguna de las partes manifieste por escrito su intención de no prorrogarlo, con una antelación mínima de treinta (30) días a la fecha de su vencimiento, el contrato se entenderá prorrogado automáticamente por un término igual al inicialmente pactado.

No obstante, en caso de terminación anticipada por parte de EL TRABAJADOR este se compromete a informar a EL EMPLEADOR su decisión de retirarse de la empresa con una antelación mínima de treinta (30) días, con el fin de realizar una adecuada entrega del cargo, los procesos a su cargo, así como de las herramientas, equipos y demás elementos suministrados para el desarrollo de sus funciones, de conformidad con lo dispuesto en el Numeral 16 del Artículo 109 del Reglamento Interno de Trabajo.

**DÉCIMA TERCERA:** Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus trabajadores, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe y las consignadas en los reglamentos de trabajo y de higiene y seguridad industrial de LA EMPRESA y los Sistemas Integrados de Gestión certificados en ésta.
**PARÁGRAFO. FORMAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Serán las siguientes causas que para el efecto se califican como graves:
A. La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias,
B. La no asistencia puntual del trabajo sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro del mismo calendario,
C. El hecho de no avisar oportunamente al superior inmediato, o al director de operaciones, que no va asistir a laborar al otro día, así sea por unas horas, perjudicando de esta manera el

servicio de transporte que se presta a la empresa, debido a que no se puede sustituir, o reemplazar debidamente, de tal manera que la empresa no incumpla con sus clientes,
D. La ejecución del trabajador de labores encomendadas por terceros,
E. La revelación de datos y secretos reservados de la empresa o sus clientes, F. Las desavenencias frecuentes con compañeros de trabajo, o superiores jerárquicos,
G. El hecho que el trabajador llegue embriagado al trabajo, ingiera bebidas embriagantes en el sitio de trabajo o llegue a laborar trasnochado o con indicios de haber ingerido alcohol aun por primera vez y/o bajo los efectos de sustancias psicoactivas,
H. El hecho de que el trabajador abandone su sitio de trabajo sin permiso de sus superiores, o se retire del sitio asignado por la empresa sin haber sido relevado, así sea que haya terminado la jornada de trabajo,
I. La no asistencia a una sesión de jornada completa de trabajo, o más sin excusa suficiente a juicio del empleador,
J. Enmendar, borrar o alterar algún dato de la planilla de control de horarios,
K. No cumplir a cabalidad con sus funciones, a tal punto que no permita desarrollar efectivamente las labores de la empresa por su deficiencia, produciendo de esta manera perdidas a la empresa,
L. Retirar de las instalaciones de la empresa o del cliente, equipos, herramientas u objetos, utensilios de trabajo, materia prima, mercancía o artículos de pertenencia de la empresa o sus clientes, sin la autorización por escrito de la misma,
M. Desarrollar actividades distintas a las encomendadas en horas de trabajo, o dentro de las instalaciones de la empresa y las del cliente,
N. Solicitar o recibir propinas, regalos u obsequios, dentro o fuera del ejercicio de sus funciones y que se relacionen al ejercicio de las mismas,
O. Portar el uniforme de la empresa, fuera del sitio del trabajo sin autorización del empleador, o portar el uniforme de forma inadecuada,
P. Prestar indebidamente y sin autorización uniforme de la empresa, o cualquier otro documento que le dé la calidad de trabajador de la misma a un tercero,
Q. Quedarse dormido en el desempeño de sus funciones, así sea por primera vez,
R. Recibir visitas en el horario de trabajo o en el desarrollo de sus funciones, que afecten el buen desempeño de sus funciones,
S. No acatar normas y procedimientos recomendados por la Administradora de Riesgos Laborales, o políticas de HSEQ de la empresa, poniendo en peligro su vida o integridad personal,
T. En caso de licencias o reubicaciones laborales tendrán que ejecutarse en la oficina principal del talento humano de la empresa. De igual manera, de acuerdo al objeto del contrato entre la Unión Temporal Empresas llaneras por la vida y la Gobernación del Meta (Secretaría de Educación), en los períodos de vacaciones, recesos escolares y las demás contempladas en la cláusula;
U. Por tratarse de servicio de transporte público especial en la modalidad de transporte escolar; la empresa notifica también como causa justa para dar por terminado unilateralmente el contrato y la monitora acepta a la firma de este, cuando se solicite el cambio de monitora por parte de la entidad contratante.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente contrato es susceptible de suspensión en las fechas establecidas en el Artículo 4° de la Resolución N° 5342 de 28 de octubre de 2025, emanada por la Gobernación del Meta, cuyo tenor indica:

*"RECESO ESTUDIANTIL. Las doce (12) semanas calendario de receso estudiantil para el año lectivo 2026, se distribuirán así:*

**UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**
**NIT. 902040015- 3**

| *FECHAS* | *TIEMPO* |
|---|---|
| *Del 05 de enero al 01 de febrero de 2026* | *4 semanas* |
| *Del 30 de marzo al 05 de abril de 2026* | *1 semana* |
| *Del 29 de junio al 12 de julio de 2026* | *2 semanas* |
| *Del 05 al 11 de octubre de 2026* | *1 semana* |
| *Del 07 de diciembre de 2026 al 03 de enero de 2027* | *4 semana* |
| ***TOTAL*** | ***Doce (12) semanas*** |

Adicionalmente, cuando las circunstancias así lo ameriten, especialmente en caso de suspensión de las actividades del cliente beneficiario del servicio de transporte de común acuerdo entre las partes, durante la suspensión cesa para el TRABAJADOR la carga de prestación de servicios por parte del trabajador igualmente cesará la obligación de contraprestación salarial para LA EMPRESA.

De acuerdo con la Ley laboral colombiana, los empleadores pueden suspender los contratos de trabajo por fuerza mayor o caso fortuito (Numeral 1 del Art. 51 del Código Sustantivo de Trabajo – CST). En virtud de esta suspensión, el trabajador está eximido de prestar servicios y el empleador de pagar el salario, subsistiendo las demás obligaciones que se derivan del contrato de trabajo, así como el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión en los términos de ley. Si bien de acuerdo con el Ministerio de Trabajo, durante este período, el empleador debe realizar la totalidad de los aportes en Salud (12%) y en Pensión (16%), esto desconoce la ley vigente (artículo 3.2.5.2. del Decreto 780 de 2016), según la cual, en Salud, solo es necesario realizar el aporte en cabeza del empleador (8.5%). Respecto al Sistema de Pensiones, el Ministerio establece que es posible descontar del salario del trabajador o de su liquidación final, una vez el contrato de trabajo se reanuda, el porcentaje pagado por el empleador, en cabeza del trabajador (4%). Para ello, los descuentos deben ser realizados de manera razonable, moderada y paulatina.

**DÉCIMA QUINTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.** Cualquier controversia derivada del presente contrato se podrá adelantar un arreglo directo, en caso de no llegar a un común acuerdo será conocida por la Jurisdicción Laboral Ordinaria Colombiana.
**DÉCIMA SEXTA: INTEGRIDAD CONTRACTUAL.** El presente contrato contiene la totalidad de los acuerdos entre las partes y solo podrá ser modificado por escrito.
**DÉCIMA SÉPTIMA: TRATAMIENTO DE DATOS:** El Empleado, por medio de la firma del presente contrato, autoriza expresamente a UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 a incluir sus datos personales en una base de datos en la cual el titular es UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 de acuerdo con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 con el fin propio de la relación laboral objeto del presente contrato. Así mismo, UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 dará a El Empleado los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición frente a sus datos personales, los cuales podrán ser ejercidos en la dirección de notificación señalada en este documento. El Empleado acepta y autoriza a que sus Datos personales sean objeto de tratamiento con fines comerciales y de mercadeo aceptando, así, el envío de información exclusivamente para este fin o para fines contractuales.

**UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**
**NIT. 902040015- 3**

**DÉCIMA OCTAVA: DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES DEL TRABAJADOR:** Expresamente autorizo que las respuestas a mis solicitudes de cualquier índole y notificaciones personales de la relación contractual, me sean notificadas a las direcciones y teléfono suministrados en el inicio del presente contrato. ahora bien, para efectos de notificación de la UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026, se encuentra ubicada en la calle 32 No. 26-58 Barrio El Porvenir, en la ciudad de Villavicencio (Meta). Correo electrónico: uniontemporalempresasllaneras@gmail.com.

