U.T. RELATURG ETNICO 2026
NIT 902025926-5

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN					
Fecha de inicio: Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio	**06**	**de**	**ABRIL**	**de**	**2026**
Duración total:	**CIENTO CINCUENTA Y DOS (152)** DIAS CALENDARIO ESCOLAR, CUYA EJECUCIÓN SE CONTABILIZARÁ A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE LA CORRESPONDIENTE ACTA DE INICIO.				

En este Informe se detallan las obligaciones contractuales por parte de la contratista, y las actividades realizadas durante el periodo DEL 06 AL 30 DE ABRIL Y DEL 01 AL 31 DE MAYO DEL 2026 además se describe el estado de avance de ejecución del objeto contractual.

INFORME DE EJECUCIÓN MES DE ABRIL-MAYO DE 2026

<table>
<tr><th>N°</th><th>Obligaciones del Contratista</th><th>Estado de avance de la obligación</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Prestar el servicio de transporte escolar mediante los vehículos avalados por la autoridad tradicional de la sede principal del centro o institución etnoeducativa.</td><td>
Descripción del avance: La UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026, se suscribió el contrato de Prestación de Servicios, el cual tiene por objeto :" PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE ESCOLAR ETNICO Y DE MINORIAS RACIALES A LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA N°2 "LAS DELICIAS" UBICADO EN EL MUNICIPIO DE RIOHACHA, ACORDE A LA RESOLUCIÓN 20253040051975 de 2025 EXPEDIDA POR MINISTERIO DE TRANSPORTE CON LINEAMIENTOS PARA EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA"

El contrato en mención tiene una duración de 152 días de conformidad con el contrato de Transporte Escolar.

<table>
<tr><th>FECHA</th><th>ACTIVIDAD</th></tr>
<tr><td>05/04/2026</td><td>Se suscribe contrato de Transporte escolar étnico</td></tr>
<tr><td>06/04/2026</td><td>Se inician las actividades de transporte escolar, con la entrada en operación de 4 rutas escolares habilitadas por el Ministerio de Transporte.</td></tr>
</table>

la flota de vehículos dispuesta para el Transporte Escolar Étnico, cumplen con los requisitos establecidos en la Resolución 003018 de 2017; previamente fueron avalados por las autoridades tradicionales indígenas de las comunidades donde se realizan los recorridos escolares, mediante aval, las autoridades aprueban los vehículos , identificados por sus placas y propietarios y la información de los conductores y auxiliares, como los únicos autorizados para prestar el servicio de transporte escolar en las zonas étnicas; asi mismo fueron presentados ante las autoridades de transito distrital y finalmente cuentan con la aprobación y autorización del Mintrasporte conforme a Resolución N°20263040015975 de 29/04/2026.
</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>A continuación, relacionamos cuadro de vehículos avalados y aprobados por la autoridad Indígena:
<table>
<tr><th>INSTITUCIÓN Y / O CENTRO EDUCATIVO</th><th>PLACA</th><th>DESCRIPCION</th><th>AUTORIDAD TRADICIONAL</th><th>CC</th></tr>
<tr><td rowspan="3">INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA No. 2</td><td>AF496NM-</td><td>RUTA 1: DESDE AHUMAU 1 AHUMAO 2, SIRAPUMA"ANA, PRINCIPIO, LA MACOYA, SECTOR PLAYA SEDE PRINCIPAL Y VICEVERSA.</td><td rowspan="3">MARIA ESTRELLA REDONDO EPIAYU</td><td rowspan="3">26.961.221</td></tr>
<tr><td>AA335JE</td><td>RUTA 2: DESDE COLORAO, CACHACA 2, CACHACA 3, CACHACA NORTE, CACHACA MEJIA, SEDE PRINCIPAL Y VICEVERSA.</td></tr>
<tr><td>AB957FM</td><td>RUTA 3: DESDE SUUMAIN WAYAO, COMEJEN, CACHACA 1, CACHACA NORTE, SEDE PRINCIPAL Y VICEVERSA.</td></tr>
</table>
Ver anexo documentos del contrato.

Entrega producto Si _X__ No. _____
Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>Prestar el servicio cumpliendo con las normas señaladas en la Ley 769 de octubre de 2002; la Ley 1383 de 2010, el Decreto N° 1079 de 2015, el Decreto N° 3366 de noviembre 21 de 2003, la Resolución N° 10800 de diciembre 12 de 2003, expedida por el Ministerio de Transporte, la Resolución 3068 del 15 de octubre de 2014 expedida por el Ministerio de Transporte, el Decreto 431 de 2017, y, las demás normas establecidas para el tránsito vehicular y para el transporte especial y/o escolar y las normas que las modifiquen, sustituyan o complementen.</td>
<td>Descripción del avance: La UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026, cumplimos con las exigencias de carácter vinculantes de conformidad con las normas señaladas en la presente clausula, establecidas para el tránsito vehicular y para el trasporte especial escolar; así mismo se da cumplimiento a la Resolución 003018 del 4 de agosto de 2017, por la cual se define las zonas estratégicas para el Transporte -ZET- para la prestación del servició de Transporte Terrestre especial escolar étnico, y se establecieron las condiciones necesarias para la prestación del servicio .

Ver anexo No.3 Matriz de parque automotor 2026.

Entrega producto Si _X__ No. _____
Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Mantener musculo financiero propio, necesario y suficiente para garantizar el flujo de caja que lle permita sostener-durante la ejecución del contrato- la continuidad del servicio de transporteescolar,en las condiciones pactadas de cantidad y calidad y oportunidad razón por la cual bajo</td>
<td>Descripción del avance: La UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026, Garantiza el mantenimiento de la capacidad financiera, operativa y administrativa necesaria para asegurar la adecuada ejecución del contrato durante toda su vigencia.

En consecuencia, durante la ejecución contractual no se ha suspendido ni se suspenderá injustificadamente la prestación del servicio de transporte escolar, reconociendo que este constituye un mecanismo fundamental para garantizar</td>
</tr>
</table>

	ninguna circunstancia podrá suspender la prestación del servicio de transporte escolar contratado considerando que el objeto y obligaciones contractuales se desarrollan como condición de garantía del derecho fundamental a la educación y de la prestación del servicio publico esencial de la educación para los niños, las niñas y adolescentes, según la resolución 20253040051975 de 2025.	el acceso y permanencia de los niños, niñas y adolescentes en el sistema educativo, contribuyendo así a la protección del derecho fundamental a la educación y a la continuidad del servicio público esencial de educación.
4	Suscribir contrato de prestación de servicios con los conductores y auxiliares, en los que se pueda identificar los valores a cancelar por dichos conceptos, los cuales deberá allegar al momento de la suscripción del acta de inicio del presente contrato.	**Descripción del avance: La UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026,** una vez recibido los avales y demás documentos que permiten la vinculación de los conductores y auxiliares, se realizó por parte del contratista, la revisión de la hojas de vida allegas, y cumplimiento de los requisitos, para los conductores: como licencias vigentes y en la categoría requerida copia de cedula , revisión de antecedentes ; una vez depurada la información, se procedió a suscribir los respectivos contratos de trabajo para los conductores y auxiliares. -Para el caso de los conductores se vinculan mediante contrato de trabajo por obra o labor con una asignación de UN (1) SMMLV y la correspondiente afiliación al sistema de seguridad social. -Para los auxiliares se vinculan mediante contrato de trabajo medio tiempo por obra o labor, devengando medio (1/2) smmlv, y la afiliación a salud, pensión, riegos laborales y cajas de compensación Por consiguiente, las personas que ejercen la función de conductores y adulto acompañante previamente fueron avaladas por las autoridades tradicionales, y fueron vinculados a la UT RELATURG ETNICO 2026, mediante contratos laborales. Se acompaña matriz de conductores y acompañantes, así mismo la información correspondiente a los conductores y acompañantes, se entregan hojas de vida, copia de los contratos de trabajo donde se establecen las condiciones y valor a devengar. ANEXO. 3 Y 6. **Entrega producto Si _X__ No. _____** **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**
5	El contratista se obliga a solicitar a la Dirección Territorial la Guajira del Ministerio de Transporte, la autorización y el registro de la capacidad transportadora especifica de carácter transitorio y de uso exclusivo para la prestación del servicio de transporte terrestre automotor de pasajeros especial escolar étnico, de minorías raciales y culturales, diferencial rural; de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 de la Resolución 20253040051975 de 2025.	**Descripción del avance: LA UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026,** mediante solicitud con Radicado 20263030731402 del 06 de ABRIL de 2026, solicitamos ante el Ministerio de Transporte-Territorial La Guajira, la ACTUALIZACION de la autorización y vinculación de los vehículos para el transporte escolar étnico del Distrito de Riohacha- a la empresa de Transporte de Servicio especial Transportes Relaturg. Para ello aportamos la certificación expedida por el INSTRADM, donde consta la aprobación de los vehículos conforme a la revisión realizada por la autoridad de Transito Distrital, carpeta en físico con la información de 1 vehículos avalados, con sus documentos actualizados: SOAT, Teno mecánica, hoja de vida y contrato de conductor, aval, licencia de conducción vigente en la categoría para servicio público. El Ministerio de Transporte expidió las RESOLUCION-No.20263040015975 del 29-04-2026, por la cual resuelve:" Articulo 1.- "Por la cual se autoriza el registro de los vehículos para la prestación del Servicio de Transporte Terrestre escolar Étnico, de minorías raciales y culturales y diferencial rural en el Distrito de Riohacha, a la Empresa de Transportes de Servicio Especial TRANSPORTES RELATURG, identificada con Nit 900.251.817-1"

U.T. RELATURG ETNICO 2026
NIT 902025926-5

		En conclusión, el parque automotor que presta el servicio de trasporte escolar especial étnico está autorizado y cuenta con el registro de capacidad trasportadora especifica de carácter transitorio de conformidad con la resolución 3018 de 2017. Se anexa la Resolución No. RESOLUCION-No.20263040015975 del 29-04-2026. **Ver anexo No. 3** **Entrega producto Si _X__ No. _____** **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**
6	El contratista se obliga a mantener la vinculación transitoria de los vehículos con los que cuales se prestará el servicio hasta la fecha de terminación del contrato de transporte que se celebre, de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 1 del artículo 7 de la Resolución 20253040051975 de 2025 2026.	**Descripción del avance. LA UT RELATURG ETNICO 2026,** tal como lo establece la RESOLUCION-No.20263040015975 del 29-04-2026, la autorización de registro de los vehículos para el trasporte escolar en el Municipio de Riohacha a la Empresa de Transporte de Servicio Especial Asociación de Relacionista Transportadores Turísticos de La Guajira "RELATURG", tiene un término de duración según calendario Escolar, es decir que la vinculación transitoria de los vehículos con los cuales se presta el servicio de transporte escolar, se mantiene durante toda la vigencia. **Ver anexo: documentos del contrato** **Entrega producto Si _X__ No. _____** **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**
7	El servicio de transporte es a todo costo, por lo que se entiende incluido el suministro de combustible, cambio de aceite, arreglo, reparación o mantenimiento de vehículos, cancelación de salarios y prestaciones sociales, parafiscales de los conductores y auxiliares de los vehículos, pólizas, garantías, partes y demás que demandan esta clase de servicio.	**Descripción del avance: La UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026,** El servicio de transporte escolar especial étnico que presta la UT. RELATURG ETNICO 2026, es un servicio a todo costo; que incluye vehículo, conductor y adulto acompañante de ruta, así mismo el sostenimiento de vehículo como combustible, mantenimiento preventivo y correctivo; el servicio es prestado y se mantiene en las condiciones en que fue presentada la oferta y se obliga a mantener durante la ejecución del contrato. LA UT RELATURG ETNICO 2026, tiene bajo su responsabilidad la vinculación laboral del conductor y adulto acompañante de ruta y mantener la vinculación del personal durante la ejecución del contrato de Trasporte Escolar. **Entrega producto Si _X__ No. _____** **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**
8	Iniciar los recorridos en los horarios y en los lugares determinados para tal finalidad, garantizando que los usuarios del servicio de transporte escolar inicien los recorridos y lleguen a su destino en los horarios previamente establecidos y bajo el cuidado del adulto acompañante de la ruta. con lo anterior, la prestación del servicio de transporte escolar deberá hacerse en total coordinación con el contratante, lo cual incluye el trámite y/o la adopción de recomendaciones, observaciones y sugerencias realizadas, para el mejoramiento de la prestación del servicio entre otros.	**Descripción del avance: LA UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026 ,** en la etapa de firma de contratos de los conductores ya auxiliares, se indicó los recorridos que deben hacer los vehículos, las comunidades que hacen parte de las rutas, los puntos donde se deben recoger a los estudiantes y su traslado los mismo que su regreso y los horarios de ingreso y salida de clases, de acuerdo con lo estipulado por cada institución educativa. De manera individual se resaltaron los siguientes puntos: ✓ las rutas que corresponde a cada vehículo, el recorrido que deben realizar, ✓ los puntos donde deben ser recogidos los niños, así como los Centros e Instituciones educativas a los que se debe llegar, ✓ iniciar los recorridos en los horarios y en los lugares determinados, que permita a los estudiantes sean recogidos con la debida anticipación en promedio de 15 minutos llegar al establecimiento educativo en el tiempo reglado. ✓ Que los estudiantes se trasporten con el numero permitido. ✓ Los pasillos del vehículo se encuentren libres de obstáculo que

		permitan la circulación de los estudiantes. ✓ No permitir el trasporte de personas distinta a los estudiantes. ✓ El uso obligatorio del cinturón de seguridad. ✓ Utilizar el "siga y pare" ✓ Manejo de planillas de asistencia de estudiantes ✓ Vigilar y ayudar a los menores al ingreso y descenso del vehículo ✓ Y en general todas aquellas medidas necesarias para la protección de los estudiantes trasportados y el cumplimiento de nuestra obligación como contratista. El inicio de trasporte escolar se dio a partir del 06/04/2026, con la entrada de las rutas habilitadas, los recorridos se realizaron en coordinación con la UT, atreves de la coordinación operativa, que realizó visitas a diario a las diferentes instituciones, verificando que los vehículos prestaran el servicio en las condiciones acordadas con el contratante, con la presencia del adulto acompañante, que se respetara los horarios para recoger los estudiantes llevarlos a los centros educativas y su regreso a las diferentes comunidades. Para evidenciar la prestación del servicio, se adjunta muestra fotográfica de la prestación del servicio, y certificaciones expedidas por los rectores de los Centro educativos y/o Instituciones Etnoeducativos, acompañadas de las planillas de asistencia las cuales detallan los días trabajados , la cantidad de estudiantes trasportados , los datos del vehículo y las rutas escolares, las planillas son firmadas por el adulto acompañante , el Conductor, el rector del centro o Institución educativa y el coordinador operativo asignado por el Contratista. Para el inicio de los recorridos se contó con 3 rutas habilitadas para prestación del servicio **Ver anexo 1 y 2**
		Entrega producto Si _X___ No. _____ **Ubicación: Zonas Urbanas y Rurales de Riohacha.**
9	Iniciar el recorrido paradero – centro Etnoeducativo a las horas previstas y en los sitios determinados, de manera que se cuente con el tiempo suficiente para garantizar que los alumnos y demás usuarios si es el caso, lleguen el establecimiento educativo o destino del servicio entre quince (15) y cinco (5) minutos antes del inicio de la jornada escolar, bajo el respeto de las normas de tránsito y de circulación. Dichos recorridos se informarán previo al inicio de la ejecución del contrato y podrán ser modificados durante la ejecución del mismo. Las modificaciones serán informadas previa y oportunamente al contratista.	**Descripción del avance: LA UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026** durante la etapa de alistamiento de las actividades contractuales, realizó charla con el personal vinculado para la prestación del servicio conductores, adultos acompañantes; donde se impartieron las directrices sobre los horarios de inicio de los recorridos y la llegada de los estudiantes a los Centros educativos , en las horas previstas y los sitios determinados de tal forma que se garantiza que los estudiantes lleguen a los establecientes educativos entre los quince (15) y cinco (5) minutos antes del inicio de la jornada escolar. Igualmente se resaltó el acatamiento a las normas de tránsito y circulación que se deben mantener durante todo el recorrido. Para el mes de Abril Y MAYO El servicio de trasporte especial escolar étnico fue prestado en los horarios y rutas previstos cumpliendo, con la disponibilidad de tiempo, respetando las paradas, recorridos, cumpliendo con los tiempos de llegada a todos los centros educativos y/o instituciones Etnoeducativos del Distrito de Riohacha, garantizando que los estudiantes lleguen con el tiempo suficiente a la jornada escolar **Ver anexo 1 y 2**
		Entrega producto Si _X__ No. _____ **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**

U.T. RELATURG ETNICO 2026
NIT 902025926-5

10	Disponer los vehículos para el recorrido centro Etnoeducativo – Paradero junto con el adulto acompañante de ruta, y conforme a las disposiciones que en este documento o sus anexos se establezcan, para el ascenso de los beneficiarios en los sitios de interés y los centros etnoeducativos en que la infraestructura vial o de establecimientos lo permita con cinco (5) minutos de anticipación a la hora de finalización de la jornada escolar o de la hora programada por el regreso a casa de los estudiantes.	**Descripción del avance: LA UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026,** de acuerdo con lo dispuesto en las obligaciones contractuales, contamos con 3 rutas escolares habilitadas para la prestación del servicio de trasporte escolar, las cuales fueron aprobadas por el Ministerio de Trasporte y se tomaron los seguros que garantizan su entrada en ejecución. Se dispone de vehículos en la tipología busetas/bus/campero/camioneta según la necesidad de cada institución, vehículos en buen estado técnico y mecánico, que cubren la rutas en operación, así mismo cada una cuenta con su conductor y acompañante de ruta; los recorridos para el inicio de transporte escolar, fueron socializados con nuestro personal debidamente contratado , de tal manera que se conoce los horarios en que los estudiantes deben ser recogido para ser trasportados a los establecimientos educativos, así como su retorno a las comunidades, guardando los horarios estipulados. Anotamos, que el hecho que los conductores y auxiliares, además de pertenecer a las comunidades donde prestan el servicio, vienen ejerciendo en su gran mayoría, esta actividad desde el año anterior, de tal manera que están familiarizados con el trazado de los recorridos y con los horarios de los centros e instituciones Etnoeducativos, lo que permite que el trasporte se desarrolle sin mayores contratiempos **Ver anexo 1 y 2** **Entrega producto Si _X__ No. _____** **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**
11	Efectuar los recorridos en los trazados determinados para cada ruta, con la finalidad de mejorar el servicio y durante la ejecución del contrato, dichos trazados podrán ser modificados por el contratante.	**Descripción del avance: LA UNION TEMPORAL RELATUR ETNICO 2026** ha efectuado los recorridos de cada una de las rutas de transporte escolar conforme a los trazados establecidos y autorizados por el contratante, garantizando la prestación eficiente, segura y oportuna del servicio a los estudiantes beneficiarios. Durante la ejecución del contrato, el contratista ha mantenido la disposición para implementar los ajustes o modificaciones que el contratante determine sobre los trazados de las rutas, realizando las adecuaciones operativas necesarias para asegurar la continuidad del servicio sin afectar la calidad, cobertura ni los tiempos de desplazamiento. De esta manera, se da cumplimiento a la obligación contractual, atendiendo las directrices impartidas por la supervisión del contrato y las necesidades del servicio de transporte escolar. **Ver anexo No.3 y 3.1** **Entrega producto Si _X__ No. _____** **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**
12	Garantizar que el servicio de transporte escolar sea prestado en todo momento con la presencia del adulto acompañante de ruta, quien debe estar desde el inicio hasta el final de los recorridos, y será quien reciba y entregue a los estudiantes, únicamente al adulto responsable autorizado.	**Descripción del avance: La Unión Temporal RELATURG ÉTNICO 2026** ha garantizado que el servicio de transporte escolar se preste permanentemente con la presencia del adulto acompañante de ruta en cada uno de los recorridos programados, desde el inicio hasta la finalización de la jornada. El acompañante de ruta cumple funciones de apoyo, vigilancia y orientación durante el desplazamiento, velando por la seguridad, el bienestar y la integridad de los estudiantes transportados. **Ver anexo No.3** **Entrega producto Si _X__ No. _____** **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**

U.T. RELATURG ETNICO 2026
NIT 902025926-5

13	Programar y enviar vehículos que cumplan con la capacidad de pasajeros solicitada, por lo cual en ningún caso se admitirán beneficiarios de pie o más personas que el número de sillas disponibles incluida la del adulto acompañante de ruta. En todo caso cada beneficiario ocupará un puesto.	**Descripción del avance: LA UNION TEMPORAL RELATUR ETNICO 2026,** la flota de vehículo dispuesta para prestar el servicio de transporte escolar, cumple con la capacidad de pasajeros conforme a las condiciones establecidas por la Resolución 3018 de 2017 y a lo requerido en el contrato de prestación de servicios; de tal modo que los estudiantes se ubica cada uno sentado en su silla , sin que se permita el transporte de los estudiantes de pie o con exceso de pasajeros. Por consiguiente, garantizamos que cada uno los usuarios de servicio de Transporte escolar dispongan de su respectiva silla, que le permita ir sentados de manera segura y confortable durante el lapso del recorrido, incluida la silla del adulto acompañante. Adjunto parque automotor **Ver anexo:1** . **Entrega producto Si _X__ No. _____** **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**
14	Abstenerse de transportar personal diferente a los usuarios del servicio de transporte escolar, ni algún tipo de material o elemento que obstruya los pasillos o represente peligro para los ocupantes del vehículo. .	**Descripción del avance: LA UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026:** Guarda dentro de las políticas de seguridad de la empresa el uso y las buenas prácticas en seguridad vial , durante la etapa de alistamiento previa a la en marcha del contrato, los conductores y adultos acompañantes , se les impartió charlas preventivas en seguridad vial, y se les manifestó la prohibición de trasportar personal diferente a los beneficiarios del transporte escolar , así como cualquier tipo de material o elemento que obstruya o represente peligro para los ocupantes del vehículo, so pena que el incumplimiento de esta obligación por parte de los conductores y adulto acompañante, es causal de sanción laboral. **Entrega producto Si _X__ No. _____** **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**
15	Informar telefónicamente y por medio de correo electrónico al contratante en el momento que se genere la necesidad de efectuar el relevo del vehículo asignado según el plan de rodamiento. Adicionalmente, el contratista deberá enviar al contratante, los soportes que permitan verificar la causa de fuerza mayor demostrada o caso fortuito, que dieron origen al relevo, en un período no mayor a ocho (8) horas hábiles (contadas entre las 07:00 a.m. y las 07:00 p.m.) posteriores al evento.	**Descripción del avance: LA UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026, Para** los casos en que surja la necesidad de relevar algún vehículo, el contratista cumplirá con su obligación de informar al Contratante y enviara los soportes que permitan verificar la causa de fuerza mayor o caso fortuito que motivaron el relevo, en los horarios fijados, en un periodo no mayor a ocho (8) horas hábiles (contados entre la 7:00 am y las 7:00 pm) posterior a la ocurrencia del evento. **Entrega producto Si ____ No. ___X__** **Ubicación: N/A**
16	Asignar un vehículo de características iguales o superiores, para realizar un determinado recorrido en lo que falte del período para el cual fue destinado, cuando se requiera el cambio temporal o definitivo.	**Descripción del avance: La UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026,** para los eventos que se haga necesario el relevo o cambio de vehículos, contamos con una avalada y aprobada capacidad trasportadora especifica de carácter transitorio, por parte del Misterio de Trasporte- Dirección Territorial Guajira, que incluye dos equipos automotor en su calidad de standbai como respaldo de la operación en la tipología CAMPERO /CAMINETA ; de igual modo garantiza la operación en la tipología BUS/BUSETA, con un parque automotor suficiente para cubrir los cambios de manera temporal o definitiva con vehículos de igual o superior característica. Se adjunta relación actualizada del parque automotor. Ver anexo No.3

		Entrega producto Si _X__ No. _____ **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**
17	Garantizar durante el término de ejecución del contrato que, para la prestación del servicio de ruta escolar, solamente utilizará el parque automotor aprobado por la entidad de tránsito competente, con los conductores y los adultos acompañantes de ruta presentados por el contratista.	**Descripción del avance: LA UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026,** garantiza al contratante que para la ejecución del contrato solo se empleara vehículos que cuentan con la aprobación de la Dirección de Transito Transporte y Movilidad Distrital, conforme a la Certificación emitida el 11/03/2026, por la cual se hace constar que los vehículos fueron revisados y cumple con los requisitos del parágrafo 3 art.6 de la Resolución 0003018 de 2017, y se anexa el listado de los vehículos. Los vehículos que prestan el servicio de ruta escolar y vinculada a la UT, son los autorizados por las autoridades indígenas Tradicionales, así como conductores y adulto acompañante cuentan con el aval de la autoridad. De tal manera que durante toda la ejecución del contrato empleara solamente el parque automotor aprobado por el INSTRAMD y los autorizados el Ministerio de Trasporte, y conductores y adulto acompañante, contratados por la Unión Temporal mediante contrato de trabajo en la modalidad de obra o labor. Se adjunta matriz del parque automotor, conductor y auxiliar. **Ver anexo No.3** **Entrega producto Si _X__ No. _____** **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**
18	Cumplir con lo establecido en el parágrafo 2° de la Ley 769 de 2002, desarrollado por la Resolución N° 572 de 2013 expedida por la Superintendencia de Puertos y Transporte. Adhesivo de información "Como conduzco".	**Descripción del Avance. LA UT RELATURG ETNICO 2026,** previo a la entrada en ejecución del contrato, los vehículos fueron revisados por parte de la Dirección del Instramd de Riohacha, en esta etapa se implementaron y pegaron todos los emblemas necesarios para la prestación del servicio escolar especial étnico, incluyendo el adhesivo de información "como conduzco" Dando cumplimiento a la ley 769 de 2002, Capitulo III Vehículos; Articulo 28 CONDICIONES TECNICO MECANICA DE GASES Y DE OPERACIÓN. Parágrafo 2. Los vehículos de servicio público, oficial, escolar, y turístico; de manera obligatoria deberán llevar un aviso visible que señale un número telefónico donde pueda informarse la manera como se conduce y/o se usa el vehículo correspondiente. **VER ANEXO No.1** **Entrega producto Si _x__ No. __** **Ubicación: N/A**
19	Informar al contratante los datos de las personas de contacto en el lapso comprendido entre la firma del contrato y la firma del Acta de Inicio como requisito de la suscripción de la misma, y notificar periódicamente el nombre y número telefónico de contacto que atenderá las novedades del servicio según su rotación de personal.	**Descripción del Avance: LA UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026,** cuenta con un profesional, encargado de la coordinación de trasporte escolar, que atenderá todas las novedades que se presente durante la ejecución del contrato. **Datos de contacto** Las personas relacionadas son: **HELLEN BARROS DYKHOFF- Cel. 3128383960** **MOISES ACOSTA EPIAYU - Cel. 3217150293** CORREO: **relaturgetnico2021@gmail.com.** **Entrega producto Si _X__ No. _____** **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**

U.T. RELATURG ETNICO 2026
NIT 902025926-5

20	Portar en cada uno de los vehículos dispuestos para la prestación del servicio de transporte escolar los documentos legales reglamentarios y tenerlos vigentes, entre ellos: original del formato único del extracto del contrato, licencia de tránsito, original de la tarjeta de operación, original del seguro obligatorio de accidentes de tránsito, original de la licencia de conducción del operador del vehículo, original del certificado de la revisión técnico – mecánica y de gases, original del carné de las pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual que amparen la prestación del servicio.	**Descripción del Avance: LA UNION TEMORAL RELATURG ETNICO 2026,** para la habilitación de los vehículos, se adelantó el trámite de aprobación ante el INSTRAMD y aprobación de la capacidad trasportadora ante el Ministerio de Trasporte- Territorial La Guajira, los vehículos presentados tienen sus documentos vigentes que los autoriza para prestar servicio de trasporte escolar, los carros que prestan el servicio de transporte escolar, cuentan con: ✓ Licencia de tránsito o documento de internación vigente ✓ SOAT actualizado ✓ Tecno mecánica actualizada ✓ Licencia del conductor vigente en la categoría requerida. ✓ Pólizas de responsabilidad civil y extracontractual que los ampara contra los riegos inherentes a la actividad trasportadora de pasajeros. ✓ Tarjeta de operaciones ✓ Formato de extracto de conductores. Los documentos reglamentarios se anexan a la información de los vehículos. **Ver anexo No. 3, 4 y 9** **Entrega producto Si _X__ No. _____** **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**
21	Portar en lugar visible (parte inferior derecha del vidrio delantero) la identificación de la ruta (Tabla de Ruta).	**Descripción del Avance: LA UNION TEMPORAL RELATURG ETNCIO 2026, durante** la semana de revisión de los vehículos por la secretaria de Transito distrital, donde se adelantó la implementación y pega de todos los emblemas necesarios para la presentación del servicio Escolar Especial Étnico, incluyendo el adhesivo de información "tabla de rutas" que incluye la leyenda y el número correspondiente. **Ver anexo No.1** **Entrega producto Si ___ No. ___X__** **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**
22	Garantizar que los conductores realicen estrictamente el recorrido autorizado, cumpliendo a cabalidad con los horarios, paraderos, óptimas condiciones de mantenimiento, condiciones de comodidad e higiene del vehículo y demás normas relativas a la prestación del servicio de transporte de pasajeros.	**Descripción del Avance: LA UNION TEMPORAL RELATURG ETNCIO 2026,** los conductores vinculados a la prestación del servicio de trasporte de la UNION RELATURG ETNICO 2026, realizaron el recorrido estrictamente autorizado, cumpliendo con los horarios, paraderos, óptimas condiciones de mantenimiento y además el contratista impartió instrucciones sobre el cuidado y la higiene de los vehículos, el buen trato con los usuarios del trasporte escolar y el acatamiento a las normas relacionadas a la prestación del servicio de trasporte de pasajeros. **Entrega producto Si ___ No. __X___** **Ubicación: N / A**
23	Garantizar el adecuado estado técnico – mecánico de los vehículos asignados a la prestación del servicio de transporte escolar. Para ello, el contratista debe acreditar que los vehículos han sido sometidos a la revisión técnico – mecánica y de gases de acuerdo con la periodicidad y condiciones establecidas en el Código Nacional de Tránsito Terrestre (artículo 50 a 54 de la Ley 769	**Descripción del Avance: LA UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026,** garantiza al contratante, que los vehículos vinculados a la prestación del servicio de trasporte escolar, bajo contrato fueron inspeccionados por las autoridades de Tránsito distrital, fueron inspeccionados y se verifico que estos vehículos cuentan con la revisión teco-mecánica de gases actualizada, de acuerdo con la periodicidad y condiciones establecidas en el Código Nacional de Tránsito terrestre. Esta actividad se realizó durante los días del 04-05-06 de febrero de 2026, también se constató que los vehículos contaran con el seguro obligatorio SOAT. Durante la ejecución del contrato se estará realizando el mantenimiento

	de 2002) y las demás normas vigentes sobre la materia. Igualmente, el contratista deberá acreditar que los vehículos cumplen con el mantenimiento preventivo determinado por la norma y el mismo es realizado máximo cada dos (2) meses según lo contemplado en la Resolución N° 378 de 2013 expedida por el Ministerio de Transporte.	preventivo con la periocidad establecida, conforme a la RESOLUCION 378 DE 2013 por la cual se aclara el artículo 3° de la Resolución 00315 del 6 de febrero de 2013. El cual establece : (...) *"Artículo 3.- Mantenimiento de vehículos. El mantenimiento de los vehículos será preventivo y correctivo. El mantenimiento preventivo constituye la serie de intervenciones y reparaciones realizadas al vehículo con la finalidad de anticipar fallas o desperfectos; no podrá entenderse por mantenimiento preventivo las actividades de revisión o inspección. El mantenimiento correctivo es aquel que se ejecuta en cualquier momento al vehículo y ante la evidencia de una falla en cualquiera de sus componentes.* *El mantenimiento preventivo se realizará a cada vehículo en los periodos determinados por la empresa, para lo cual se garantizará como mínimo el mantenimiento cada dos (2) meses, llevando una ficha de mantenimiento donde consignará el registro de las intervenciones y reparaciones realizadas, indicando día, mes y año, centro especializado e ingeniero mecánico que lo realizó y el detalle de las actividades adelantadas durante la labor.* *En la ficha de mantenimiento además, se relacionarán las intervenciones correctivas realizadas indicando día, mes y año, centro especializado y técnico que realizó el manteni-miento, detalle de las actividades adelantadas durante la labor de mantenimiento correctivo y lo aprobación de la empresa.* *Las empresas de transporte deberán ajustar sus fichas físicas de mantenimiento a lo dis-puesto en la presente resolución y conservar la de cada vehículo a disposición permanente de las autoridades de inspección, vigilancia y control de su operación."*
		Ver anexo 3 y 9 **Entrega producto Si ___ No. _X____** **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**
24	Garantizar el buen funcionamiento de elementos vitales de cada vehículo como: sistema de frenos, sistema de luces, llantas, sistema de dirección, limpiaparabrisas, espejos, señal auditiva, silletería y salidas de emergencia (vidrio de emergencia removible, martillo para la ruptura de los vidrios, claraboyas superiores en buen estado y habilitadas para su apertura en caso de emergencia) entre otros.	**Descripción del Avance: Descripción del Avance: LA UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026,** conforme a la revisión técnica y mecánica adelantada durante la etapa de inspección de los vehículos por parte del INSTRAMD, se entendieron las observaciones realizadas por los funcionarios, de tal manera que podemos garantizar el buen funcionamiento del parque automotor autorizado. Se realiza verificación de los elementos de luces, sistema de frenos, sistema eléctrico, llanta, espejos, silletería, salida emergencia para los buses y busetas (verificando que lo vidrios de emergencia se encuentren en buen estado, puedan ser removidos en casos de urgencia se cuenta con martillo para ruptura de vidrios).
		Entrega producto Si ___ No. __X___ **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**