**DECIMA NOVENA.** 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 primero es lograr la justicia en las relaciones entre EMPLEADORES y TRABAJADORES dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

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

Para constancia se firma de común acuerdo entre las partes interesadas en la ciudad y fecha indicada al inicio del presente contrato.

El Empleador:

**LEANDRY YULYAM MARTINEZ CETINA**
**C.C 1.121.846.119**
R.L

El Trabajador:

**ZULLY ELENIT ARENAS PRADO**
**C.C 1124217721**

20750

# UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
# NIT. 902040015- 3

## AUTORIZACION DE RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto Único Reglamentario 1074 de 2015 y demás regulaciones aplicables en materia de protección de datos personales en Colombia, el firmante manifiesta que:

**A.** Ha sido informado que la **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**, y **GOBERNACION DEL META** (realizara el tratamiento de sus datos personales en los términos de la Política General de Tratamiento de Datos Personales).

**B.** Proporcionará todos los datos personales que sean necesarios para el cumplimiento de las obligaciones que contrae en virtud del presente contrato. El firmante se compromete a proporcionar datos ciertos y es consciente de las responsabilidades laborales, penales y civiles que se derivan de la falsedad u omisión de datos.

**C.** Ha sido informado que los datos solicitados pueden incluir información sensible (como datos de salud y datos biométricos) y que no está obligado a autorizar el tratamiento de dichos datos, los cuales también serían utilizados para las finalidades abajo descritas.

**D.** Todos los datos personales suministrados son ciertos y no ha omitido ni alterado información alguna.

**E.** Ha sido informado de sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos personales, así como del procedimiento para solicitar el acceso, la corrección, actualización o supresión a través de los siguientes puntos de contacto: uniontemporalempresasllaneras@gmail.com

El firmante autoriza a **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026** para:

- Contactar a los referentes para consultar información laboral y/o recomendaciones.
- Gestión de información con fin laboral y actualización tecnológica de la empresa.
- Para dar información sobre campañas de promoción y planes de prevención en salud e información laboral.
- Para dar seguimiento para la adherencia a su tratamiento.
- Cumplir con obligaciones laborales y otras obligaciones legales.
- Notificaciones laborales y otras notificaciones.
- Verificación de Antecedentes Disciplinarios, Antecedentes de Responsabilidad Fiscal, Antecedentes judiciales, Antecedentes de medidas correctivas, consulta de Inhabilidades delitos sexuales y deudores alimentarios moroso REDAM.
- Pruebas de Drogas y Alcohol cuando la organización lo requiera.
- Verificación en todas las bases de datos que la organización considere necesarias.
- Verificación de referencias personales y laborales.
- Diligenciamiento de encuestas y formatos requeridos.
- Toma de foto de identificación.

Además de utilizarla para procesar, confirmar y cumplir con el objeto de funcionamiento de **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026,** algún otro servicio que el titular solicite, la información para fines administrativos y analíticos, tales como administración de sistemas de información, facturación, contabilidad y auditorias, relacionamiento comercial, procesamiento y verificación de medio de pago, correspondencia de nuestra área de atención al Usuario y/o para el funcionamiento de los programas promocionales que se llegasen a implementar.

Yo, **ZULLY ELENIT ARENAS PRADO**, identificado con cedula de ciudadanía No. **1124217721** expedida en la ciudad de **LEJANIAS**, autorizo a la **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026,** o a quien la Represente para que efectúe la verificación y realice el tratamiento de mis datos personales.

La presente autorización permanecerá vigente hasta tanto sea revocada según los eventos previstos en la Ley. En constancia de los anterior se firma a los 13 días del mes de marzo del año 2026.

Firma Zully Arenas

Nombre: ZULLY ELENIT ARENAS PRADO
CC. 1124217721
Teléfono: 3212487798
Correo: arenaszully33@gmail.com

20751

| | ENTREGA DOTACION PERSONAL Y EPP<br>Documento Controlado | UT-HSE-FT-04<br>Versión: 1<br>Fecha actualización: 15/02/2026 |
|---|---|---|

**Fecha de solicitud:** 16/03/2026

**Nombre:** Zully Elenit Arenas Prado

**Cargo:** ACOMPAÑANTE DE RUTA

**Motivo de la Entrega:** Ingreso ☑ Entrega periódica ☐ Reposición ☐ Otro:_____

**ENTREGA DE DOTACIÓN ACOMPAÑANTES DE RUTA**

| ELEMENTO | PRIMERA ENTREGA | | FECHA | PRIMERA ENTREGA | | FECHA | PRIMERA ENTREGA | | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CANTIDAD | TALLA | | CANTIDAD | TALLA | | CANTIDAD | TALLA | |
| Pantalón | 1 | M | 16/03/2026 | | | | | | |
| Blusa o Camisa | 1 | M | | | | | | | |
| Calzado de seguridad | 1 | 37 | | | | | | | |
| **Firma Recibido** | Zully Arenas | | | | | | | | |

**NOTA:** ARTICULO 230 CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, A LA FECHA DE LA ENTREGA DE LA DOTACION, EL TRABAJADOR DEBE LLEVAR MAS DE TRES MESES VINCULADO CON LA EMPRESA . TIENE DERECHO A LA DOTACION TODO TRABAJADOR QUE DEVENGUE HASTA DOS SMLV; LA ENTREGA DE ESTA PRESTACION SOCIAL ES DE CADA CUATRO MESES , EN LOS MESES DE ABRIL, AGOSTO Y DICIEMBRE.

**ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**

| | PRIMERA ENTREGA | | FECHA DE ENTREGA | REPOSICION | FECHA DE ENTREGA POR REPOSICION |
|---|---|---|---|---|---|
| | CANTIDAD | TALLA | | | |
| Tapabocas | | | 16/03/2026 | | |
| Paleta de PARE PARE | 1 | | | | |
| Carnet | 1 | | | | |
| Chaleco Reflectivo | 1 | | | | |
| Otros | | | | | |

NOTA: LOS ELEMENTOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL O PROTECCION PERSONAL NO PERTENECEN AL TRABAJADOR SI NO A LA EMPRESA, POR LO QUE UNA VEZ TERMINADO EL CONTRATO DE TRABAJO DEBE ENTREGARLOS ; PARA REPOSICION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE DEBEN PRESENTAR LOS QUE ESTAN EN DETERIORO. ESTOS ELEMENTOS SE ENTREGAN SEGUN LA ACTIVIDAD, LA EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO Y NECESIDADES DE LOS MISMOS.

Observación: Algunos elementos de dotación se entregan según requisitos del cliente

Firma Responsable entrega

coord RRHH

Cargo

20752

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

capitalsalud eps-s

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.
NIT. 900.298.372-9
18 03 2026
RECIBIDO SIN ACEPTACIÓN

Número de Radicación

Fecha de Radicación: 18 03 2026

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



1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [X] B. Reporte de Novedad [ ]
2. Tipo de Afiliación A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]
3. Régimen A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Contribución solidaria Sí [ ] 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 o cabeza de familia)**

| 8. Apellidos y nombres completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido: ARENAS | Segundo apellido: PRADO | Primer nombre: ZULLY | Segundo nombre: ELENIT |

| 9. Tipo documento de identidad | 10. Número de documento de identidad | 11. Sexo biológico | 12. Sexo de identificación |
|---|---|---|---|
| CC | 1124217721 | Femenino [X] Masculino [ ] | F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? |

| 13. Nacionalidad | 14. Lugar de nacimiento | | | 15. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| | País: COLOMBIA | Departamento: META | Municipio: LEJANIAS | 0 8 0 3 1 9 9 2 |

**III. DATOS COMPLEMENTARIOS**
Datos personales

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

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

| 22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 23. Administradora de Pensiones | 24. Ingresos base de cotización - IBC | 25. Tarifa Contribución Solidaria |
|---|---|---|---|
| SEGUROS BOLIVAR | PROTECCION | 1.750.905 | |

| 26. Residencia | | | |
|---|---|---|---|
| Dirección: CRA 11 N° 4-52 | Teléfono fijo | Teléfono celular: 3212487798 | Correo electrónico: arenaszully33@gmail.com |