U.T. RELATURG ETNICO 2026
NIT 902025926-5

<table>
<tr>
<td>25</td>
<td>Poseer para cada vehículo los amparos de riesgos a los pasajeros conforme a lo estipulado en la Ley 105 de 1993, Ley 336 de 1996, Decreto 1079 de 2015, Decreto 431 de 2017.</td>
<td>
Descripción del Avance : LA UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026; Para garantizar el cumplimiento de esta obligación, se contrataron los amparos reglamentarios para cada vehículo destinado a la prestación de servicio de transporte escolar étnico, conforme a lo estipulado en la ley 105 de 1993, ley 336 de 1996, Decreto 1079 de 2015, Decreto 431 de 2017, con LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS, los seguros contratados corresponden a:

Seguros Automóviles póliza colectiva:

Póliza No. 3002471 del 05/03/2026.
<table>
<tr><th colspan="2">Vigencia</th></tr>
<tr><td>Desde</td><td>Hasta</td></tr>
<tr><td>24/02/2026</td><td>24/02/2027</td></tr>
</table>
SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL
Póliza No. 1015932 del 05/03/2026
<table>
<tr><th colspan="2">Vigencia</th></tr>
<tr><td>Desde</td><td>hasta</td></tr>
<tr><td>24/02/2026</td><td>30/11/2026</td></tr>
</table>
Estos amparos son entregados a cada propietario de vehículo y a los conductores para que permanezcan en los vehículos y estén a disposición de las autoridades que los requieran.

VER ANEXO. 3.1

Entrega producto Si _X__ No. _____
Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.
</td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td>Garantizar que los conductores y/o adultos acompañantes de ruta, no se presente al servicio bajo los efectos del alcohol, drogas neuro depresoras, psicotrópicas o cualquier otro producto que altere su estado de vigilia. En caso de detectarse una persona en la situación descrita ésta deberá ser retirada del servicio contratado inmediatamente.
.</td>
<td>
Descripción del Avance: La UNION TEMPORALRELATURG ETNICO 2026, Dentro de las políticas de trabajo establecidas por la empresa así como el reglamento interno de trabajo que rige para las personas contratadas por la empresa RELATURG ETNICO 2026, se establece claramente la prohibición de consumo de alcohol durante la jornada de trabajo o presentarse en estado de embriaguez a laborar, prohibición extensiva al consumo de cualquier otro tipo de drogas neutro depresoras, psicotrópicas o cualquier otro producto similar que altere su estado de vigilia. El incumplimiento de <u>la política de no consumo de alcohol y sustancias psicoactivas,</u> da lugar a la terminación unilateral del contrato de trabajo.

La Unión Temporal, durante la ejecución del contrato, ha programado realizar diferentes charlas en relación a la prohibición de consumo de alcohol o drogas.

Como medio para mantener control sobre esta situación el contratista realiza jornadas de prueba de alcoholemia de manera aleatoria en los centros etnoeducativos.

Entrega producto Si _X__ No. _____
Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.
</td>
</tr>
</table>

U.T. RELATURG ETNICO 2026
NIT 902025926-5

27	Permitir la realización de pruebas aleatorias a los conductores y adultos acompañantes de ruta, para detectar si se presentan las condiciones mentales y físicas requeridas para el correcto desempeño de sus funciones.	**Descripción del Avance: Descripción del Avance: LA UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026, en** cumplimiento de esta obligación, permite la toma de las pruebas aleatorias que el contratante estime necesarias para detectar el estado físico y mental de conductores y auxiliares, para el desempeño de sus funciones, para ello se obtiene el consentimiento informado de las personas contratadas. Los Conductores y adultos acompañantes, contratados por la Unión Temporal RELATURG ETNICO 2026, para la prestación del servicio de trasporte escolar étnico, al momento de su ingreso son informados sobre las políticas de no consumo de alcohol y sustancias psicoactivas establecidas en el reglamento interno de trabajo, así como las sanciones que su incumplimiento acarrea, lo cual constituye causal de retiro inmediato del servicio. **Ver anexo No.4** **Entrega producto Si _X__ No. _____** **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**
28	Garantizar que el trato del conductor y del adulto acompañante de ruta entre ellos y hacia los actores del sistema (estudiantes y adultos beneficiarios, coordinador de transporte de las instituciones educativas, la supervisión, padres de familia o acudientes de los beneficiarios, otros adultos acompañantes y docentes, entre otros) y demás personas sea cordial y respetuoso.	**Descripción del Avance: LA UNION TEMPORAL RELTURG ETNICO 2026:** contempla la política del buen trato; durante la etapa de alistamiento del contrato , todo el personal vinculado con la prestación del servicio de trasportes escolar étnico (conductores, adulto acompañante, coordinadores de campo, auxiliares de apoyo, y demás profesionales de la UT), fueron capacitados en el tema de servicios al cliente, con ejemplos prácticos; resaltando la importancia de ofrecer un trato respetuoso y cordial a todos los actores del sistema, permitiendo que las actividades se desarrollen en un ambiente de armonía y satisfacción para la comunidad educativa. **Ver anexo No.5 Informe Talento humano** **Entrega producto Si _X__ No. _____** **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**
29	Designar de manera inmediata ante la ocurrencia de un accidente de tránsito a una persona con conocimiento en el tema de seguros que se encargue de realizar todos los trámites y allegar la documentación que pudiera requerirse por parte de las víctimas para la inmediata atención de la novedad. Si se llegase a presentar víctimas fatales, el contratista se obliga a asumir de manera inmediata los gastos funerarios.	**Descripción del Avance: La Unión Temporal RELATURG ÉTNICO 2026** cuenta con un protocolo de atención para la gestión de incidentes y accidentes de tránsito, mediante el cual se garantiza que, en caso de presentarse una eventualidad durante la prestación del servicio, se designará de manera inmediata un funcionario con conocimiento en materia de seguros y atención de siniestros, quien será el responsable de coordinar los trámites correspondientes y gestionar la documentación requerida para garantizar la atención oportuna de las víctimas ante las entidades competentes y las aseguradoras. Asimismo, el contratista se compromete a brindar el acompañamiento necesario durante todo el proceso de atención de la emergencia, asegurando el cumplimiento de las obligaciones derivadas de las pólizas de seguro y de la normatividad vigente. En caso de presentarse una situación con víctimas fatales, la Unión Temporal RELATURG ÉTNICO 2026 asumirá de manera inmediata los gastos funerarios que le correspondan, conforme a lo establecido en la obligación contractual y en las disposiciones legales aplicables. Durante el período informado, no se presentaron accidentes de tránsito que activaran este procedimiento, manteniéndose la prestación del servicio bajo condiciones de seguridad y prevención.

U.T. RELATURG ETNICO 2026
NIT 902025926-5

30	Garantizar la idoneidad del personal que presta el servicio de ruta y adulto acompañante de ruta, para la prestación del servicio, en cuyo caso se deberá garantizar por parte del contratista que el adulto acompañante esté capacitado y conozca de los mecanismos de seguridad del vehículo y de primeros auxilios; para el caso de aquellas rutas que presten el servicio a alumnos en condición de discapacidad, el adulto acompañante deberá contar con la cualificación laboral necesaria para la adecuada atención, lo anterior en los términos del artículo 33 del Decreto 431 de 2017	**Descripción del Avance: LA UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026**, en relación a esta obligación, expresamos que las personas que se vinculan en calidad de conductores y auxiliares de ruta, proviene de las comunidades donde se presta el servicio, las autoridad tradicional de cada centro educativo, nos envía el aval y la hoja de vida de las personas que ellos mismos seleccionan para el ejercer esta actividad, como empresa realizamos el proceso de verificación de antecedentes en las páginas oficiales para establecer que no presentan ningún tipo de requerimiento judicial, así mismo se realiza entrevista personal y examen laboral, para el caso de los conductores se realiza la verificación en la páginas del RUNT y SIMIT; una vez verificado cumplido los requisitos se procede a su vinculación laboral y las respectivas afiliaciones a los régimen de seguridad social. Igualmente, nuestros conductores y auxiliares en su gran mayoría, vienen ejerciendo esta actividad en contratos de trasporte escolar para zona étnica, en años anteriores. Por lo cual podemos señalar que son personas idóneas para el oficio, ampliamente conocidos en la autoridad y una condición importante que son la misma las autoridades tradicionales quienes aprueban su vinculación. Durante el curso de la prestación del servicio estamos realizando capacitaciones en El tema de seguridad vial, primeros a auxilios y manejo defensivo dirigido a conductores y auxiliares de ruta. **Entrega producto Si ___ No. ___x__** **Ubicación: N / A**
31	El contratista deberá garantizar que todos los conductores de los vehículos porten el permiso para operar, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 9 de la Resolución 20253040051975 del 17 de diciembre de 2025.	**Descripción del Avance: LA UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026** mediante comunicación de fecha 03/02/2026, dirigida a la Dirección de Tránsito y Transporte del Distrito de Riohacha, se solicitó la expedición de la tarjeta de operaciones de los vehículos aprobados por el Ministerio de Transporte conforme a la Resolución RESOLUCION-No.200263040006235 DE 20-02-2026 Ala fecha de radicación de este primer informe las tarjetas de operaciones se encuentran en TRAMITE. **Entrega producto Si _X__ No. _____** **Ubicación: Informe de ejecución mes de ABRIL Y MAYO DE 2026.**

EL PRESENTE INFORME CORRESPONDE AL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 AL 30 DE ABRIL Y DEL 01 AL 31 DE MAYO DEL 2026 PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, SE FIRMA EL PRESENTE INFORME A LOS VIENTINUEVE (29) DÍAS DEL MES DE MAYO DE 2026.

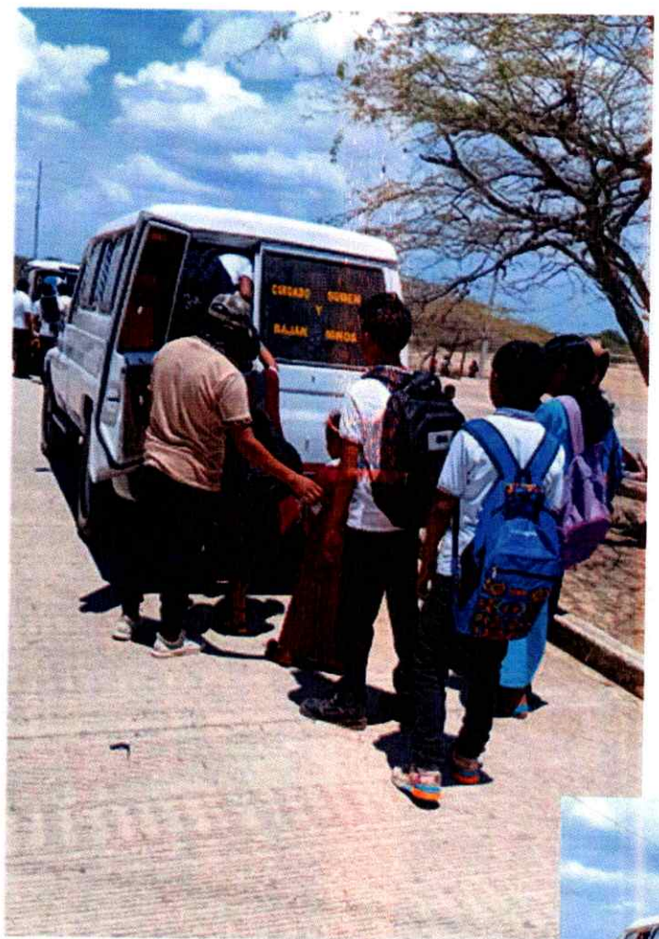
Yolanis Varela

YOLANIS VARELA VILLAREAL
Representante Legal
UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026

ANEXOS: del 1 al 10.

U.T. RELATURG ETNICO 2026
NIT 902025926-5

INSTITUCION ETNOEDUCATIVA No.2	RUTA 1: DESDE AHUMAU 1 AHUMAO 2, SIRAPUMA"ANA, PRINCIPIO, LA MACOYA, SECTOR PLAYA SEDE PRINCIPAL Y VICEVERSA. VEHICULO: CAMPERO PLACA: AF496NM-





En la imagen se aprecia el trabajo de la auxiliar, ayudando a los niños a subir al vehiculo para luego iniciar las rutas a sus comunidades.

República de Colombia
Departamento de La Guajira
Distrito Cultural y Turístico de Riohacha
INSTITUCION ETNOEDUCATIVO No. 2

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCION ETNOEDUCATIVA N°2 DEL DISTRITO ESPECIAL TURISTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA.

CERTIFICA

Que la **UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026**", con NIT:902025926-5 presto el servicio de transporte escolar, en esta **INSTITUCION ETNOEDUCATIVA**, durante el periodo comprendido entre el **06 al 30 de ABRIL de 2026.**

Relación de Rutas:

	No DE RUTAS	NOMBRE DE LA RUTA	DIAS ATENDIDOS	No. DE NIÑOS ATENDIDOS
CENTRO ETNOEDUCATIVO No. 2	1	RUTA 1: DESDE AHUMAU 1 AHUMAO 2, SIRAPUMA"ANA, PRINCIPIO, LA MACOYA, SECTOR PLAYA SEDE PRINCIPAL Y VICEVERSA.	19	44
	2	RUTA 2: DESDE COLORAO, CACHACA 2, CACHACA 3, CACHACA NORTE, CACHACA MEJIA, SEDE PRINCIPAL Y VICEVERSA.	19	29
	3	RUTA 3: DESDE SUUMAIN WAYAO, COMEJEN, CACHACA 1, CACHACA NORTE, SEDE PRINCIPAL Y VICEVERSA.	19	48

La presente certificación se expide a los 05 días del mes de MAYO de 2026.