Departamento: META | Municipio/Distrito: LEJANIAS | Localidad/Comuna: PEDRO NEL JIMENEZ | Zona: Cabecera Municipal [X] Centro Poblado [ ] Rural Disperso [ ] 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 completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |

| 28. Tipo documento de identidad | 29. Número de documento de identidad | 30. Sexo biológico | 31. Sexo de identificación |
|---|---|---|---|
| | | Femenino [ ] Masculino [ ] | F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? |

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

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

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

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

**Datos complementarios del beneficiario**

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

| | 51. Datos de residencia | | Zona | | | | | 52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Departamento | Municipio/Distrito | Cabecera Municipal | Centro Poblado | Rural Disperso | Resto Rural | Teléfono fijo y/o celular | |
| B1 | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | |

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

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

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

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

**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 a pensiones (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|
| UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026 | NIT | 902040015-3 | |

| 59. Ubicación | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Dirección: CALLE 32 # 26-58 PORVENIR | Teléfono: 3157124149 | Correo electrónico: recursohumanoescotranstours.com | Departamento: META | Municipio/Distrito: VILLAVICENCIO |

VIGILADO Supersalud

20753

capitalsalud eps-s



## B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación.
- ☐ 2. Corrección de los datos básicos de identificación.
- ☐ 3. Actualización del documento de identidad.
- ☐ 4. Actualización y corrección datos complementarios.
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de condiciones para seguir cotizando.
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 14. Movilidad ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15. Traslado ☐ A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen
- ☐ 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- ☐ 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- ☐ 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- ☐ 19. Reporte de la calidad de pensionado.
- ☐ 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- ☐ 21. Retiro de Contribución Solidaria.

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

61. Datos básicos de identificación

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| ARENAS | PRADO | ZULLY | ELENIT |

| Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 62. Sexo biológico | 63. Sexo identificación | 64. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|
| CC | 1124217721 | Femenino [X] Masculino [ ] | F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál? | 08 03 1992 |

| 65. EPS anterior | 66. Fecha de novedad | 67. Motivo de traslado Código | 68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones |
|---|---|---|---|
| | 18 03 2026 | ☐ | COFREM |

### VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

### 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 de documento de identidad

### IX. FIRMAS

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

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

### X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad

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

Total Anexos 1

- 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.
- 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.

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

92. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio ☐ Código del Departamento ☐ | 93. Nombre de la Institución

### 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:**

VIGILADO Supersalud

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

20754

SEGUROS BOLÍVAR

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

CERTIFICA QUE:

La empresa
UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
Identificada con NT No. 902040015

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 2070783138201, a partir del 18 de Marzo del año 2026.

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

| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | NOMBRE DEL EMPLEADO | CENTRO DE TRABAJO | CLASE | TASA | FECHA INICIO COBERTURA | FECHA DE RETIRO | TIPO COTIZANTE | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1124217721 | ZULLY ELENIT ARENAS PRADO | ESCONTRASTUR | 4 | 4.35% | 18/03/2026 | | DEPENDIENTE | ACTIVO |

Se expide a solicitud del interesado el 16 de Marzo del año 2026.

Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

20755

# Protección

Una empresa sura

**Fondo de Pensiones Obligatorias Protección**

**NIT 800.229.739**

**Hace constar que:**

El(la) Señor(a) **ARENAS PRADO ZULLY ELENIT** identificado(a) con **CC** número **1.124.217.721** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 21 de febrero de 2017 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 13 de marzo de 2026.

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) 482 33 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**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

20756

# PERSONAL OPERATIVO

## RUTA 1

## CONDUCTOR

## OLIVERIO CUBIDES GALINDO

## MONITORA

## DEISY FACUNDO MUÑOZ

20757

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 |
|---|---|---|
| CUBIDES | GALINDO | OLIVERIO |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 86067246 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 04 MES 03 AÑO 1981

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: VILLAVICENCIO

MUNICIPIO: CUNDINAMARCA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CALLE 56 SUR 43-106 PORFIA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: META

MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

TELÉFONO: 3184300188 EMAIL: CUBIDESOLIVERIO0@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: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | X 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | 11 | MES ___ AÑO ____ |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | CENFORCON | X | | PRIMEROS AUXILIOS | 02 | 2027 | CACF5803 |
| P | CENFORCON | X | | MANEJO DEFENSIVO | 02 | 2027 | CACF5803 |
| P | CENFORCON | X | | ALISTAMIENTO PREOPERACIONAL | 02 | 2027 | CACF5803 |
| P | CENFORCON | X | | CURSO DE MANEJO EXTINTORES | 02 | 2027 | CACF5803 |
| P | CENFORCON | X | | CURSO SEGURIDAD VIAL Y NORMAS DE TRANSITO | 02 | 2027 | CACF5803 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

20758

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 |
|---|---|---|---|
| TRANSPORTES INTEGRALES SJ SAS | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | thtransintegralessj@gmail.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3188278480 | DÍA 05 MES 02 AÑO 2024 | DÍA 05 MES 12 AÑO 2024 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| CONDUCTOR | OPERATIVA | CALLE 4 SUR 30B-86 QUINTAS DE BOSQUE 2 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| TRANSPORTES INTEGRALES SJ SAS | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | thtransintegralessj@gmail.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3188278480 | DÍA 09 MES 04 AÑO 2023 | DÍA 10 MES 01 AÑO 2023 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| CONDUCTOR | OPERATIVA | CALLE 4 SUR 30B-86 QUINTAS DE BOSQUE 2 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| TRANSPORTES INTEGRALES SJ SAS | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | thtransintegralessj@gmail.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3188278480 | DÍA 01 MES 02 AÑO 2022 | DÍA 01 MES 04 AÑO 2022 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| CONDUCTOR | OPERATIVA | CALLE 4 SUR 30B-86 QUINTAS DE BOSQUE 2 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| TRANSPORTES INTEGRALES SJ SAS | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | thtransintegralessj@gmail.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3188278480 | DÍA 07 MES 01 AÑO 2025 | DÍA 05 MES 12 AÑO 2025 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| CONDUCTOR | OPERATIVO | CALLE 4 SUR 30B-86 QUINTAS DE BOSQUE 2 |

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

20759

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 | 11 |
| *TRABAJADOR INDEPENDIENTE* | | |
| ***TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA*** | 1 | 11 |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) 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* VILLAVICENCIO - 25 DE ENERO DE 2026

Oluemo Cubides Galindo

*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*

20760

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **86.067.246**

**CUBIDES GALINDO**

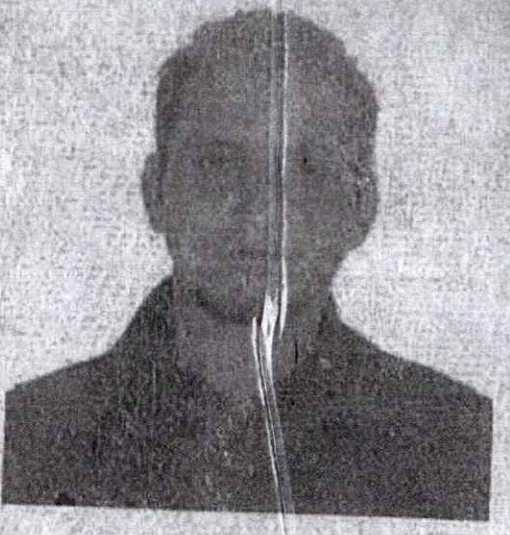
APELLIDOS

**OLIVERIO**

NOMBRES

Oliverio Cubides Galindo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-MAR-1981**

**VILLAVICENCIO**
**(META)**

LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.70** | **A+** | **M** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**11-MAR-1999 VILLAVICENCIO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-5200100-00251489-M-0086067246-20100823 **0023**520309A 1 6730920006

20761

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

MINISTERIO DE TRANSPORTE

## LICENCIA DE CONDUCCIÓN

**No. 86067246**



**NOMBRE**

**OLIVERIO CUBIDES GALINDO**

**FECHA DE NACIMIENTO**

**04-03-1981**

**SANGRE-RH**

**A+**

**FECHA DE EXPEDICION**

**14-11-2023**

**RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR**

**ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR**

**STRIA TTOyTTE MCPAL VILLAVICENCIO**

### CATEGORIAS AUTORIZADAS

| CATEGORIA | CLASE DE VEHÍCULO | VIGENCIA | SERVICIO |
|---|---|---|---|
| B2 | AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS. | 14-11-2033 | PARTICULAR |
| C2 | AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMION, BUSETA Y BUS. | 14-11-2026 | PUBLICO |





ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

*LC02006014944

HOGIER GARTNER 230310/0723

40762

# CENTRO DE FORMACIÓN A CONDUCTORES
# CENFORCON S.A.S

REGISTRO MERCANTIL 00344768 DEL 22 DE ENERO DE 2019
NIT: 901247389-9

# *Constancia de Asistencia*

## OLIVEIRO CUBIDES GALINDO

CEDULA No. 86067246 EXPEDIDA EN VILLAVICENCIO

## *CURSÓ Y APROBÓ*

MANEJO DEFENSIVO 8 HORAS
MANEJO DE EXTINTORES Y CONTROL DE INCENDIOS 8 HORAS
PRIMEROS AUXILIOS BASICOS 8 HORAS
NORMAS DE TRANSITO Y SEGURIDAD VIAL 8 HORAS
ALISTAMIENTO PREOPERACIONAL 8 HORAS

EMPRESA CERTIFICADA ISO 9001 2015
ONAC ACREDITADO

CON UNA INTENSIDAD TOTAL DE 40 HORAS
FECHA DE EXPEDICION 2026-02-02 - VALIDO HASTA EL 2027-02-02

**Director**

**Coordinador**

**Constancia No. CACF5803**

*Dirección: Calle 38 No. 16b-64 Barrio Madrigal – Cel: 3125750343 – 3125048130 - Correo: cenforcon@gmail.com - www.cenforcon-sas.com*

20763

# CENTRO DE FORMACIÓN A CONDUCTORES
# CENFORCON S.A.S

REGISTRO MERCANTIL 00344768 DEL 22 DE ENERO DE 2019
NIT: 901247389-9

# *Constancia de Asistencia*

## OLIVEIRO CUBIDES GALINDO

**CEDULA No. 86067246 EXPEDIDA EN VILLAVICENCIO**

## *CURSÓ Y APROBÓ*

**MANEJO DEFENSIVO / TEORICO Y PRACTICO SEGUN RESOLUCION 40595 DE - 2022 20 HORAS**

**MECANICA BASICA 8 HORAS**

CON UNA INTENSIDAD TOTAL DE 28 HORAS

FECHA DE EXPEDICION 2026-02-02 - VALIDO HASTA EL 2027-02-02

EMPRESA CERTIFICADA ISO 9001 2015

ONAC ACREDITADO

**Director**

**Coordinador**

**Constancia No. CACF6110**

*Dirección: Calle 38 No. 16b-64 Barrio Madrigal – Cel: 3125750343 – 3125048130 - Correo: cenforcon@gmail.com - www.cenforcon-sas.com*

20764

| | | |
|---|---|---|
| transportes INTEGRALES SJ SAS | **CERTIFICADO LABORAL** | **CÓDIGO:** FO-TH-14 |
| | | **VERSIÓN:** 1 |
| | | **FECHA:** 14/03/2025 |

**TRANSPORTES INTEGRALES SJ S.A.S**
**Nit. 901.251.010-9**

**CERTIFICA:**

Que el señor, **OLIVERIO CUBIDES GALINDO,** identificado con la cédula de ciudadanía número **86.067.246** de Villavicencio- Meta , laboró mediante contrato individual de trabajo por obra o labor, en el cargo de **CONDUCTOR DE BUS ESCOLAR,** el cual devengo un salario mensual de **TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000 M/CTE)**; Durante los siguientes periodos:

| INICIO VIGENCIA | FIN VIGENCIA |
|---|---|
| 01 de febrero de 2022 | 01 de abril de 2022 |
| 03 de septiembre de 2023 | 01 de octubre de 2023 |
| 04 de febrero de 2024 | 05 de diciembre de 2024 |
| 07 de enero de 2025 | 30 de marzo de 2025 |
| 02 de mayo de 2025 | 05 de diciembre de 2025 |

Se expide a solicitud del interesado en Villavicencio, Meta, a los (15 ) días del mes de enero del año 2026.

**JOHN JAVIER RAMIREZ MARTINEZ**
Representante Legal

Vo.Bo. Nelcy Alviz.

ISO 9001 U-C (Certification)
ISO 14001 U-C (Certification)
ISO 45001 U-C (Certification)
NORSOK S-006 U-C (Certification)

20765

| | | |
|---|---|---|
| transportes INTEGRALES SJ SAS | **CONTRATO POR OBRA O LABOR CONTRATADA - CONDUCTORES** | **CÓDIGO:** FO-GTH-SC-14 |
| | | **VERSIÓN:** 2 |
| | | **FECHA:** 24/03/2026 |

**RESUMEN DEL CONTRATO:**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR:** | **TRANSPORTES INTEGRALES SJ SAS** |
| **NIT EMPRESA** | 901.251.010-9 |
| **DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:** | Dirección del empleador: Calle 4ª sur No. 30 B – 83 Quintas del Bosque II. |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:** | OLIVERIO CUBIDES GALINDO |
| **CÉDULA DEL TRABAJADOR:** | 86067246 de VILLAVICENCIO - META |
| **DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR:** | CALLE 56 SUR 43-106 PORFIA |
| **LUGAR, FECHA DE NACIMIENTO:** | VILLAVICENCIO - META, 04 de marzo de 1981 |
| **CARGO Y OFICIO QUE DESEMPEÑA EL TRABAJADOR:** | CONDUCTOR |
| **SALARIO:** | UN MILLÓN SETECIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS M/CTE (1.750.905) + AUX DE TRANSPORTE ($249.095); TOTAL DEVENGADOS ($2.000.000) |
| **PERIODO DE PAGO:** | MENSUALES |
| **FECHA DE INICIO DE LABORES:** | 1/28/2026 |
| **LUGAR DONDE FIRMA CONTRATO:** | VILLAVICENCIO |
| **CIUDAD DONDE DESEMPEÑA LABORES EL TRABAJADOR:** | VILLAVICENCIO – PUERTO GAITÁN |
| **FECHA DE FINALIZACIÓN DE LAS LABORES** | SEGÚN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO.1243 - 2026 |

Entre el **EMPLEADOR** y el **TRABAJADOR**, de las condiciones ya dichas, identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR DURACIÓN DE LA OBRA O LABOR DETERMINADA**, regido además por las siguientes cláusulas: **PRIMERA: OBJETO**. De conformidad con los dispuesto en el artículo 45 del Código sustantivo de trabajo, las partes hacen expresa que el **TRABAJADOR** ha sido vinculado única y exclusivamente para prestar servicios en el cargo indicado en el recuadro superior como parte del equipo asignado para la ejecución de la obra descrita consistente en la ejecución de actividades de conductor del 100% del contrato de transporte escolar dispuesto por la secretaría de educación departamental del Meta. **PARAGRAFO PRIMERO**: se hace expreso que la labor se entiende igualmente cumplida y en consecuencia termina el contrato de trabajo en los mismos términos de la finalización de la obra o labor expresada en el contrato suscrito con la Gobernación del Meta y Secretaria de educación y cuando se presente alguno de los eventos que se indica a continuación **i)** Cuando resulte imposible la ejecución del servicio de transportes escolar como consecuencia de la

20766

| | | |
|---|---|---|
| transportes INTEGRALES J SAS | **CONTRATO POR OBRA O LABOR CONTRATADA - CONDUCTORES** | **CÓDIGO:** FO-GTH-SC-14 |
| | | **VERSIÓN:** 2 |
| | | **FECHA:** 24/03/2026 |