YESSICA PULIDO REDONDO
CC. 1118.806.841 de Riohacha
Directora

EMPRESA OPERADORA - UT RELATURG ETNICO 2026

PLANILLA DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

VEHICULO: AF 496 NM Colmbero

DISTRITO DE RIOHACHA / RUTAS ETNICAS

INSTITUCION O CENTRO ETNOEDUCATIVO N# 2

Ruta N°: #01

PERIODO DEL 13 AL 30 DE 04 DE 2026

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	DIAS TRABAJADOS
1	Carla Pushaina	7=																															
2	Alexander Lopez	6=																															
3	Yeferson Arco	8=																															19
4	David Alvarez	6=																															
5	Zaira moreno	6=01																															
6	mairis Servantes	8=																															
7	Bianna Sarmiento	8=																															
8	Yosimar moreno	4=																															
9	Juan mancera	7=																															
10	Luis arco	3=																															
11	Alex	3=																															
12	Jhoana mancera	4=																															
13	Jade Pacheco	3=																															
14	Ana sofia vergara	9=																															
15	Hamor Yepes	1=																															
16	Arlis quintero	1=																															
17	Carlos mancera	7=																															
18	Gleimaris Polo	1=																															
19	Joseannis Guarán	1=																															
20	Angela Hernandez	1=																															
21	Erleanis Vasco	8=																															
22	Yeferson mercado	3=																															
23	Frelvis Gutierrez	3=																															
24	Juan Palacio	3=																															
25																																	

CONDUCTOR (NOMBRE Y CEDULA): Ednaro Epiayu 1118967942

ACOMPAÑANTE (NOMBRE Y CEDULA): Sulma Pushaina CC 56104492

COORDINADOR : UT RELATURG ETNICO 2026 :

Vo. Bo. RECTOR O DIRECTOR:

OBSERVACIONES:

EMPRESA OPERADORA - UT RELATURG ETNICO 2026

PLANILLA DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

VEHICULO: AF 496 NM Campero

DISTRITO DE RIOHACHA / RUTAS ETNICAS

INSTITUCION O CENTRO ETNOEDUCATIVO N°2

Ruta N°# 01

PERIODO DEL 13 AL 30 DE 04 DE 2026

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	DIAS TRABAJADOS
1	Jhon Jairo Palmar Pushaina	6 02-																															
2	Yoleidis Yuliet Quintana	7 =																															14
3	Norleidis Yuliana Deluque	8 =																															
4	Yorelis maria Quintana	9 =																															
5	maria trinidad Gonzales f.	8 =																															
6	Breinis thariana Deluques E.	9 =																															
7	Dayatza Danelis fonseca. E	7 =																															
8	Yuleima valentina lopez H	5 01-																															
9	Ilan Josue Navarro L																																
10	Kefrey Kevin Uriana Z.	10 =																															
11	Naichélin leticia Benjumea U.	5 01																															
12	Glendy Alexandra Pushaina U	8 01-																															
13	margareth maria Uriana U.	6 01-																															
14	Kelen Karina Uriana Z.	10. 01																															
15	Shirles Rosarita Uriana E.	8 = 01																															
16	Ismaldo neimar Uriana E.	5 = 02																															
17	Jose Alberto Pushaina P.	5 = 02																															
18	Yireth carolina Uriana E.	6 =																															
19	Amalet David Bouriyu B.	5 =																															
20	liceth maria Bouriyu B.	4 =																															
21																																	
22																																	
23																																	
24																																	
25																																	

44

CONDUCTOR (NOMBRE Y CEDULA): Edwar Epiayu 1118867742

ACOMPAÑANTE (NOMBRE Y CEDULA): Sulma Pushaina CC. 56104492

COORDINADOR : UT RELATURG ETNICO 2026 :

Vo. Bo. RECTOR O DIRECTOR:

OBSERVACIONES:

56

EMPRESA OPERADORA - UT RELATURG ETNICO 2026

PLANILLA DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

VEHICULO: AA 335-JE Campero.

DISTRITO DE RIOHACHA / RUTAS ETNICAS

INSTITUCION O CENTRO ETNOEDUCATIVO N°: 42

Ruta N°: 02

PERIODO DEL 30 AL 30 DE 04 DE 2026

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	DIAS TRABAJADOS
1	Yolimar Epiayu							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
2	Shaina Epiayu							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓		✓			✓		✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		14
3	Roman Herrera.							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
4	Yoendris Epieyu								✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
5	Santiago Mosquera							✓	✓	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
6	Yinan Jayes							✓		✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
7	Jose Pevalta							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓		✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
8	Yaiderlin Rodrigue							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
9	Jesus Avagon							✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
10	Julio Hernandez							✓		✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
11	James Bala							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
12	Mariangel Rojas							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
13	Yeluis Epiayu							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓		✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
14	Jeferson Mercado							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
15	Juan David Palacio								✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
16	Fabian Bala							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
17	Ronal Salon							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
18	Roger Salon							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
19	Deivis Mercado								✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
20	Juan Hernandez							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
21	Jesus Pevalta							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
22	Deney Pacheco							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
23	Yorgelis Ateneco							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
24	Daimilis Rivera							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		
25	Adrian Pushaina							✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		

CONDUCTOR (NOMBRE Y CEDULA): Daimer Alberto Gomez 1.118.815.720

ACOMPAÑANTE (NOMBRE Y CEDULA): Mayerlis Pushaina CC 1006638932

COORDINADOR : UT RELATURG ETNICO 2026 :

Vo. Bo. RECTOR O DIRECTOR:

OBSERVACIONES:

EMPRESA OPERADORA - UT RELATURG ETNICO 2026

PLANILLA DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

VEHICULO: AA 335 - JE

DISTRITO DE RIOHACHA / RUTAS ETNICAS

INSTITUCION O CENTRO ETNOEDUCATIVO N° 2

Ruta N° 102

PERIODO DEL 13 AL 30 DE 04 DE 2026

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	DIAS TRABAJADOS
1	Angela Hernandez	1°						✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	29
2	Sebastian Jusayu	5°						✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	
3	YOHAR Aragon	4°						✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	
4	Carol Herrera	3°						✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	
5																																	
6																																	
7																																	
8																																	
9																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
21																																	
22																																	
23																																	
24																																	
25																																	

CONDUCTOR (NOMBRE Y CEDULA): Daimer Alberto Gomez 1.118.815.720

ACOMPAÑANTE (NOMBRE Y CEDULA): Maryeris pushaina CC 1006638932.

COORDINADOR : UT RELATURG ETNICO 2026 :

Vo. Bo. RECTOR O DIRECTOR:

OBSERVACIONES:

58

EMPRESA OPERADORA - UT RELATURG ETNICO 2026

PLANILLA DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

VEHICULO: Copetrana AB957EM

DISTRITO DE RIOHACHA / RUTAS ETNICAS

INSTITUCION O CENTRO ETNOEDUCATIVO N° #2

Ruta N° #03

PERIODO DEL 13 AL 30 DE 04 DE 2026

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO	DIAS TRABAJADOS
1	Karla. Vanegas.	2	
2	Sebastian Uriana	5÷2	
3	Enderson. Epiayu.	6÷1	19
4	Valerith. Couriyu.	10÷	
5	Gina. Uriana	5÷2	
6	Gleidis Urariyu.	10÷	
7	Juana. Jarariyu.	8÷	
8	Kelli Jarariyu.		
9	mingo Urariyu.	5-	
10	Zuri Sadai Uriana	1÷	
11	Daniel Uriana.	9÷	
12	Isabel SOFia Epinayu.	5÷2	
13	alexander. corter	5÷2	
14	Crismaldo. Jarariyu	3-	
15	maria Luisa paiseyu	6÷2	
16	Sharith. Uriana	6÷2	
17	DeiFer. Epieyu.	7÷	
18	oveida Uriana.	4-	
19	maria Urariyu.	3÷	
20	Dayrelis Andrea Uriana	8÷	
21	Dsinerder oswaldo. Suarez	7÷	
22	Elizabeth. Rut Gonzalez	7÷	
23	Oriana Yulieth. Suarez.	7÷	
24	Brayan. Isaac. Sanchez	7÷	
25	Yarbelis paola. Sanchez.	9÷	

CONDUCTOR (NOMBRE Y CEDULA): Marcio Gomez 84026479

ACOMPAÑANTE (NOMBRE Y CEDULA): [illegible] 84040785

COORDINADOR : UT RELATURG ETNICO 2026 :

Vo. Bo. RECTOR O DIRECTOR:

OBSERVACIONES:

EMPRESA OPERADORA - UT RELATURG ETNICO 2026

PLANILLA DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

VEHICULO: Copetrana AB957EM

DISTRITO DE RIOHACHA / RUTAS ETNICAS

INSTITUCION O CENTRO ETNOEDUCATIVO N°: #2

Ruta N°: # 03

PERIODO DEL 13 AL 30 DE 04 DE 2026

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO	DIAS TRABAJADOS
1	Betsy morales Sanchez		
2	Edgar. Jose Garcia	1°	19
3	Luis alberto Uriana	6°-2	
4	alexander Camilo Uriana	5°-2	
5	Shendri quintina Urariyu	6°-2	
6	DAVIANA. VILLALBA.	6°-2	
7	DAINER VILLANUEVA.	6°-2	
8	Diego ANDRES MOLINA	6°-2	
9	ANGELA MARIA ARRIBES	7°-2	
10	Jesus DAVID Hernandes	7°-2	
11	JEINER. GURVELO.	7°-2	
12	AIDerson Comez	8°-2	
13	Brayan. de Jesus Lubo	8°-2	
14	Yamileth. Curvelo.	4°-2	
15	Jorxy MOLINA	4°-2	
16	EBerto Jose MOLINA.	5°-2	
17	Geilen adriana Lubo	5°-2	
18	Dairo Villa Nueva	5°-3	
19	Daymilenis Villanueva	5°-2	
20	Paula Andrea villalba.	3°-2	
21	Kenlli tatiana Apuana	3°-2	
22	Shailen. Lubo	1°-2	
23	Victor manuel Guervelo	1°-2	
24			
25			

40

CONDUCTOR (NOMBRE Y CEDULA): Mauro Gomez 84.026479

ACOMPAÑANTE (NOMBRE Y CEDULA): Jualus Uriana 84.040785

COORDINADOR : UT RELATURG ETNICO 2026:

Vo. Bo. RECTOR O DIRECTOR:

OBSERVACIONES:

68

República de Colombia
Departamento de La Guajira
Distrito Cultural y Turístico de Riohacha
INSTITUCION ETNOEDUCATIVO No. 2

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCION ETNOEDUCATIVA N°2 DEL DISTRITO ESPECIAL TURISTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA.

CERTIFICA

Que la **UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026**", con NIT:902025926-5 presto el servicio de transporte escolar, en **LA INSTITUCION ETNOEDUCATIVA**, durante el periodo comprendido entre el **01 al 31 de MAYO de 2026.**

Relación de Rutas:

	No DE RUTAS	NOMBRE DE LA RUTA	DIAS ATENDIDOS	No. DE NIÑOS ATENDIDOS
CENTRO ETNOEDUCATIVO No. 2	1	RUTA 1: DESDE AHUMAU 1 AHUMAO 2, SIRAPUMA"ANA, PRINCIPIO, LA MACOYA, SECTOR PLAYA SEDE PRINCIPAL Y VICEVERSA.	18	44
	2	RUTA 2: DESDE COLORAO, CACHACA 2, CACHACA 3, CACHACA NORTE, CACHACA MEJIA, SEDE PRINCIPAL Y VICEVERSA.	18	25
	3	RUTA 3: DESDE SUUMAIN WAYAO, COMEJEN, CACHACA 1, CACHACA NORTE, SEDE PRINCIPAL Y VICEVERSA.	18	50

La presente certificación se expide el día 01 de JUNIO de 2026.

YESSICA PULIDO REDONDO
CC. 1118.806.841 de Riohacha
Directora

EMPRESA OPERADORA - UT RELATURG ETNICO 2026

PLANILLA DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

VEHICULO: AF 496 NM Coaster

ISTRITO DE RIOHACHA / RUTAS ETNICAS

ta N°: 01

INSTITUCION O CENTRO ETNOEDUCATIVO N #2

PERIODO DEL 01 AL 31 DE 05 DE 2026

NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	DIAS TRABAJADOS
Cecilia andrea negrete E.	11°																																18
Liceth maria Bouriyu B.	4°																																
Amatet David Bouriyu B.	3°																																
Azneidys Liceth Delvquez E.	5°																																
Breinis Tariana Delvquez E.	9°																																
Norleidis Julieth Delvquez E.	8°																																
Maria trinidad Gonzales f.	8°																																
Yorelis Maria Quintana E.	9°																																
Yuseidis Yulieth quintana E.	7°																																
Yireth carolina Uriana E.	6°																																
Dayatza Danelis Fonseca E.	7°																																
Ian Josue Navarro L.	1.002																																
Yuleyma Valentina Carrero L.																																	
Jhon Jairo Palmar P.	6°																																
Kefrey Kevin Uriana Z.	10°																																
Naichelin Leticia Benjumea U.	5°																																
Glendi Alexandra pushaina U.	8°																																
Margareth maria Uriana U.	6°																																
Kelen Karina Uriana E.	10°																																
Shirley Rosarita Uriana E	8																																
Ismaldo neymar Uriana E.	5°																																
Jose alberto Pushaina P.	5°																																
Silenia Patricia Uriana E.	8°																																
Kleider Jose Uriana. E.	6°																																

CONDUCTOR (NOMBRE Y CEDULA): Genaro Epieyu 1118867742

ACOMPAÑANTE (NOMBRE Y CEDULA): Zuma Pshina 56164492

COORDINADOR : UT RELATURG ETNICO 2026:

Vo. Bo. RECTOR O DIRECTOR:

OBSERVACIONES:

EMPRESA OPERADORA - UT RELATURG ETNICO 2026

PLANILLA DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

VEHICULO: Campero Placa AF496NM

ISTRITO DE RIOHACHA / RUTAS ETNICAS

INSTITUCION O CENTRO ETNOEDUCATIVO N° 2.

ta N°: 01

PERIODO DEL 0 / AL 31 DE 05 DE 2026

NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	DIAS TRABAJADOS
Adriana naranjo	3°																																18
Zaira moreno	6°																																
mairis crital	5°																																
Neimar martinez	2°																																
Luis moreno	4°																																
Yosimar morelo	4°																																
Luis arco	6°																																
Yefrenson flor	8°																																
Bianna Sarmento	8°																																
tahis moreno	8°																																
Andrea naranjo	5°																																
Carlos mancera	7°																																
Johana mancera	7°																																
Arlis nevera	4°																																
Jade Pacheco	1°																																
Hamar Yepe	3°																																
Sofia Nergara	7°																																
Karla Pushaina	7°																																
Sheiris gamez	4°																																

CONDUCTOR (NOMBRE Y CEDULA): Genaro Epiayu 1118567742

ACOMPAÑANTE (NOMBRE Y CEDULA): Zulma Pushio 56704492

COORDINADOR : UT RELATURG ETNICO 2026

Vo. Bo. RECTOR O DIRECTOR:

OBSERVACIONES:

EMPRESA OPERADORA - UT RELATURG ETNICO 2026

PLANILLA DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

VEHICULO: AA 335JE Placas Camperá

ISTRITO DE RIOHACHA / RUTAS ETNICAS

INSTITUCION O CENTRO ETNOEDUCATIVO N #2

ta N°: 02

PERIODO DEL 01 AL 31 DE 05 DE 2026

NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	DIAS TRABAJADOS
Yolimar epiayu																																	18
Shaira Sala																																	
Roman Herrera																																	
Yoendris epieyu																																	
Santiago mosquera																																	
Yivan Yepe																																	
Jose percita																																	
Yaidelin Rodrigue																																	
Jesus Aragon																																	
Julio Hernandez																																	
James Bala																																	
Mariangel rojas																																	
frelvis epiayu																																	
Jeferson Mercado																																	
Juan david palacio																																	
fabian Bala																																	
Ronal Sala																																	
Roger Sala																																	
Deivis mercado																																	
Juan Hernandez																																	
Jesu Percito																																	
Dener Pacheco																																	
Yorgelis Ateneco																																	
Daimilis Rivera																																	
Adrian Pushaina																																	

DUCTOR (NOMBRE Y CEDULA): Dainer Alberto Gamez CC 1118.815.720

MPAÑANTE (NOMBRE Y CEDULA): Mayeslis pushaina CC 1006638932

COORDINADOR : UT RELATURG ETNICO 2026 :

Vo. Bo. RECTOR O DIRECTOR:

ERVACIONES:

64

EMPRESA OPERADORA - UT RELATURG ETNICO 2026

PLANILLA DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

VEHICULO: Copetrana. AB.957 FM

ISTRITO DE RIOHACHA / RUTAS ETNICAS

ta N°: 03

INSTITUCION O CENTRO ETNOEDUCATIVO N #2

PERIODO DEL 01 AL 28 DE 05 DE 2026

NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	DIAS TRABAJADOS
Karla Vanega	2																																18
sebastian Uriana	5																																
Enderson EPieYu	6																																
Valentina Yulieth Gouriyu	10																																
gina paola Uriana	5																																
claidis isabel Urariyu	10																																
Juana andrea Jarariyu	8																																
Keill Isabel Jarariyu	8																																
mingo maldinis Urariyu	5																																
zuri sadai Uriana	7																																
Daniel Jose Uriana	9																																
Isabel sofia EPinaYu	5																																
alexander Cortex	5																																
Crismaldo Jarariyu	3																																
Yerlis Urariyu	4																																
Deifer EPieYu	7																																
Overida Uriana	4																																
María Luisa paiseYu	6																																
DaYrelis andrea Uriana	8																																
osneider oswaldo suares	7																																
Oriana Yulieth suarez	9																																
Elizabeth Rut Gonzalez	9																																
Brayan Isaac sanches	7																																
Marbelis Paola sanches	9																																
Betsi morales sanches	7																																

DUCTOR (NOMBRE Y CEDULA):

MPAÑANTE (NOMBRE Y CEDULA): Jose Luis Uriana 84.090783

COORDINADOR : UT RELATURG ETNICO 2026 :

Vo. Bo. RECTOR O DIRECTOR:

ERVACIONES:

EMPRESA OPERADORA - UT RELATURG ETNICO 2026

PLANILLA DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

VEHICULO: Copetrano. AB 957 FM

ISTRITO DE RIOHACHA / RUTAS ETNICAS

INSTITUCION O CENTRO ETNOEDUCATIVO N H2

ta N°: H1

PERIODO DEL 01 AL 31 DE 05 DE 2026

HOMBRES Y APELLIDOS	GRADO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	DIAS TRABAJADOS
Edgar Jose Garcia	7																																18
Luis alberto Uriana	6																																
alexander camilo Uriana	5																																
Shendri Quintina Urariyu	6																																
Daviana Villalba	6																																
Dainer Villa nueva	6																																
Diego andres molina	6																																
angela maria arribes	7																																
Jesus David Hernandes	7																																
Jeiner cuvelo	7																																
alderson Gomes	8																																
Brayanis de Jesu Lubo	8																																
Yamileth Cuerbelo	4																																
Jorxy molina	4																																
Eberto Jose molina	5																																
cerlen adriana Lubo	5																																
Dairo Villa nueva	5																																
Daymilenis Villa nueva	5																																
Paula andres Villa nueva	5																																
Kenlli tatiana Epiana	3																																
Shailen Lubo	3																																
Victor manuel Curbelo	1																																
Juan pablo Redondo	1																																
Nicola Emilia Redondo	2																																

DUCTOR (NOMBRE Y CEDULA):

MPAÑANTE (NOMBRE Y CEDULA): Jose Luis Uriana 84.090785.

COORDINADOR : UT RELATURG ETNICO 2026

Vo. Bo. RECTOR O DIRECTOR:

ERVACIONES:

Unión Temporal RELATURG ÉTNICO 2026 — ESCOLAR — Rutas Escolares Wayuu

MATRIZ AUTORIDADES TRADICIONALES

ORGANIZACIÓN ANAINJAT WAKUAIPA

INSTITUCIÓN Y / O CENTRO EDUCATIVO	PLACA	DESCRIPCION	AUTORIDAD TRADICIONAL	CC
INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA No. 2	AF496NM-	RUTA 1: DESDE AHUMAU 1 AHUMAO 2, SIRAPUMA"ANA, PRINCIPIO, LA MACOYA, SECTOR PLAYA SEDE PRINCIPAL Y VICEVERSA.	MARIA ESTRELLA REDONDO EPIAYU	26.961.221
	AA335JE	RUTA 2: DESDE COLORAO, CACHACA 2, CACHACA 3, CACHACA NORTE, CACHACA MEJIA, SEDE PRINCIPAL Y VICEVERSA.		
	AB957FM	RUTA 3: DESDE SUUMAIN WAYAO, COMEJEN, CACHACA 1, CACHACA NORTE, SEDE PRINCIPAL Y VICEVERSA.		

c = 2

ALCALDÍA DE RIOHACHA

Instramá
Instituto de Tránsito, Transporte y Movilidad Distrital

ALCALDÍA DISTRITAL DE RIOHACHA

PLACA	MARCA	MODELO	COLOR
AB957FM	TOYOTA	2010	BLANCO

MOTOR
1GR0998947

CHASIS
JTERU71J9A400[illegible]3

PROPIETARIO
JOSE PULIDO REDONDO

CEDULA
1118862[illegible]

CILINDRAJE
4500

TRANSPORTES RELATURG

Tarjeta de Operación ZET Expedida Según Resolución N° 20263040015975 de 29/04/2026, Emitida por el Instituto de Transito, Transporte y Movilidad Distrital de Riohacha.

Instramá

KEVIN REDONDO VALDEBLANQUEZ
DIRECTOR INSTRAMD

VENCIMIENTO: 31 DE DICIEMBRE DE 2026 Y/O FINALIZACION DEL CONTRATO

Dirección: Cr. 7 No. 21-15, Riohacha - La Guajira
Telefax: 095-7274587
Correo Electronico: instram@yahoo.com.co
www.instram.gov.co

PARQUE AUTOMOTOR RELATURG ETNICO 2026

CENTRO O INSTITUCION ETNOEDUCATIVA	RUTA	PLACA	MODELO	MARCA	CLASE	LINEA	COLOR	# INTERNACION Y/O LICENCIA	MOTOR	CHASIS	REVISION TECNICA/VIGENCIA (DD-MM-AA)	SOAT/ VIGENCIA
INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA No. 2	RUTA 1: DESDE AHUMAU 1 AHUMAO 2, SIRAPUMA"ANA, PRINCIPIO, LA MACOYA, SECTOR PLAYA SEDE PRINCIPAL Y VICEVERSA.	AF496NM-	2002	TOYOTA	CAMPERO	LAND CRUISER	BLANCO	9812	FZ0245949	FZJ759005451	13/08/2025 AL 13/08/2026	2025/08/09 AL 2026/08/08
	RUTA 2: DESDE COLORAO, CACHACA 2, CACHACA 3, CACHACA NORTE, CACHACA MEJIA, SEDE PRINCIPAL Y VICEVERSA.	AA335JE	2013	TOYOTA	CAMIONETA	LAND CRUISER	BLANCO	10604	1GRA807010	JTERU71JOD4006550	27/01/2026 AL 27/01/2027	23/01/2026 AL 22/01/2027
	RUTA 3: DESDE SUUMAIN WAYAO, COMEJEN, CACHACA 1, CACHACA NORTE, SEDE PRINCIPAL Y VICEVERSA.	AB957FM	2010	TOYOTA	CAMIONETA	LAND CRUISER	BLANCO	9050	1GR0998947	JTERU71J9A4002623	28/05/2025 AL 28/05/2026	10/04/2025 AL 09/04/2026

Tierra, Mar y Cultura

RESGUARDO INDIGENA RIZZIA DE LAS DELICIAS
Resolución No. 074 del 16 de diciembre de 1996 del Instituto Colombiano de la Reforma Agraria (INCORA)
NIT: 900041441-5

ACORDE CON LA RESOLUCIÓN N° 20253040051975 DEL 17 DE DICIEMBRE DE 2025, expedida por el Ministerio de Transporte, mediante la cual se crea la Zona Diferencial de Transporte Escolar en el Departamento de La Guajira, con el fin de garantizar el acceso, permanencia y seguridad de los niños, niñas y adolescentes, respetando las condiciones culturales, territoriales y los usos y costumbres de las comunidades étnicas,
LA AUTORIDAD TRADICIONAL DE LA SEDE PRINCIPAL DEL CENTRO E INSTITUCION ETNOEDUCATIVA N° 2 LAS DELICIAS

Que se ha otorga aval para la prestación del servicio de transporte escolar étnico.

1. CONDUCTOR
Nombre del Conductor: GENARO EPIAYU EPIAYU
No. de Cédula: 1.118.867.742

2. ADULTO ACOMPAÑANTE
Nombre del Adulto Acompañante: ZULMA PUSHAINA PUSHAINA
No. de Cédula de Ciudadanía: 56.104.492

3. DATOS DEL VEHÍCULO
Nombre del propietario y/o tenedor del vehículo: ARMANDO PULIDO CURVELO
No. de Cédula del propietario y/o tenedor: 17.801.248
Tipo de vehículo: COPETRANA
Placa del vehículo: AF496NM
Ruta asignada al vehículo: 1

Así mismo, expreso que las personas anteriormente mencionadas cuentan con el respaldo de la comunidad, la disponibilidad de tiempo y la experiencia requerida para el adecuado desarrollo de las actividades propias del servicio de transporte escolar étnico.

Como veedores del servicio en referencia y en nombre de la comunidad que represento,me comprometo con la UNIÓN TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026 a que, de llegar a ocurrir algún tipo de conflicto dentro del territorio con el personal seleccionado, éste deberá ser resuelto mediante sus usos y costumbres y exonerar al operador del contrato de Transporte Escolar del Distrito de Riohacha.

Dado en Riohacha, a los 3 días del mes de febrero del año 2026

AUTORIDAD TRADICIONAL DE LA SEDE PRINCIPAL

María E. Redondo E.
C.C:26.961.221

73
(4)
AF496N

DILIGENCIA DE POSESION

RESGUARDO INDÍGENA RIZIA LAS DELICIAS

En Riohacha, Capital del Departamento de La Guajira, República de Colombia. del día 1 de Agosto del año 2011, el señor (a) **Maria ESTRELLA REDONDO EPINAYU** identificado con cédula ciudadanía número 26.961 221 expedida en Riohacha, La Guajira se presentó al despacho del señor Alcalde Mayor de Riohacha: Dr. **JAIDER ANTONIO CURIEL CHOLES,** con el propósito de tomar posesión como **AUTORIDAD TRADICIONAL,** en representación del **Eirrüiii Epinayu** en el Resguardo indígena wayuu **Rizia Las Delicias,** tal como lo confirma el acta de reconocimiento de sus **Apüshi** (Familias extensas por línea materna), dado en el respectivo resguardo el día 18 de Diciembre del año 2007 y convalidado el día 1 de Agosto del año 2011. Esta diligencia de posesión reconoce a las Autoridades Tradicionales como Entidad Pública de Carácter Especial contemplado por la Constitución Política de Colombia (Artículos 1, 7 y 330), los Tratados Internacionales (Ley 21 de 1991, Aprobatorio del Convenio 169 de la O.I.T.), La Legislación Nacional Vigente (Ley 89 de 1890, Artículo 2; Decreto 1088 de 1993), Sentencias de Las Altas Cortes (Sentencia 652 de 1998, Sentencia T – 254 de 1994) y el sistema normativo wayuu quien le otorga la capacidad de velar por la reproducción social y cultural; a la consolidación de los Autogobiernos y a la pervivencia de las comunidades.

EL ALCALDE MUNICIPAL: _____

POSESIONADO: _____

EL SECRETARIO DE GOBIERNO: _____

UNIDAD DE ASUNTOS INDÍGENAS MUNICIPAL: _____

74

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 26.961.221
REDONDO EPINAYU

APELLIDOS
MARIA ESTRELLA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 31-DIC-1946
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

11-OCT-1968 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4800100-00156118-F-0026961221-20090513 0011432079A 1 7850001888

Instrand | ALCALDÍA DE RIOHACHA

12442

RENOVACION DE REGISTRO

PLACA AF496NM-	MARCA TOYOTA	LINEA LAND CRUISER	COLOR BLANCO
CILINDRAJE 2498	CARROCERIA STAT.WAGON	CAPACIDAD	CHASIS FZJ759005451
PASAJERO 13	CLASE CAMPERO	MODELO 2002	MOTOR 1FZ0245949

IDENTIFICACION PROPIETARIO(APELLIDOS Y NOMBRES)
40919042 EPIAYU MENGUAL ANA MARIA

FECHA VENC. 05/02/2027

PAGO DE IMPUESTO

DE ACUERDO AL ARTICULO 121 DE LA LEY 1555 DE 2019
DECRETO DISTRITAL 128 DE 2019

AGRADECEMOS A LAS AUTORIDADES CIVILES Y MILITARES PRESTAR LA COLABORACION AL PORTADOR

KEVIN REDONDO VALDEBLANQUEZ
DIRECTOR INSTRAMD

Direccion Cr. 7 No. 21-15, Riohacha - La Guajira
Telefax 605-7274507
Correo Electronico instram@yahoo.com.co
www.instram.gov.co

PÓLIZA N° 3002471

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

CERTIFICADO INDIVIDUAL

PREVISORA SEGUROS

7 SEGURO AUTOMOVILES POLIZA COLECTIVA

SOLICITUD DÍA	SOLICITUD MES	SOLICITUD AÑO	CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LÍDER N°	CERTIFICADO LÍDER N°	A.P.
5	3	2026	EXPEDICIÓN	0			NO

TOMADOR	26423682-UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2 26	NIT	902.025.926-5
DIRECCIÓN	KM 1 VI MAICAO ED TRANSPORTES RELATURG P 3, RIOHACHA, LA GUAJIRA	TELÉFONO	6057275967
ASEGURADO	26423682-UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2 26	NIT	902.025.926-5
DIRECCIÓN	KM 1 VI MAICAO ED TRANSPORTES RELATURG P 3, RIOHACHA, LA GUAJIRA	TELÉFONO	6057275967

		CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA	EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	DESDE MES	DESDE AÑO	DESDE A LAS	HASTA DÍA	HASTA MES	HASTA AÑO	HASTA A LAS	NÚMERO DE DÍAS
EMITIDO EN	RIOHACHA														
MONEDA	Pesos														
TIPO CAMBIO	1.00	1803	18	5	3	2026	24	2	2026	00:00	24	2	2027	00:00	365

CARGAR A:	FORMA DE PAGO	VALOR ASEGURADO TOTAL
UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2 26	4. 30 DIAS	$600,000,000.00

BENEFICIARIOS:
UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2 26 NIT: 902.025.926-5

DESCRIPCION DEL VEHICULO No. 17:
Codigo Fasecolda: 09008138
Marca:TOYOTA Modelo: 1996 Color: BLANCO
Estilo:LAND CRUISER [L HZJ75 MT 4200CC DSL 4X4 Tipo: CAMPERO Servicio: PARTICULAR
Placas: AF496NM Motor No.: 1FZ0245949 Chasis No.: FZJ759005451

AMPAROS CONTRATADOS

No Amparo	Valor Asegurado	Deducible
1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		10.00 % Min 2.00 SMMLV
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	200,000,000.00	
MUERTE O LESION A UNA PERSONA	200,000,000.00	
MUERTE O LESION A DOS O MAS PERSONAS	400,000,000.00	
2 ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	SI AMPARA	
3 PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA	
4 ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	SI AMPARA	

AUP001 POLIZA DE AUTOMOVILES LIVIANOS

--

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.

La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota debito.