hacen expreso que el **TRABAJADOR** ha sido vinculado única y exclusivamente par a prestar servicios en el cargo descrito, como parte del equipo asignado para la ejecución de la labor arriba descrita. **PARAGRAFO PRIMERO**: Se hace expreso que la labor se entiende igualmente cumplida y en consecuencia termina el contrato de trabajo en los mismo términos de la finalización de la obra o labor cuando resulte imposible la ejecución del servicio requerido como consecuencia de la finalización por cualquier causa del contrato marco al cual está vinculada la labor o en aquellos eventos en los que por factores y/o condiciones externas se impida la ejecución de este contrato, tales como condiciones de seguridad, imposibilidad por fuerza de la naturaleza y/o cualquier otro evento ajeno a la voluntad del **EMPLEADOR**. **QUINTA: PERIODO DE PRUEBA**. Las partes convienen un periodo de prueba de 1 mes, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá terminar el contrato unilateralmente, en cualquier momento durante dicho periodo. **SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL**. Son justas causas para poner término a ese contrato bilateralmente , las establecidas en el artículo 5 Ley 50 de 1990 y unilateralmente, las enumeradas en los artículos 6°, 7° y 8° del decreto 2351 de 1965, las causales y modos señalados en el C.S.T, las contempladas en los Reglamentos de Trabajo y de Higiene y Seguridad Industrial y por la terminación del contrato de obra o labor suscrito con la Gobernación del Meta y Secretaria de educación departamental, además por las siguientes faltas que para el efecto se califican como graves: **a)** La violación por parte del **EL TRABAJADOR** de cualquiera de las obligaciones legales, contractuales o reglamentarias; **b)** la no aceptación del trabajo y de la calidad del oficio; **c)** la ejecución por parte del **TRABAJADOR** de labores al servicio de terceros sin la autorización previa a la que hace referencia el parágrafo segundo de la cláusula primera; **d)** La llegada en estado de embriaguez al sitio de trabajo; la ingestión en el mismo de bebidas embriagantes, aun por la primera vez; **e)** Le revelación de secretos y datos reservados de **EL EMPLEADOR; f)** El abandono del lugar de labores sin permiso de sus superiores; **g)** La no asistencia por tres (3) veces, a una sección completa de la jornada de trabajo, o más, sin suficiente excusa a juicio de **EL EMPLEADOR; h)** Retener, sustraer o apropiarse de valores, documentos o elementos de trabajo de propiedad de **EL EMPLEADOR; i)** Presentar informes o documentos apócrifos sobre el cumplimiento de funciones que le asigne **EL EMPLEADOR: j)** El cobro de valores por salarios, prestaciones, indemnizaciones, subsidios, auxilios o cualquier otro concepto que no hay sido legítimamente devengado o causado: **k)** La infidencia respecto de instrucciones, circulares, correspondencia o cualquier información recibida de **EL EMPLEADOR**; **l)** incumplir con las obligaciones militares de acuerdo con la ley 1° de 1945; m) Valerse del prestigio del **EMPLEADOR** o del cargo para emprender, respaldar, acredita, patrocinar, etc., negocios particulares o actividades comerciales personales o de terceros; **n)** Todo acto de violencia , injuria, malos tratamientos o grave indisciplina que incurra el **TRABAJADOR** en sus labores, contra el **EMPLEADOR**, un miembro de su familia, personal directivo o compañeros de trabajo; **o)** El deficiente rendimiento en el trabajo en relación con la capacidad del trabajador y con el rendimiento promedio de labores análogas, cuando no se corrija en un plazo razonable a pesar del requerimiento de **EL EMPLEADOR; p)** El incumplimiento de las obligación contenida en las políticas empresariales del empleador; **q)** El incumplimiento del trabajador de las obligaciones contenidas en el sistema de seguridad y salud en el trabajo; **r)** El que el trabajador se niegue a realizar pruebas aleatorias para verificar el cumplimiento de la política de alcohol y drogas. **SEPTIMA:** En el evento que de acuerdo con la ley **EL EMPLEADOR** tenga reglamentes internos de trabajo y de higiene y seguridad industria y medio ambiente, sus normas hacer parte integrante de este contrato y a él se incorpora, así como los reglamentes y políticas de las entidades que, controla o supervisa las actividades de **EMPLEADOR**, las cuales igualmente se entienden incluidas y comprendidas dentro de las obligaciones del **TRABAJADOR**. **OCTAVA:** Los descubrimientos o invenciones y las mejoras en los procedimientos, lo mismo que todos los trabajos y consiguientes resultados de las actividades de **EL TRABAJADOR,** mientras preste sus servicios a **EL EMPLEADOR,** incluso aquellos de que trata el artículo 539 del código de comercio, quedara de la propiedad exclusiva de **EL EMPLEADOR**, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo octavo 8° de la decisión 85 del acuerdo de Cartagena, incorporada a la legislación colombiana mediante Decreto 119 de 1978, **EL TRABAJADOR** accederá a facilitar el cumplimiento oportuno de las correspondientes formalidades y dar su firma o extender los poderes y documentos necesarios para tal fin, según y cuando se lo solicite **EL EMPLEADOR**, sin que este quede obligado al pago de compensación alguna. **EL EMPLEADOR**, tendrá el derecho

| | | |
|---|---|---|
| transportes INTEGRALES S.J. SAS | **CONTRATO POR OBRA O LABOR CONTRATADA - CONDUCTORES** | **CÓDIGO:** FO-GTH-SC-14 |
| | | **VERSIÓN:** 2 |
| | | **FECHA:** 24/03/2026 |

se produjeron por la negativa de **EL TRABAJADOR** en cumplir su obligación de mantener actualizada la información. **PARÁGRAFO SEGUNDO: EL TRABAJADOR** se obliga a dar estricto cumplimiento a los establecido por la ley 1581 y el decreto Reglamentario 1377 de 2013, así como las políticas internas que para tales efectos establezca el **EMPLEADOR**, en relación con el tratamiento de la información que de terceros se obtenga como consecuencia de la ejecución de las obligaciones derivadas del vínculo contractual. **DÉCIMA CUARTA**: el presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto algún o cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones o adiciones que se acuerden se anotarán a continuación de su texto.

Para constancia se firma por las partes, en dos ejemplares, en la ciudad de Villavicencio a los 17 días de marzo de 2026.

**EL EMPLEADOR**

**JOHN JAVIER RAMIREZ MARTÍNEZ**

C.C. 86.061.706 de Villavicencio

**Representante Legal**

**EL TRABAJADOR:**

oliverio cubides

**OLIVERIO CUBIDES GALINDO**

CC 86067246 DE VILLAVICENCIO - META

**Trabajador**

20768

| | | |
|---|---|---|
| transportes INTEGRALES J SAS | **ENTREGA INDIVIDUAL DE DOTACION Y EPP** | **CODIGO:** FO-HSEQ-11<br>**VERSION:** 3<br>**FECHA:** 03/02/2025 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA: | 17-02-2026 | MOTIVO DE LA ENTREGA: | Ingreso: X | Reposicion: ____ | Entrega Periodica: _____ | Otro: _____ |
| NOMBRE DE QUIEN RECIBE: | Oliverio Cubides Galindo | CEDULA: | 86067246 | CARGO: | Conductor | |
| NOMBRE DE QUIEN ENTREGA: | Maria Paola Hernandez | CARGO: | Coord. Talento H | Firma: | Mª Paola H | |

## DOTACION

| ITEM | PRIMERA ENTREGA | | | | SEGUNDA ENTREGA | | | | TERCERA ENTREGA | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cantidad | Talla | Fecha | Firma del trabajador | Cantidad | Talla | Fecha | Firma del trabajador | Cantidad | Talla | Fecha | Firma del trabajador |
| Pantalon | 2 | XL | 17-02-26 | | | | | | | | | |
| Camisa | 2 | 34 | 17-02-26 | | | | | | | | | |
| Calzado | 1 | 40 | 17-02-26 | Oliverio Cubides | | | | | | | | |

**Nota:** Tiene derecho a esta prestación el trabajador que en las fechas de entrega de calzado y vestido haya cumplido más de tres (3) meses al servicio del empleador. Pues bien, el acta de entrega de la dotación de calzado y vestido de labor es aquel documento en el que consta que el trabajador efectivamente recibió dicha prestación social en las fechas que se prevén en el artículo 232 del Código Sustantivo de Trabajo, es decir, el treinta (30) de abril, el treinta y uno (31) agosto y veinte (20) de diciembre.Código Sustantivo del Trabajo: Artículo 58. Obligaciones especiales del trabajador: 3a. Conservar y restituir en buen estado, salvo el deterioro natural, los instrumentos y útiles que le hayan sido facilitados y las materias primas sobrantes.

## ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y OTROS

| ITEM | Cantidad por ingreso | Fecha de entrega | Firma del trabajador | Cantidad por reposicion | Fecha de entrega | Firma del trabajador |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Chaleco reflectivo de seguridad | | | | | | |
| Carnet | 1 | 17/02/26 | | | | |
| Guante de vaqueta tipo ingeniero | 1 | 17/02/26 | | | | |
| Protector auditivo de inserción | | | | | | |
| Gafas de seguridad | | | Oliverio Cubides | | | |

**Nota:** Los elementos de seguridad industrial o proteccion personal no pertenecen al trabajador si no a la empresa, por lo que una vez terminado el contrato de trabajo debe entregarlos ; para reposicion de elementos de proteccion personal se deben presentar los que estan en deterioro. Estos elementos se entregan segun la actividad, la exposicion a factores de riesgo y necesidades de los mismos.