PRIMA	$****1,209,955.00
GASTOS	$**********0.00
IVA	$******229,891.45
TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS	$****1,439,846.45

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.
Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.
Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016.
Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

05/03/2026 15:06:28

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA

INTERMEDIARIOS CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
6261	2	EDGARY PAOLA ACOSTA	12.50%	151,244.38

77

SOAT

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2025-08-08	2025-08-09	2026-08-08

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
1808004076548000	AF496NM	VEHICULO PARA 6 O MA	PARTICULAR	4500	1996

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
13	TOYOTA	CABINADO

LÍNEA VEHÍCULO	No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
LAND CRUISER	1FZ0245949	FZJ759005451		0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
PULIDO CURVELO, JOSE ARMANDO	*******434	CC	17801248	RIOHACHA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	18	999918	0	RIOHACHA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
622	$ 838400	$ 435900	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 1276700

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
	701,68 [2]	
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	$,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

- Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
- La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
- En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Cláusula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobora que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 67 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

VIGILADO LA PREVISORA S.A. Compañía de Seguros

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 183203741

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA CHECKAR

NIT: 900121940

No. de Certificado de Acreditación: 10-OIN-076-001

Fecha de expedición: 2025/08/13

Fecha de vencimiento: 2026/08/13

DATOS VEHÍCULO

PLACA: AF496NM

CLASE: CAMIONETA

MARCA: TOYOTA

MODELO: 2002

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 2498

NRO. MOTOR: 1FZ0245949

NRO. CHASIS: FZJ759005451

VIN: FZJ759005451

LÍNEA: LAND CRUISER

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: ANA M. EPIAYU M.

FIRMA DEL RESPONSABLE

SANTIAGO ALCALA CANTILLO

Unión Temporal
RELATURG ÉTNICO 2026
ESCOLAR
Rutas Escolares Wayuu

HOJA DE VIDA
CONDUCTOR

80

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
EPIAYU	EPIAYU	GENARO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.118.867.742
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 2 2 MES 0 7 AÑO 1 9 8 9
PAÍS: COLOMBIA
DEPTO: LA GUAJIRA
MUNICIPIO: RIOHACHA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
CALLE 13 # 23 - 19
PAÍS: COLOMBIA DEPTO: LA GUAJIRA
MUNICIPIO: RIOHACHA
TELÉFONO: 3106605287 EMAIL: _____

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	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

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
ESPAÑOL			X			X			X
WAYUU			X			X			X

81

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
RELATUR	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
LA GUAJIRA	RIOHACHA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 2 0 MES 0 3 AÑO 2 0 2 2	DÍA 1 1 MES 0 9 AÑO 2 0 2 5

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONDUCTOR		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

82

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
CONDUCTOR	3	6

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (X) 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).

Genaro Pinzon

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 1.118.867.742

EPIAYU EPIAYU

APELLIDOS

GENARO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 22-JUL-1989

RIOHACHA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

29-MAR-2016 RIOHACHA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-4800100-00820602-M-1118867742-20160429 0049571942A 1 44935876

EL ESTADO CIVIL

84

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141177463120

(415)7707212489984(8020) 000014117746312 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 8 8 6 7 7 4 2	7	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 8 8 6 7 7 4 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
EPIAYU	EPIAYU	GENARO	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

41. Dirección principal: KM 42 VIA MAICAO

42. Correo electrónico: genaroepiayu22@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 6 6 0 5 2 8 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 9 2 1	2 0 2 2 0 2 1 4						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 2

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre EPIAYU EPIAYU GENARO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 1118867742

NOMBRE

GENARO EPIAYU EPIAYU

FECHA DE NACIMIENTO
22-07-1989

GRUPO SANGUÍNEO Y RH
O+

FECHA DE EXPEDICIÓN
14-02-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
INST. DE TTO, TTE y MOVILIDAD DISTRITAL DE RIOHACHA

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS.	14-02-2035	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	14-02-2035	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03006436455

PRO

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:	**GENARO EPIAYU EPIAYU**		
DOCUMENTO:	**C.C. 1118867742**	ESTADO DE LA PERSONA:	**ACTIVA**
ESTADO DEL CONDUCTOR:	ACTIVO	NÚMERO DE INSCRIPCIÓN:	21318736
FECHA DE INSCRIPCIÓN:	**19/01/2022**		

Licencia(s) de conducción

Nro licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones
1118867742	INST. DE TT0, TTE y MOVILIDAD DISTRITAL DE RIOHACHA	14/02/2025	ACTIVA	
1118867742	INST. DE TT0, TTE y MOVILIDAD DISTRITAL DE RIOHACHA	14/02/2022	INACTIVA	

Transporte

@Copyright 2026 RUNT

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales:

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 02:03:11 PM horas del 31/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº 1118867742
Apellidos y Nombres: EPIAYU EPIAYU GENARO

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 fracuentes 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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 290472249

PIB
14:04:08

Bogotá DC, 31 de enero 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) GENARO EPIAYU EPIAYU identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1118867742:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

89

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 13/04/2026, el empleador UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026 identificado con NIT número 902025926 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
10215886	13/04/2026	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1118867742	GENARO EPIAYU EPIAYU	1750905	CONDUCTORES DE CAMIONETAS Y VEHÃ	2026-04-13

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 13 días del mes de Abril del año 2026.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

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:

GENARO EPIAYU EPIAYU, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.118.867.742**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 11 de Abril 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.

91

Comfaguajira
Familias Felices

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR Y NUCLEO FAMILIAR
Gestion de Aportes y Subsidio Monetario

Versión 18, Fecha: Abril del 2025

ESTE FORMULARIO FUE DILIGENCIADO EN LINEA

GSM-FOR-007

RADICADO N° 20260413002244344

I. TIPO DE TRABAJADOR DEPENDIENTE X SERVICIO DOMÉSTICO ____ MADRE COMUNITARIA ____ VETERANO ____

II. TIPO DE NOVEDAD INSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR ____ AUMENTO DE PERSONAS A CARGO ____ TRASPASO O REINTEGRO ____

III. DATOS DEL EMPLEADOR *(Todos los campos son obligatorios)*

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NIT ____ CC ____ CE ____ PP ____ P.P.T ____ | NÚMERO DE DOCUMENTO: 802025926 | SUCURSAL PLANILLA ÚNICA: 001

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026

IV. DATOS DEL TRABAJADOR *(Todos los campos son obligatorios excepto correo electrónico, barrio y teléfono)*

PRIMER APELLIDO: EPIAYU	SEGUNDO APELLIDO: EPIAYU	PRIMER NOMBRE: GENARO	SEGUNDO NOMBRE:
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NIT ____ CC X CE ____ PP ____ P.P.T ____	NÚMERO DE DOCUMENTO: 1118867742	MADRE CABEZA DE FAMILIA: SI ____ NO X	FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA: DIA 13 MES 04 AÑO 2026
SALARIO BÁSICO: 1750905	DIRECCIÓN RESIDENCIAL: CLL 13 # 23-19	TIPO DE CONTRATO: FIJO X INDEFINIDO ____	JORNADA DE TRABAJO: MEDIO TIEMPO ____ TIEMPO COMPLETO X
TELÉFONO: 3106605289	CELULAR: 3106605289	MUNICIPIO DE RESIDENCIA: RIOHACHA	DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA: LA GUAJIRA
FECHA DE NACIMIENTO: DIA 22 MES 07 AÑO 1989	LUGAR DE NACIMIENTO: RIOHACHA	SECTOR: RURAL X URBANO ____	CORREO ELECTRÓNICO: GENARO1989@HOTMAIL.COM

BARRIO: MARBELLA

SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PERTENENCIA ÉTNICA	ESTADO CIVIL	
M X M ____ I ____	HETEROSEXUAL ____ HOMOSEXUAL ____ BISEXUAL ____ INFORMACION NO DISPONIBLE ____	AFROCOLOMBIANO ____ ROM O GITANO ____ INDÍGENA X RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA ____ COMUNIDAD NEGRA ____ PALENQUERO ____ NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES ____ NO DISPONIBLE ____	CASADO ____ SOLTERO ____ SEPARADO ____ UNIÓN LIBRE X VIUDO ____ DIVORCIADO ____	GRUPO ETNICO: ____ PUEBLO INDÍGENA: ____

TIPO DE VIVIENDA			TIPO DE EDIFICACIÓN			
PROPIA ____	ARRENDADA ____	FAMILIAR X	HIPOTECA ____	CASA ____	APARTAMENTO ____	CONJUNTO RESIDENCIAL ____	RANCHERÍA Y ____

NIVEL EDUCATIVO									
SIN ESTUDIO ____	PREESCOLAR ____	BÁSICA PRIMARIA ____	BÁSICA SECUNDARIA X	E. MEDIA ____	TÉCNICA ____	TECNÓLOGO ____	PROFESIONAL ____	POSGRADO ____
EDUCACIÓN FORMAL X	EDUCACIÓN INFORMAL ____	EDUCACIÓN NO FORMAL ____	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO – ETDH ____					

PROFESIÓN (Diploma de cualquier nivel educativo (no técnico, tecnológico, profesional o posgrado)): NINGUNA — OCUPACIÓN ____ PROFESIONAL ____ POSGRADO ____

CARGO: CONDUCTOR

DESPLAZADO ____	DAMNIFICADO ____	POBLACIÓN MIGRANTE ____	CABEZA DE FAMILIA ____	HIJO (A) DE MADRE CABEZA DE FAMILIA ____	FACTORES DE VULNERABILIDAD:		
X NO DISPONIBLE ____	EJERCICIO DE TRABAJO SEXUAL ____	POBLACIÓN ZONA FRONTERA ____	HIJO(A) DE DESMOVILIZADO O REINSERTADO ____	DESMOVILIZADO O REINSERTADO ____		EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD ____	
						VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO ____	

DATOS DEL CÓNYUGE ____ COMPAÑERO(A) ____ RESPONSABLE DEL MENOR ____ CUIDADOR ____

PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRES:					
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: TI ____ CC ____ CE ____ PP ____ PP ____	NÚMERO DE DOCUMENTO:	FECHA DE NACIMIENTO: DÍA MES AÑO	ENCARGADO (A) DEL HOGAR: SI ____ NO ____	DESEMPLEADO (A): SI ____ NO ____	DEPENDIENTE: SI ____ NO ____		
DIRECCIÓN RESIDENCIAL:	TELÉFONO:	CELULAR:					
CORREO ELECTRÓNICO:	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA:					
NIVEL EDUCATIVO: SIN ESTUDIO ____ PREESCOLAR ____ BÁSICA PRIMARIA ____ BÁSICA SECUNDARIA ____ E. MEDIA ____ TÉCNICA ____ TECNÓLOGO ____ PROFESIONAL ____ POSGRADO ____							
EDUCACIÓN FORMAL ____ EDUCACIÓN INFORMAL ____ EDUCACIÓN NO FORMAL ____ EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO – ETDH ____			OCUPACIÓN:				

VI. MEDIO DE PAGO DE SUBSIDIO MONETARIO

Autorizo a COMFAGUAJIRA a utilizar mi número de celular ____ para cancelar el subsidio monetario a través de: ____ Nequi

Daviplata (Davivienda) ____

NOTA: PARA TENER DERECHO AL SUBSIDIO FAMILIAR LAS PERSONAS A CARGO DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS TALES COMO: HIJOS, HIJASTROS, HERMANOS HUÉRFANOS DE PADRE Y MADRE.

VII. PERSONAS A CARGO *(HIJOS, HIJASTROS, PADRES, HERMANOS HUÉRFANOS DE PADRE Y MADRE.) (Todos los campos son obligatorios)*

** Las personas a cargo que no se relacionen en el formato no se les garantiza la prestación de los servicios y el pago del subsidio monetario.*

APELLIDOS Y NOMBRES	DOCUMENTO DE IDENTIDAD TIPO	NÚMERO	SEXO F	M	I	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DIA	PARENTESCO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	GRADO DE ESCOLARIDAD

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verídica y autorizo a COMFAGUAJIRA a que verifique los datos aquí contenidos, y en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la ley.

* Autorizo a Comfaguajira a utilizar los datos aquí registrados para que sean tratados de manera confidencial, segura, leal y transparente en los términos y condiciones señalados en la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013, para el desarrollo de campañas promocionales, afiliaciones, ofertas de servicios y programas de fidelización diseñadas, implementadas y administradas por COMFAGUAJIRA o terceros autorizados.

*Autorizo el envío de comunicaciones usando mis siguientes datos de contacto, entre otros: Número de teléfono móvil o fijo, Correo Electrónico, Twitter, Facebook, Dirección de correspondencia, o cualquier otro medio de contacto que permita la [illegible] y que tenga registrados en sus bases de datos. Así mismo Autorizo me sean notificados personalmente todas las decisiones y situaciones originadas como afiliado a la Caja de Compensación Familiar de la Guajira, al siguiente correo [illegible]: ____

* Recibe [illegible] SI ____ NO ____ Cualquier cambio en la dirección electrónica o cualquier otro medio de contacto deberá ser notificada a Comfaguajira. * SI X NO ____.

Manifiesto que conozco todos los requisitos para la afiliación del trabajador y de sus personas a cargo.

EL PRESENTE FORMULARIO NO REQUIERE FIRMAS		EL PRESENTE FORMULARIO NO REQUIERE FIRMAS
FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA PERSONA A CARGO DEL MENOR: * El compa firma persona a cargo del menor, aplica en caso de Remarido del trabajador a la afiliación.	FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA

CAMPOS PARA USO EXCLUSIVO DE COMFAGUAJIRA

RECIBIDO UIS	RECIBIDO DPTO DE APORTES Y SUBSIDIO	FECHA PRIMER SUBSIDIO	DIGITADO POR
FIRMA	FIRMA		FIRMA

Causales de rechazo o devolución de la afiliación
* Que los documentos no estén completos.
* Que no estén legibles, con tachones, enmendaduras.
* Que no esté debidamente diligenciado.

OBSERVACIONES

VIGILADO Supersubsidio

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Hacienda

CER_AFI_2026025802836

92

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Genaro Epiayu Epiayu Identificado con CC. 1118867742 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL EMPLEADOR			
Nombres y/o Razón Social	UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026	**Tipo y Numero de Documento**	NI - 902025926

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de Inicio de Cobertura	2026/04/13	**Tipo de Vinculación**	Dependiente
Estado de Afiliación	Activa	**Fecha Retiro**	No registra
Clase de Riesgo	4	**Código Actividad Económica**	4492101

Esta certificación se expide a los 11 días del mes de abril del 2026.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC11042026N1118867742A16526413.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Unión Temporal
RELATURG ÉTNICO 2026
ESCOLAR
Rutas Escolares Wayuu

HOJA DE VIDA
AUXILIAR

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
PUSHAINA	PUAHAINA	ZULMA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 56.104.492 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) País ____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO ____ O.M ____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 30 MES 10 AÑO 1979

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: LA GUAJIRA

MUNICIPIO: RIOHACHA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: KM 3 VIA A SANTA MARTA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: LA GUAJIRA

MUNICIPIO: RIOHACHA

TELÉFONO: 3117653115 EMAIL: shirlaipuana@yahoo.com

2 FORMACION ACADEMICA

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.	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), UNI (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
CURSO	40 HORAS	X		MANIPULADORA DE ALIMENTOS			

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
WAYUNAIKI			X			X			X

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
INSTITUCION EDUCATIVA LAS DELICIAS # 2	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
LA GUAJIRA	RIOHACHA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 21 MES 02 AÑO 2021	DÍA 17 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MANIPULADORA		KM. 3 VIA A SANTA MARTA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

327

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
MANIPULADORA	3	
	3	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SÍ ◯ 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 6o. DE LA LEY 190/95).

Zeida Peshina

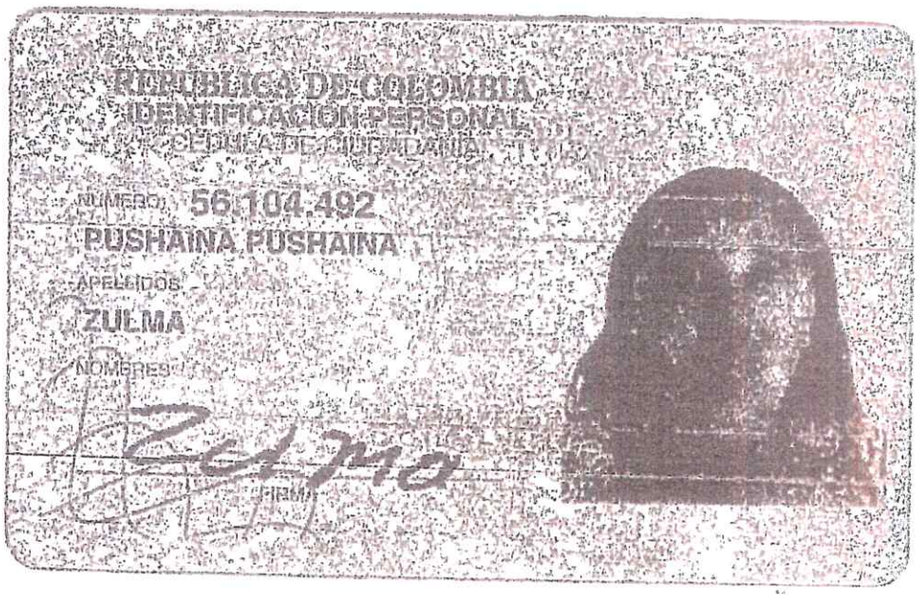
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

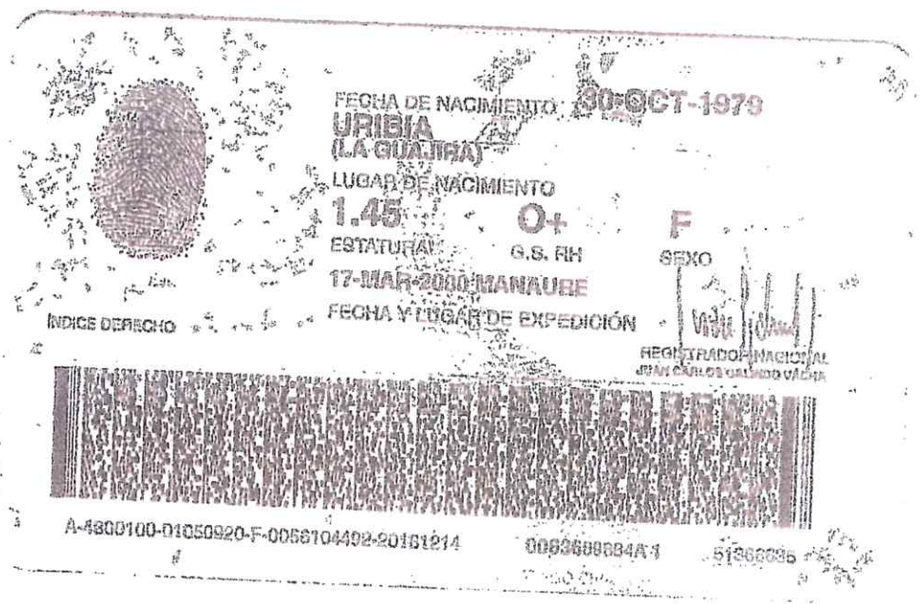
6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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 56.104.492
PUSHAINA PUSHAINA
APELLIDOS
ZULMA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 30-OCT-1979
URIBIA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.45
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
17-MAR-2000 MANAURE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
A-4800100-01050920-F-0056104492-20161214

98

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:23:36 AM horas del 06/02/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **56104492**

Apellidos y Nombres: **PUSHAINA PUSHAINA ZULMA**

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 290646141

PIB
16:47:03
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 03 de febrero 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) ZULMA PUSHAINA PUSHAINA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 56104492:

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)

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.

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 03 de febrero de 2026, a las 16:50:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	56104492
Código de Verificación	56104492260203165047

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

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, 11/02/2026 05:17:19 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **56104492** y Nombre: **ZULMA PUSHAINA PUSHAINA.**

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. **134639011** . 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

102

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 11:20:41 horas del 06/02/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **56104492,** Apellidos y Nombres **PUSHAINA PUSHAINA ZULMA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **RELATURG ETNICO 2026**, con NIT **902025926-5** 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

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

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

103

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979657605

(415)7707212489984(8020) 000001497965760 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 6 1 0 4 4 9 2

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Manaure 5 6 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PUSHAINA	PUSHAINA	ZULMA	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

41. Dirección principal: COMUNIDAD INDIGENA LAS DELICIAS KM 3 CARR RIOHACHA-MINGUEO

42. Correo electrónico: pushainazulma@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 7 6 5 3 1 1 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
1 0 8 4	2 0 2 4 0 2 0 7					5 1 2 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

59. Anexos SI X NO

Para uso exclusivo de la DIAN

60. No. de Folios: 2

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SOLANO BRITO MERELLEN JOSE

985. Cargo Analista IV

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

104

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Hacienda

CER_AFI_2026025802510

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

ZULMA PUSHAINA PUSHAINA identificado con CC. 56104492 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL EMPLEADOR			
Nombres y/o Razón Social	UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026	**Tipo y Numero de Documento**	NI - 902025926

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de Inicio de Cobertura	2026/04/13	**Tipo de Vinculación**	Dependiente
Estado de Afiliación	Activa	**Fecha Retiro**	No registra
Clase de Riesgo	4	**Código Actividad Económica**	4492101

Esta certificación se expide a los 11 días del mes de abril del 2026.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC11042026N56104492A16526092.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

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:

ZULMA PUSHAINA PUSHAINA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **56.104.492**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 11 de Abril 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.

106

EPS FAMILIAR DE COLOMBIA

EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.
NIT: 901543761-5

NO. RADICACIÓN | FECHA DE RADICACIÓN DD MM AAAA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSS

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]
2. Tipo 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. Tipo de Afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]
5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
Código (a registrar por la EPS)

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN A. AFILIACIÓN

6. Apellidos y Nombres			
PUSHAINA (Primer Apellido)	PUSHAINA (Segundo Apellido)	ZULMA (Primer Nombre)	(Segundo Nombre)
7. Tipo de Documento de Identidad: CC	8. Número de Documento de Identidad: 56104492	9. Sexo: Femenino [X] Masculino [ ]	10. Fecha de Nacimiento: 30/01/1979

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia	12. Discapacidad: Tipo [F N M] Condición [T P]	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC
POSITIVA	PORVENIR	$1.750.905

18. Residencia
Dirección: KM 3 VIA A SANTA MARTA | Teléfono Fijo: 3117653115 | Teléfono Celular | Correo Electrónico: SINIRIAPANA@GMAIL.COM
Municipio/Distrito: RIOHACHA | Urbana [ ] Rural [X] | Zona: KM 3 VIA A SANTA MARTA (Localidad/Comuna) | Departamento: LA GUAJIRA

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
20. Tipo de Documento de Identidad	21. Número de Documento de Identidad	22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]	23. Fecha de Nacimiento

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

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de Nacimiento
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
B4					D D M M A A A A
B5					D D M M A A A A

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo F	N	M	Condición T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

	32. Datos de Residencia: Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

V. DATOS DE LA IPS PRIMARIA

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

VI. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y/O DATOS APORTANTES A ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de Documento de Identificación	37. Número de Documento de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones
U.T REALTURG ETNICO 2026	NIT	902025926	

39. Ubicación
Dirección: KM 1 VIA A MAICAO | Teléfono: 7275967 | Correo Electrónico | Municipio/Distrito: RIOHACHA | Departamento: LA GUAJIRA

II. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción de la EPS
  Código:
- [ ] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o afiliados adicionales
- [X] 9. Inicio de relación laboral o de adquisición de condiciones para cotizar
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones
- [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [X] 13. Movilidad
  - [X] A. Régimen Contributivo
  - [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado
  - [ ] A. Régimen Contributivo
  - [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

III. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos de identificación del usuario

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
PUSHAINA	PUSHAINA	ZULMA	

Tipo Documento Identidad	Número del documento de Identidad	Sexo		Fecha de Nacimiento	*42. Fecha*
CC	56104492	Femenino X	Masculino	30/10/1979	13/04/2026

43. EPS Anterior	*44. Motivo Traslado*	*45. Caja de compensación familiar o pagador de pensiones*
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SA	Código:	

IV. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] *46.* Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] *47.* Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] *48.* Declaración de existencias de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] *49.* Declaración de no intención del cotizante, cabeza familia, beneficiarios o afiliados adicionales de institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] *50.* Autorización para que las EPS solicite y obtenga copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] *51.* Autorización para que las EPS reporten la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran
- [ ] *52.* Autorización para que las EPS maneje los datos personales del cotizante o del 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.
- [ ] *53.* Autorización para que las EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensaje de texto

V. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	*55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio*

VI. ANEXOS

- [ ] *56.* Anexo copia del documento de identidad

CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC
			1				

Total 1

- [ ] *57.* Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autorizada competente
- [ ] *58.* Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] *59.* Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión material
- [ ] *60.* Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
- [ ] *61.* Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] *62.* Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] *63.* Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] *64.* Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivos
- [ ] *65.* Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consta la calidad de beneficiario o se ordena la afiliación de oficio

VII. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación Entidad Territorial		*67. Datos del SISBEN*			*68. Fecha de Radicación*	*69. Fecha de Validación*
Código Municipio	Código Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel		

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo documento identidad	Número de documento identidad	*71. Firma del funcionario*

OBSERVACIONES

CARGO: AUXILIARES

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

Comfaguajira
Familias felices

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR Y NUCLEO FAMILIAR
Gestion de Aportes y Subsidio Monetario

Versión 28, Fecha: Abril del 2025 — ESTE FORMULARIO FUE DILIGENCIADO EN LINEA — GSM-FOR-007

RADICADO N° 2026041300224437

I. TIPO DE TRABAJADOR — DEPENDIENTE: X — SERVICIO DOMÉSTICO: ___ — MADRE COMUNITARIA: ___ — VETERANO: ___

II. TIPO DE NOVEDAD — INSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR: ___ — AUMENTO DE PERSONAS A CARGO: ___ — TRASPASO O REINTEGRO: ___

III. DATOS DEL EMPLEADOR *(Todos los campos son obligatorios)*

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO	SUCURSAL PLANILLA ÚNICA
NIT ___ CC ___ CE ___ PP ___ P.P.T ___	902025926	001

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026

IV. DATOS DEL TRABAJADOR *(Todos los campos son obligatorios excepto correo electrónico, barrio y teléfono)*

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
PUSHAINA	PUSHAINA	ZULMA	

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO	MADRE CABEZA DE FAMILIA	FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA
NIT ___ CC X CE ___ PP ___ P.P.T ___	56104492	SI ___ NO X	DIA 13 MES 04 AÑO 2026

SALARIO BÁSICO	TIPO DE CONTRATO	JORNADA DE TRABAJO
1750905	FIJO X INDEFINIDO ___	MEDIO TIEMPO ___ TIEMPO COMPLETO X

DIRECCIÓN RESIDENCIAL	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	BARRIO
KM 3 VIA A SANTA MARTA	RIOHACHA	LA GUAJIRA	KM 3 VIA A SANTA MARTA

TELÉFONO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
3117653115	3117653115	SINIRIAPANA@GMAIL.COM

FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	SECTOR	CAPACIDAD DE TRABAJO	TIPO DE DISCAPACIDAD
DÍA 30 MES 10 AÑO 1979	URIBIA	RURAL X URBANO ___	NO DISCAPACITADO ___ DISCAPACITADO X	NINGUNA

SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PERTENENCIA ÉTNICA	ESTADO CIVIL	RESGUARDO
H ___ M X I ___	HETEROSEXUAL X HOMOSEXUAL ___ BISEXUAL ___ INFORMACIÓN NO DISPONIBLE ___	AFROCOLOMBIANO ___ ROM O GITANO ___ INDÍGENA ___ RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA X COMUNIDAD NEGRA ___ PALENQUERO ___ NO SE AUTORECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES ___ NO DISPONIBLE ___	CASADO ___ SOLTERO ___ SEPARADO ___ UNIÓN LIBRE X VIUDO ___ DIVORCIADO ___	PUEBLO INDÍGENA

TIPO DE VIVIENDA	TIPO DE EDIFICACIÓN
PROPIA ___ ARRENDADA ___ FAMILIAR X HIPOTECA ___	CASA ___ APARTAMENTO ___ CONJUNTO RESIDENCIAL ___ RANCHERÍA X

NIVEL EDUCATIVO

SIN ESTUDIO ___ PREESCOLAR ___ BÁSICA PRIMARIA ___ BÁSICA SECUNDARIA X E. MEDIA ___ TÉCNICA ___ TECNOLÓGICA ___ PROFESIONAL ___ POSGRADO ___

EDUCACIÓN FORMAL X EDUCACIÓN INFORMAL ___ EDUCACIÓN NO FORMAL ___ EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO – ETDH ___

PROFESIÓN (Diligencie en caso de no tener educativo con título, tecnológico, profesional o posgrado): NINGUNA

OCUPACIÓN ___ PROFESIONAL ___ POSGRADO ___

CARGO: AUXILIARES

FACTORES DE VULNERABILIDAD

DESPLAZADO ___ DAMNIFICADO ___ POBLACIÓN MIGRANTE ___ CABEZA DE FAMILIA ___ HIJO (A) DE MADRE CABEZA DE FAMILIA ___ EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD ___

NO APLICA X NO DISPONIBLE ___ EJERCICIO DE TRABAJO SEXUAL ___ POBLACIÓN ZONA FRONTERA ___ HIJO(A) DE DESMOVILIZADO O REINSERTADO ___ DESMOVILIZADO O REINSERTADO ___ VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO ___

V. DATOS DEL CONYUGE ___ **COMPAÑERO(A)** ___ **RESPONSABLE DEL MENOR** ___ **CUIDADOR** ___

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO	FECHA DE NACIMIENTO	ENCARGADO (A) DEL HOGAR	DESEMPLEADO (A)	DEPENDIENTE
TI ___ CC ___ CE ___ PP ___		DÍA MES AÑO	SI ___ NO ___	SI ___ NO ___	SI ___ NO ___

DIRECCIÓN RESIDENCIAL	TELÉFONO	CELULAR

CORREO ELECTRÓNICO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA

NIVEL EDUCATIVO

SIN ESTUDIO ___ PREESCOLAR ___ BÁSICA PRIMARIA ___ BÁSICA SECUNDARIA ___ E. MEDIA ___ TÉCNICA ___ TECNOLÓGICO ___ PROFESIONAL ___ POSGRADO ___

EDUCACIÓN FORMAL ___ EDUCACIÓN INFORMAL ___ EDUCACIÓN NO FORMAL ___ EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO – ETDH ___ OCUPACIÓN

VI. MEDIO DE PAGO DE SUBSIDIO MONETARIO

Autorizo a COMFAGUAJIRA a utilizar mi número de celular: ___ para cancelar el subsidio monetario a través de:

Daviplata (Davivienda) ___ Nequi ___

NOTA: DARÁN DERECHO AL SUBSIDIO FAMILIAR LAS PERSONAS A CARGO DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS TALES COMO: HIJOS, HIJASTROS, HERMANOS HUÉRFANOS DE PADRE Y MADRE.

VII. PERSONAS A CARGO (HIJOS, HIJASTROS, PADRES, HERMANOS HUÉRFANOS DE PADRE Y MADRE.) *(Todos los campos son obligatorios)*

** Las personas a cargo que no se relacionen en el formato no se les garantiza la prestación de los servicios y el pago del subsidio monetario.*

APELLIDOS Y NOMBRES	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		SEXO			FECHA DE NACIMIENTO			PARENTESCO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	GRADO DE ESCOLARIDAD
	TIPO	NUMERO	F.	M	I	AÑO	MES	DIA			

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verídica y autorizo a COMFAGUAJIRA a que verifique los datos aquí contenidos y en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la ley.