20769

| | | |
|---|---|---|
| transportes INTEGRALES SJ SAS | **AUTORIZACIÓN DE RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES** | **CODIGO:** FO-TH-21<br>**VERSION:** 02<br>**FECHA:** 03/12/2025 |

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el decreto único reglamentario 1074 de 2015, y demás regulaciones aplicables en materia de protección de datos personales en Colombia, el firmante manifiesta que:

a. Ha sido informado que la empresa **TRANSPORTES INTEGRALES SJ SAS** realizará el tratamiento de sus datos personales en los términos de la Política General de Tratamiento de Datos Personales.
b. Proporcionará todos los datos personales que sean necesarios para el cumplimiento de las obligaciones que contrae en virtud del presente contrato. El firmante se compromete a proporcionar datos ciertos y es consciente de las responsabilidades laborales, penales y civiles que se derivan de la falsedad u omisión de datos.
c. Ha sido informado que los datos solicitados pueden incluir información sensible (como datos de salud y datos biométricos) y que no está obligado a autorizar el tratamiento de dichos datos, los cuales también serían utilizados para las finalidades abajo descritas.
d. Todos los datos personales suministrados son ciertos y no ha omitido ni alterado información alguna.
e. Ha sido informado de sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos personales, así como del procedimiento para solicitar el acceso, la corrección, actualización o supresión, a través de los siguientes puntos de contacto: thtransintegralessj@gmail.com

EL FIRMANTE autoriza a **TRANSPORTES INTEGRALES SJ SAS** para:

- Contactar a los referentes para consultar información laboral y/o recomendaciones;
- Gestión de información con fin laboral y actualización tecnológica de la empresa;
- Para dar información sobre campañas de promoción y planes de prevención en salud e información laboral;
- Para dar seguimiento para la adherencia a su tratamiento;
- Cumplir con obligaciones laborales y otras obligaciones legales.
- Notificaciones laborales y otras notificaciones.
- Para realizar estudios de seguridad, consultas en bases de datos legalmente habilitadas, listas nacionales e internacionales para la prevención y control del lavado de activos, financiación del terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva.
- Recabar, tener, manejar y utilizar la información para realizar control y prevención del fraude, control y prevención de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva.
- Para determinar la confiabilidad de la contraparte asegurando la Debida diligencia permitir la identificación de la idoneidad y antecedentes que aseguren su gestión en el SARLAFT.

ISO 9001 IQNet Certification
ISO 14001 IQNet Certification
ISO 45001 IQNet Certification
NORSOK S-006 IQNet Certification

20770

| | AUTORIZACIÓN DE RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES | CODIGO: FO-TH-21 |
|---|---|---|
| transportes INTEGRALES SJ SAS | | VERSION: 02 |
| | | FECHA: 03/12/2025 |

- Pruebas de drogas y alcohol cuando la organización lo requiera.
- Verificación en todas las bases de datos que la organización considere necesarias.
- Verificación de referencias personales y laborales.
- Diligenciamiento de encuestas y formatos requeridos.
- Toma de foto de identificación.
- Además de utilizarla para procesar, confirmar y cumplir con el objeto de funcionamiento de **TRANSPORTES INTEGRALES SJ SAS** o algún otro servicio que el Titular solicite, **TRANSPORTES INTEGRALES SJ SAS** puede utilizar esta información para fines administrativos y analíticos, tales como administración de sistemas de información, facturación, contabilidad y auditorias, relacionamiento comercial, procesamiento y verificación de medios de pago, correspondencia de nuestra área de Atención al Usuario, y/o para el funcionamiento de los programas promocionales que se llegasen a implementar.

La presente autorización permanecerá vigente, hasta tanto sea revocada según los eventos previstos en la ley.

| | | |
|---|---|---|
| Nombre: OLIVERIO CUBIDES GALINDO | | Fecha de autorización: **13 DE MARZO DE 2026** |
| No. De documento de identificación: 86067246 | | Tipo: CC_X__ TI___ CE___ Otro: |
| Dirección: CALLE 56 SUR 43-106 PORFIA | | Ciudad: **VILLAVICENCIO** |
| Email: CUBIDESOLIVERIO0@GMAIL.COM | Celular:3184300188 | Tel. Fijo: |

Yo, **OLIVERIO CUBIDES GALINDO** identificado con Cedula de Ciudadanía número 86067246 expedida en la ciudad de VILLAVICENCIO - META, autorizo a **TRANSPORTES INTEGRALES SJ SAS** y/o a quien la Represente, para que efectué la verificación y realice el tratamiento de mis datos personales.

En constancia de lo anterior se firma a los 13 días del mes marzo del año 2026.

**Firma:** Oliverio Cubides.
**Nombre:** OLIVERIO CUBIDES GALINDO
**C.C:** 86067246 de VILLAVICENCIO - META

ISO 9001
ISO 14001
ISO 45001
NORSOK S-006

20771

13 de marzo del 2026
Villavicencio, Meta

Señores
**TRANSPORTES INTEGRALES SJ SAS**
Calle 4 sur 30-86
Villavicencio, Meta

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimado señor(a):

El (la) suscrito(a) **OLIVERIO CUBIDES GALINDO** identificado con C.C./ C.E./ P.P No. **86067246** expedida el **VILLAVICENCIO - META**, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la empresa TRANSPORTES INTEGRALES SJ SAS, con NIT. 901.251.010-9, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

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

Firma Oliverio Cubides.
Nombres y Apellidos **OLIVERIO CUBIDES GALINDO**
C.C./ C.E./ P.P **86067246**

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 292870504

20792

PIB
10:56:40
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 13 de marzo del 2026

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) OLIVERIO CUBIDES GALINDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 86067246:

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

**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

20773

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 10:56:45 AM horas del 13/03/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **86067246**
Apellidos y Nombres: **CUBIDES GALINDO OLIVERIO**

**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

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

20774

# 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 viernes 13 de marzo de 2026, a las 10:57:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 86067246 |
| Código de Verificación | 86067246260313105737 |

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.

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

20775

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 10:56:45 AM horas del 13/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **86067246**

Apellidos y Nombres: **CUBIDES GALINDO OLIVERIO**

**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

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

20976

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:00:32 horas del 13/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **86067246,** Apellidos y Nombres **CUBIDES GALINDO OLIVERIO**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **TRANSPORTES INTEGRALES SJ SAS**, con NIT **901251010-9** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

---

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

20979

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 86067246 **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 13/03/2026 11:04 AM

Código Verificación: **X4R96JBEZ5**

Válida hasta: **11/06/2026**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

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

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

RUNTPRO

# 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: | **OLIVERIO CUBIDES GALINDO** | | |
| DOCUMENTO: | **C.C. 86067246** | ESTADO DE LA PERSONA: | **ACTIVA** |
| ESTADO DEL CONDUCTOR: | ACTIVO | NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: | 4186240 |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN: | **05/09/2011** | | |

Licencia(s) de conducción

$ Multas e infracciones

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIENE MULTAS O INFRACCIONES: | **NO** | NRO. PAZ Y SALVO: | **860618833069** |

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

+ Información solicitudes rechazadas por SICOV

+ Información Certificados Médicos

Pagos Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV)

Transporte

@Copyright 2026 RUNT

20478

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

20779

**Cédula:** **86067246**

**Fecha de expedición:** 13/03/2026

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 13 de marzo de 2026 a las 11:11 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.

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

SEGUROS BOLÍVAR

20780

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

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

CERTIFICA QUE:

La empresa
TRANSPORTES INTEGRALES SJ S.A.S
Identificada con NT No. 901251010

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 2070783127902, a partir del 01 de Julio del año 2025.

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

| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | NOMBRE DEL EMPLEADO | CENTRO DE TRABAJO | CLASE | TASA | FECHA INICIO COBERTURA | FECHA DE RETIRO | TIPO COTIZANTE | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 86067246 | OLIVERIO CUBIDES GALINDO | OPERATIVO GOBERNACIÓN | 4 | 4.35% | 28/01/2026 | | DEPENDIENTE | ACTIVO |

Se expide a solicitud del interesado el 23 de Enero del año 2026.

Firma Representante Legal

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

20781

# Protección

**Fondo de Pensiones Obligatorias Protección**

**NIT 800.229.739**

**Hace constar que:**

El(la) Señor(a) **CUBIDES GALINDO OLIVERIO** identificado(a) con **CC** número **86.067.246** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 27 de junio de 2009 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 26 de enero de 2026.

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) 482 33 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**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

20782

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo

Bogota 28.01.2026

Señores,
**TRANSPORTE INTEGRALES - NI 901251010**
Ciudad

Asunto : CERTIFICADO DE RADICACION

Respetados Señores :

Por medio del presente nos permitimos CERTIFICAR el recibido de 3 usuarios enviados para tramite de novedad web radicadas el 2026-01-28 con numero de radicado 7657762 :

Cordialmente,

Gestión de la Afiliación - Operaciones - EPS Sanitas

20783

NUMERO DE RADICADO : 7657762

EPS Sanitas

*Nuestro compromiso es contigo*

VILLAVICENCIO, 28 DE ENERO DE 2026

Señores

EPS Sanitas

Ciudad

**Referencia: Solicitud Radiación Novedades Masivas**

Respetados,

Por medio de la presente solicitamos realizar trámite de novedad a cargo del empleador identificado como **NIT 901251010-9 TRANSPORTES INTEGRALES SJ SAS**, para las personas que se detallan a continuación

| N | Tipo Doc Empleado | No. Doc Empleado | Nombre Empleado | IBC | Fecha Ingreso Empresa | Fecha Retiro Si Aplica** | Dirección Residencia | Municipio / Departamento | # Celular | Correo electrónico |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC | 86067246 | OLIVERIO CUBIDES GALINDO | $1.750.905 | 28/01/2026 | | CALLE 56 SUR 43-106 PORFIA | VILLAVICENCIO - META | 3184300188 | CUBIDESOLIVERIO0@GMAIL.COM |
| 2 | CC | 17338393 | CONSTANTINO BARRERA ROJAS | $1.750.905 | 28/01/2026 | | CALLE 41B #30B-11 LA GRAMA | VILLAVICENCIO - META | 3148743713 | Barreraconstantino39@gmail.com |
| 3 | CC | 11281154 | MILTO ALEXANDER ARIAS ALGARRA | $1.750.905 | 28/01/2026 | | CALLE 5 Nº 10-52 BARRIO EL PROGRESO | VILLAVICENCIO - META | 3176821709 | palmariadefillano@gmail.com |

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

Cordialmente

**Maria Paula Hernandez Barrera**
CC: 1.121.968.035 de Villavicencio
Coordinadora de Recurso Humano
Transportes Integrales SJ SAS
Nit. 901.251.010-9

20784

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 |
|---|---|---|
| Facundo | Muñoz | Deisy |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 40078118 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: Colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 23 MES 09 AÑO 1979

PAÍS Colombia

DEPTO Caqueta

MUNICIPIO La Montañita

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Vereda Guasipaty

PAÍS Colombia DEPTO Meta

MUNICIPIO Puerto Gaitan

TELÉFONO 3212830435 EMAIL deisyfacundo79@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 Academico.

FECHA DE GRADO: MES 12 AÑO 2003

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 DÍA MES AÑO | | FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO | | FECHA DE RETIRO 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 DÍA MES AÑO | | FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO |
| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EMPRESA O ENTIDAD: U Empresas Llaneras Por la vida | PÚBLICA | PRIVADA: X | PAÍS: Colombia |
| DEPARTAMENTO: Meta | MUNICIPIO: Villavicencio | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: Utempresasllaneraspordavida@gmail.com |
| TELÉFONOS: 3102009082 | FECHA DE INGRESO DÍA: 02 MES: 02 AÑO: 2026 | | FECHA DE RETIRO DÍA: 17 MES: 03 AÑO: 2026 |
| CARGO O CONTRATO: Acompañante de Ruta | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN: Cll 32 # 26-58 |

**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)

## 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 |
|---|---|---|---|
| ut empresas llaneras por la vida | | X | colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Meta | Villavicencio | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3504587558 | DÍA 25 MES 08 AÑO 2025 | DÍA 05 MES 12 AÑO 2025 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Acompañante de Ruta | | calle 32 # 26-58 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| ut transporte escolar 2023-2024 | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Meta | Villavicencio | uttransescolar2023@gmail.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3188278480 | DÍA 05 MES 02 AÑO 2024 | DÍA 30 MES 09 AÑO 2024 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Acompañante de Ruta | | C.C Primavera |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| ut transporte escolar 2023-2024 | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Meta | Villavicencio | uttransescolar2023@gmail.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3188278480 | DÍA 04 MES 09 AÑO 2023 | DÍA 01 MES 12 AÑO 2023 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Acompañante de Ruta | | C.C Primavera |

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

20787

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 | 4 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | | |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 1 | 4 |

## 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* _____

20788

Salud Total
Puerto gaitan

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40.078.118

FACUNDO MUÑOZ
APELLIDOS

DEISY
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-SEP-1979

LA MONTAÑITA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

24-FEB-1998 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1903700-00686282-F-0040078118-20150413 0043855924A 2 6703274644

20789

REPUBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DEL CAQUETA

# CENTRO DE EDUCACIÓN PARA JÓVENES Y ADULTOS "PADRE LUIS DE RIZ"

Aprobado según Resolución No. 00533 del 14 de Junio de 2001

## ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En la ciudad de Florencia, a los 13 días del mes de diciembre del año 2003, se reunieron el Rector y la Secretaria, del Centro de Educación para Jóvenes y Adultos **"PADRE LUIS DE RIZ"**, para formalizar la graduación de los estudiantes que cumplieron satisfactoriamente con los requisitos académicos, correspondientes al Sexto Ciclo Lectivo Especial Integrado de educación media académica, comprobada la situación legal, se procedió a otorgar el título de:

# BACHILLER ACADÉMICO

A: **FACUNDO MUÑOZ DEISY**, identificado (a) con Tarjeta de Identidad o Cédula de ciudadanía No. **40.078.118** de **FLORENCIA-CAQUETA**, en cumplimiento con lo ordenado por la Ley 115 de 1994, el Decreto 3011 de 1997, el Decreto 0230 del 2002 y sus reglamentarios.

Es fiel copia del Acta General No. 011 del 13 de Diciembre del año 2003, que consta de 122 estudiantes graduados comenzando con los apellidos **ALAPE PARRA ENEIDA** y cerrando con **ZUÑIGA CADENA NANCY ESMIR,**

En testimonio de la anterior, se firma la presente acta de Grado en la ciudad de Florencia Caquetá a los 13 días del mes de Diciembre del año 2003.

**GAMALIEL RAMÍREZ ENDO**
C.C. 17.626.747 de Florencia - Caquetá
**RECTOR**

**ARALY NUÑEZ SANJUAN**
C.C. 40.783.163 de Florencia - Caquetá
**SECRETARIA**

20790

# CONDUMETA SAS



En Convenio Con:

TEKNO VIAL
SERVICIOS DE CAPACITACIÓN AL CONDUCTOR

NIT:80901817-8 CEL :3186186369

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
Resolución No. 1500-56.03 / No. 4246 15 dic. 2014
SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

## Certifica que

**DEISY FACUNDO MUÑOZ**

## Identificado con Cédula de Ciudadanía No. 40078118 de FLORENCIA

## Cursó y Aprobó

**PRIMEROS AUXILIOS**

**Con una intensidad horaria de 40 Horas**

Dictado el 12-08-2025 - Válido hasta 12-08-2026

**COD. VERIFICACIÓN**
**78350**

CERTIFICADO DE CONFORMIDAD
C.E.A AVALADO POR

ACREDITADO ONAC
ISO/IEC 17065:2012

SISCONMP

CARMELINA ARDILA RODRIGUEZ
REPRESENTANTE LEGAL
COORDINADORA ACADEMICA

MinEducación
MinTransporte

Cra 20 No. 36A-21B Jordán Paraiso - Villavicencio - Meta - Cel. 311 486 5314 - 313 446 6889 - 310 277 7771 - 321 320 1364
Email: infocondumeta@gmail.com - www.condumeta.co

20791

**UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA**
**NIT. 901978838-0**

# EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS POR LA VIDA

## C E R T I F I C A:

Que El(a) Señor(a) **FACUNDO MUÑOZ DEISY**, identificado(a) con cédula de ciudadanía número **40078118**, laboró en esta empresa mediante contrato individual de trabajo a término fijo inferior a un año, desempeñando el cargo de **ACOMPAÑANTE DE RUTA**, en los siguientes periodos respectivamente:

| FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|
| 02 de febrero del 2026 | 17 de marzo del 2026 |
| 25 de Agosto del 2025 | 05 de diciembre del 2025 |

Se expide a solicitud de la interesada a los (20) días del mes de marzo del año 2026.

Atentamente,

**HERLY MAGDELEIN CORTES FERNANDEZ**
**Gerente**

CALLE 32 #26-58 BARRIO PORVENIR, VILLAVICENCIO.
utempresasllanerasporlavida@gmail.com
CEL. 3504587558-3123642461

20792

# UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR 2023-2024

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA UNION TEMPORAL TRANSPORTE ESCOLAR 2023-2024**
**Nit. 901.744.749-9**

## CERTIFICA:

Que la señora, **DEISY FACUNDO MUÑOZ**, identificada con la cédula de ciudadanía número 40.078.118 **La Montañita - Caqueta**, laboro mediante contrato individual de trabajo por obra o labor, en el cargo de Monitora – Acompañante de Ruta Escolar en los siguientes periodos:

- Del 04 de septiembre de 2023 hasta el 01 de diciembre de 2023
- Del 05 de febrero de 2024 hasta el 30 de septiembre de 2024

En el desarrollo del contrato 3176 de 2023 cuyo objeto es: "Servicio de transporte escolar para los estudiantes matriculados en establecimientos educativos oficiales de los municipios de Puerto López, Puerto Gaitán y Cabuyaro del departamento del Meta grupo 5, como estrategia para evitar la deserción escolar.

Se expide a solicitud del interesado en Villavicencio, Meta, a los (13) días del mes de enero del año 2025.

**EVER OSWALDO VELA ORJUELA**
Representante Legal
U.T. TRANSPORTE ESCOLAR 2023 – 2024

CC PRIMAVERA URBANA LOBBY 2 OFICINA
405 Celular: 3188278480
uttransescolar2023@gmail.com

20793

# UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026
# NIT. 902040015- 3

## AUTORIZACION DE RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto Único Reglamentario 1074 de 2015 y demás regulaciones aplicables en materia de protección de datos personales en Colombia, el firmante manifiesta que:

**A.** Ha sido informado que la **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026**, realizara el tratamiento de sus datos personales en los términos de la Política General de Tratamiento de Datos Personales.

**B.** Proporcionará todos los datos personales que sean necesarios para el cumplimiento de las obligaciones que contrae en virtud del presente contrato. El firmante se compromete a proporcionar datos ciertos y es consciente de las responsabilidades laborales, penales y civiles que se derivan de la falsedad u omisión de datos.

**C.** Ha sido informado que los datos solicitados pueden incluir información sensible (como datos de salud y datos biométricos) y que no está obligado a autorizar el tratamiento de dichos datos, los cuales también serían utilizados para las finalidades abajo descritas.

**D.** Todos los datos personales suministrados son ciertos y no ha omitido ni alterado información alguna.

**E.** Ha sido informado de sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos personales, así como del procedimiento para solicitar el acceso, la corrección, actualización o supresión a través de los siguientes puntos de contacto: uniontemporalempresasllaneras@gmail.com

El firmante autoriza a **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026** para:

- Contactar a los referentes para consultar información laboral y/o recomendaciones.
- Gestión de información con fin laboral y actualización tecnológica de la empresa.
- Para dar información sobre campañas de promoción y planes de prevención en salud e información laboral.
- Para dar seguimiento para la adherencia a su tratamiento.
- Cumplir con obligaciones laborales y otras obligaciones legales.
- Notificaciones laborales y otras notificaciones.
- Verificación de Antecedentes Disciplinarios.
- Pruebas de Drogas y Alcohol cuando la organización lo requiera.
- Verificación en todas las bases de datos que la organización considere necesarias.
- Verificación de referencias personales y laborales.
- Diligenciamiento de encuestas y formatos requeridos.
- Toma de foto de identificación.

Además de utilizarla para procesar, confirmar y cumplir con el objeto de funcionamiento de **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026,** algún otro servicio que el titular solicite, la información para fines administrativos y analíticos, tales como administración de sistemas de información, facturación, contabilidad y auditorias, relacionamiento comercial, procesamiento y verificación de medio de pago, correspondencia de nuestra área de atención al Usuario y/o para el funcionamiento de los programas promocionales que se llegasen a implementar.

Yo, DEISY FACUNDO MUÑOZ , identificado con cedula de ciudadanía No. 40078118 expedida en la ciudad de **Florencia-caqueta**, autorizo a la **UNION TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026,** o a quien la represente para que efectúe la verificación y realice el tratamiento de mis datos personales.

La presente autorización permanecerá vigente hasta tanto sea revocada según los eventos previstos en la Ley. En constancia de los anterior se firma a los 11 días del mes de marzo del año 2026.

Firma

CC. 40078118

Teléfono: 312 4809530

Correo: deisyfacundo79@gmail.com

20794

**AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES, CONSULTA DE DELITOS SEXUALES Y MEDIDAS CORRECTIVAS.**

Yo **DEISY FACUNDO MUÑOZ** identificado(a) con cedula de ciudadanía No.40078118, **AUTORIZO** libre, expresa e inequívocamente a la empresa **GRUPO EMPRESARIAL ALMATOURS SAS.,** identificada con NIT. 901297365-6 que hace parte de la **UNIÓN TEMPORAL EMPRESAS LLANERAS 2026,** y a la **GOBERNACION DEL META (Secretaría de Educación del Meta)** para que, en los términos de la Política General de Tratamiento de Datos Personales, realicen la consulta, recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa, en las plataformas y bases de datos como lo son: antecedentes disciplinarios (Procuraduría General de la Nación), antecedentes de responsabilidad fiscal (Contraloría General de la Republica), antecedentes judiciales (Policía Nacional), antecedentes de medidas correctivas (Policía Nacional), consulta de inhabilidades delitos sexuales (Articulo 3, Numeral 3 de la Ley 1918 de 2018) (Policía Nacional), deudores alimentarios moroso REDAM (Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones) los cuáles serán utilizados en el proceso de Licitación Pública **GCSJ-LP-001-2026**

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales y de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y demás regulaciones aplicables en materia de protección de datos personales en Colombia, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento y la posibilidad que tenía de no efectuar la autorización en aquella información considerada sensible.

Manifiesto que fui informado(a) de los derechos con que cuento como titular de la información, especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales podré ejercer a través de los canales presenciales.

Se suscribe en el Municipio de puerto gaitan (Meta), el día 11 del mes de marzo del año 2026.

**Firma:** _____
**Nombre:** DEISY FACUNDO MUÑOZ
**Cédula:** C.C. 40078118
**Teléfono:** 312 4809530

20795

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 40078118 **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 16/03/2026 12:07 AM

Código Verificación: **TL4WXNGY5Z**

Válida hasta: **14/06/2026**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

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

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

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, 16/03/2026 12:05:10 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **40078118** y Nombre: **DEISY FACUNDO MUÑOZ.**

## 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. **136511360** . 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

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

20792

# 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 00:04:23 horas del 16/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **40078118,**
Apellidos y Nombres **FACUNDO MUÑOZ DEISY**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **union temporal empresas llaneras 2026**, con NIT **902040015-3** 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.



VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA




© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

20798

## Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación: Cédula de ci

Número Identificación: 40078118

¿ Cuanto es 5 - 2 ? 3

Consultar

## Datos del ciudadano

Señor(a) DEISY FACUNDO MUÑOZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 40078118.

**El ciudadano no presenta antecedentes**

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: lunes, marzo 16, 2026 - Hora de consulta: 00:03:09

**El certificado de antecedentes ordinario**, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el siste inactiva automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término exp

**El certificado de antecedente especial**, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elec designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.1.0.1

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA

20799

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 lunes 16 de marzo de 2026, a las 00:02:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 40078118 |
| Código de Verificación | 40078118260316000234 |

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.

VERIFICADO POR
LA
NTERVENTORIA

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

20800

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 12:02:04 AM horas del 16/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **40078118**

Apellidos y Nombres: **FACUNDO MUÑOZ DEISY**

**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.

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

VERIFICADO POR LA INTERVENTORIA