* Autorizó a Comfaguajira a utilizar los datos aquí registrados para que sean tratados de manera confidencial, segura, leal y transparente en los términos y condiciones señalados en la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013, para el desarrollo de campañas promocionales, ofertas de servicios y programas de fidelización diseñadas, implementadas y administradas por COMFAGUAJIRA o terceros autorizados.

* Autorizo al envío de comunicaciones usando mis siguientes datos de contacto, entre otros: Número de teléfono móvil o fijo, Correo Electrónico, Twitter, Facebook, Dirección de correspondencia, o cualquier otro medio de contacto que permita la tecnología y que tenga registrados en sus bases de datos. Así mismo Autorizo, me sean notificadas personalmente todas las decisiones y situaciones originadas como afiliado a la Caja de Compensación Familiar de la Guajira, al siguiente correo electrónico: ___ Cualquier cambio en la dirección electrónica o cualquier otro medio de contacto deberá ser notificado a Comfaguajira. * SI X NO ___

* Discapacitado SI ___ NO ___

Manifiesto que conozco todos los requisitos para la afiliación del trabajador y de sus personas a cargo.

FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA PERSONA A CARGO DEL MENOR	FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA
EL PRESENTE FORMULARIO NO REQUIERE FIRMAS		EL PRESENTE FORMULARIO NO REQUIERE FIRMAS

* El campo firma persona a cargo del menor, Aplica en caso de Renuncia del trabajador a la afiliación.

CAMPOS PARA USO EXCLUSIVO DE COMFAGUAJIRA

RECIBIDO UIS	RECIBIDO DPTO DE APORTES Y SUBSIDIO	FECHA PRIMER SUBSIDIO	DIGITADO POR
FIRMA	FIRMA		FIRMA

* Causales de rechazo o devolución de la afiliación.
* Que los documentos no estén completos.
* Que no estén legibles, con tachones, corrector y/o enmendaduras.
* Que no estén debidamente diligenciados.

OBSERVACIONES

VIENE DE LA SIGUIENTE

Unión Temporal
RELATURG ÉTNICO 2026
ESCOLAR
Rutas Escolares Wayuu

HOJA DE VIDA
CONDUCTOR

Tierra, Mar y Cultura

RESGUARDO INDIGENA RIZZIA DE LAS DELICIAS
Resolución No. 074 del 16 de diciembre de 1998 del Instituto Colombiano de la Reforma Agraria (INCORA)
NIT: 900041441-5

ACORDE CON LA RESOLUCIÓN N° 20253040051975 DEL 17 DE DICIEMBRE DE 2025, expedida por el Ministerio de Transporte, mediante la cual se crea la Zona Diferencial de Transporte Escolar en el Departamento de La Guajira, con el fin de garantizar el acceso, permanencia y seguridad de los niños, niñas y adolescentes, respetando las condiciones culturales, territoriales y los usos y costumbres de las comunidades étnicas,
LA AUTORIDAD TRADICIONAL DE LA SEDE PRINCIPAL DEL CENTRO E INSTITUCION ETNOEDUCATIVA N° 2 LAS DELICIAS

Que se ha otorga aval para la prestación del servicio de transporte escolar étnico.

1. CONDUCTOR
Nombre del Conductor: ALBERTO GOMEZ BARRERA
No. de Cédula: 1.118.815.720

2. ADULTO ACOMPAÑANTE
Nombre del Adulto Acompañante: MAYERLI PUSHAINA PUSHAINA
No. de Cédula de Ciudadanía: 1.006.638932

3. DATOS DEL VEHÍCULO
Nombre del propietario y/o tenedor del vehículo: JOSE PULIDO REDONDO
No. de Cédula del propietario y/o tenedor: 1.118.862.565
Tipo de vehículo: COPETRANA
Placa del vehículo: AB957FM-
Ruta asignada al vehículo: 3

Así mismo, expreso que las personas anteriormente mencionadas cuentan con el respaldo de la comunidad, la disponibilidad de tiempo y la experiencia requerida para el adecuado desarrollo de las actividades propias del servicio de transporte escolar étnico.

Como veedores del servicio en referencia y en nombre de la comunidad que represento,me comprometo con la **UNIÓN TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026** a que, de llegar a ocurrir algún tipo de conflicto dentro del territorio con el personal seleccionado, éste deberá ser resuelto mediante sus usos y costumbres y exonerar al operador del contrato de Transporte Escolar del Distrito de Riohacha.

Dado en Riohacha, a los 3 días del mes de febrero del año 2026

AUTORIDAD TRADICIONAL DE LA SEDE PRINCIPAL

C.C:26.961.221

Instramd ALCALDÍA DE RIOHACHA

12149

RENOVACION DE REGISTRO

FLACA AB957FM-	MARCA TOYOTA	LINEA LAND CRUISER	COLOR BLANCO
CILINDRAJE 4500	CARROCERIA WAGON	CAPACIDAD	CHASIS JTERU71J9A4002023
PASAJERO 12	CLASE CAMIONETA	MODELO 2010	MOTOR 1GR09900

IDENTIFICACION 1118062561 PROPIETARIOAPELLIDOSYNOMBRES
JRILLIDO REDONDO JOSE DEL CARMEN

FECHA VENC: 10/04/2026

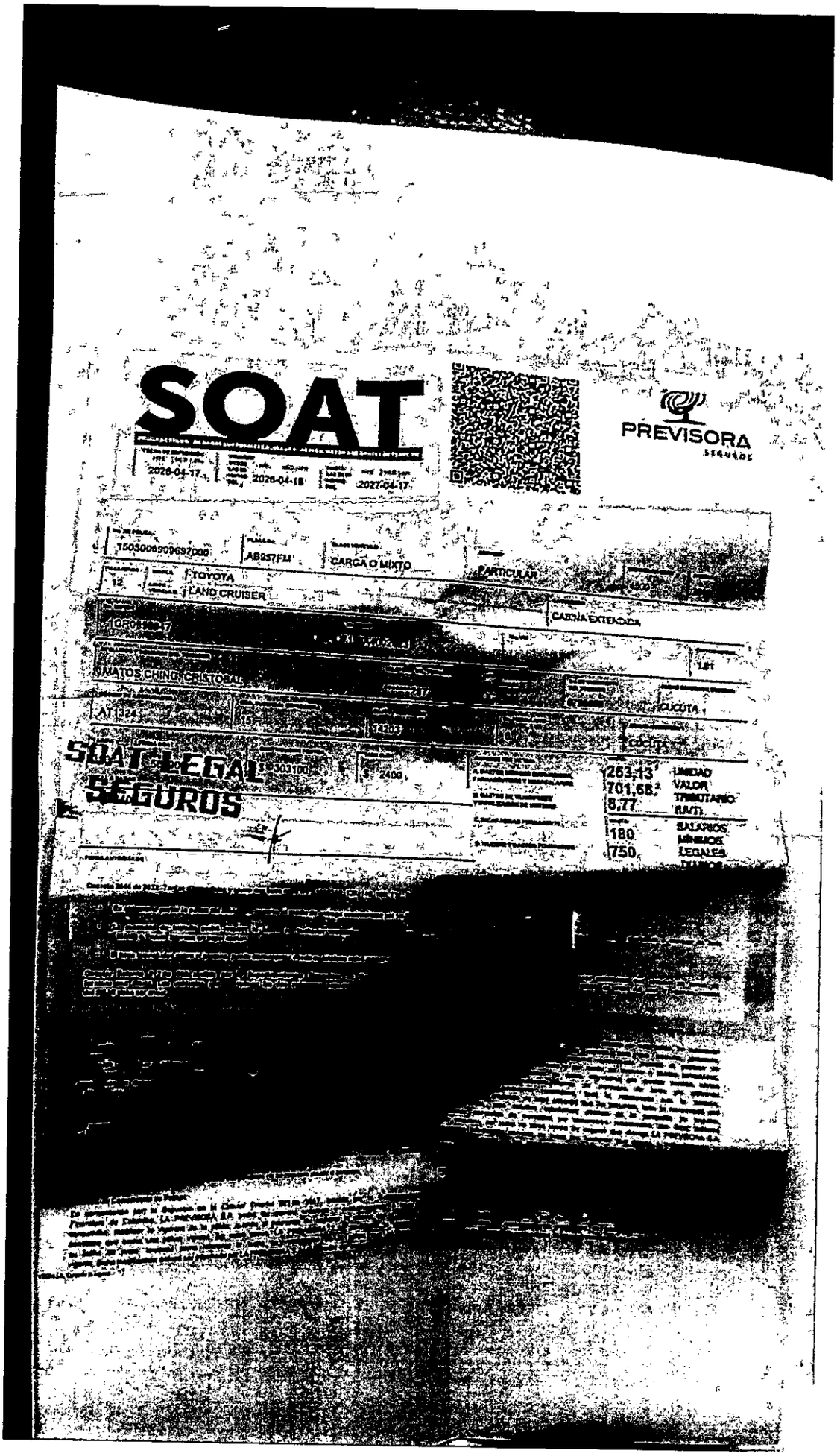
PAGO DE IMPUESTO

DE ACUERDO AL ARTICULO 121 DE LA LEY 1955 DE 2019
DECRETO DISTRITAL 128 DE 2019

AGRADECEMOS A LAS AUTORIDADES CIVILES Y MILITARES PRESTAR LA COLABORACION AL PORTADOR

JESUS LORENZO COTES GOMEZ
DIRECTOR INSTRAMD

Direccion: Cr. 7 No 21-15, Riohacha - La Guajira
Telefax: 095-7274567
Correo Electronico: instram@yahoo.com.co
www.instram.gov.co


SOAT
PREVISORA
SEGUROS
2026-04-17
2026-04-18
2027-04-17
TOYOTA
LAND CRUISER
CARGA O MIXTO
PARTICULAR
CABINA EXTENDIDA
SOAT LEGAL
SEGUROS
263,13
701,68
8,77
180
750

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 181431617

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA EL WAÁLEKAI S.A.S

NIT: 900716337 **No. de Certificado de Acreditación:** 15-OIN-006-001

Fecha de expedición: 2025/05/28 **Fecha de vencimiento:** 2026/05/28

DATOS VEHÍCULO

PLACA: AB957FM **CLASE:** CAMIONETA

MARCA: TOYOTA **MODELO:** 2010

SERVICIO: Particular **COMBUSTIBLE:** GASOLINA

CILINDRAJE: 4500 **NRO. MOTOR:** 1GR0998947

NRO. CHASIS: JTERU71J9A4002623 **VIN:** JTERU71J9A4002623

LÍNEA: LAND CRUISER

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: JOSE D. C. PULIDO R.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARTA LILIANA RUIZ LUGO

114

PÓLIZA N°
3002471

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

CERTIFICADO INDIVIDUAL

PREVISORA SEGUROS

7 **SEGURO AUTOMOVILES POLIZA COLECTIVA**

SOLICITUD DÍA	SOLICITUD MES	SOLICITUD AÑO	CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LÍDER N°	CERTIFICADO LÍDER N°	A.P.
5	5	2026	MODIFICACIÓN	1			NO

TOMADOR	26423682-UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2 26	NIT	902.025.926-5
DIRECCIÓN	KM 1 VI MAICAO ED TRANSPORTES RELATURG P 3, RIOHACHA, LA GUAJIRA	TELÉFONO	6057275967
ASEGURADO	26423682-UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2 26	NIT	902.025.926-5
DIRECCIÓN	KM 1 VI MAICAO ED TRANSPORTES RELATURG P 3, RIOHACHA, LA GUAJIRA	TELÉFONO	6057275967

EMITIDO EN	MONEDA	TIPO CAMBIO	CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA	EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	DESDE MES	DESDE AÑO	DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA DÍA	HASTA MES	HASTA AÑO	HASTA A LAS	NÚMERO DE DÍAS
RIOHACHA	Pesos	1.00	1803	18	5	5	2026	20	4	2026	00:00	24	2	2027	00:00	310

CARGAR A:	FORMA DE PAGO	VALOR ASEGURADO TOTAL
UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2 26	4. 30 DIAS	$600,000,000.00

BENEFICIARIOS:
UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2 26 NIT: 902.025.926-5

DESCRIPCION DEL VEHICULO No. 32:
Codigo Fasecolda: 09008143
Marca:TOYOTA Modelo: 2010 Color: BLANCO
Estilo:LAND CRUISER [L GRJ78 MT 4000CC V6 Tipo: CAMPERO Servicio: PARTICULAR
Placas: AB957FM Motor No.: 1GR0998947 Chasis No.: JTERU71J9A4002623

AMPAROS CONTRATADOS

No	Amparo	Valor Asegurado	Deducible
1	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		10.00 % Min 2.00 SMMLV
	DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	200,000,000.00	
	MUERTE O LESION A UNA PERSONA	200,000,000.00	
	MUERTE O LESION A DOS O MAS PERSONAS	400,000,000.00	
2	ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	SI AMPARA	
3	PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA	
4	ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	SI AMPARA	

AUP001 POLIZA DE AUTOMOVILES LIVIANOS

--

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.

La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota debito.

PRIMA	$****1,027,085.21
GASTOS	$**********0.00
IVA	$******195,146.19
TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS	$****1,222,231.40

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.
Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.
Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016.
Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

05/05/2026 15:10:24

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN

CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA

INTERMEDIARIOS

CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
6261	2	EDGARY PAOLA ACOSTA	12.50%	128,385.65

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
Gomez	Barrera	Dayner Alberto

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.118.815.720

SEXO: F ( ) M (●)

NACIONALIDAD: COL (●) EXTRANJERO ( ) PAÍS

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA: DÍA 31 MES 01 AÑO 1988
PAÍS: Colombia
DEPTO: La Guajira
MUNICIPIO: Riohacha

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cll 36 # 10 - 105
PAÍS: Colombia DEPTO: La Guajira
MUNICIPIO: Riohacha
TELÉFONO: 3006822571 EMAIL:

2. FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2005

EDUCACIÓN 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
	8 horas	X		Mecanismo del vehiculo	08	2020	
	8 horas	X		Transito y Transportes	08	2020	
	8 horas	X		Primeros Auxilios	08	2020	
	8 horas	X		Seguridad vial	08	2020	
	8 horas	X		Atencion al cliente	08	2020	

ESPECIFIQUE 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
INGLES									

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: Transportes Relatura | PÚBLICA: | PRIVADA: | PAÍS: colombia

DEPARTAMENTO: Guajira | MUNICIPIO: Riohacha | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:

TELÉFONOS: | FECHA DE INGRESO: DÍA 01 MES 02 AÑO 2021 | FECHA DE RETIRO: DÍA 28 MES 02 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO: Conductor | DEPENDENCIA: operativa | DIRECCIÓN: Km 1 via maicao

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: Transportes Relatura | PÚBLICA: | PRIVADA: — | PAÍS: Colombia

DEPARTAMENTO: La Guajira | MUNICIPIO: Riohacha | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:

TELÉFONOS: | FECHA DE INGRESO: DÍA 29 MES 01 AÑO 2020 | FECHA DE RETIRO: DÍA 28 MES 02 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO: Conductor | DEPENDENCIA: operativa | DIRECCIÓN: Km 1 via Maicao

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: Transportes Relatura | PÚBLICA: | PRIVADA: — | PAÍS: colombia

DEPARTAMENTO: La Guajira | MUNICIPIO: Riohacha | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:

TELÉFONOS: | FECHA DE INGRESO: DÍA 18 MES 03 AÑO 2019 | FECHA DE RETIRO: DÍA 31 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO: Conductor | DEPENDENCIA: operativa | DIRECCIÓN: Km 1 Via Maicao

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: Transportes Relatura | PÚBLICA: | PRIVADA: — | PAÍS: Colombia

DEPARTAMENTO: La Guajira | MUNICIPIO: Riohacha | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:

TELÉFONOS: | FECHA DE INGRESO: DÍA 17 MES 02 AÑO 2019 | FECHA DE RETIRO: DÍA 17 MES 03 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO: Conductor | DEPENDENCIA: operativa | DIRECCIÓN: Km 1 via Maicao

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (X) NO ( ) SE ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA EJERCER CARGOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ SUMINISTRADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 6o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Dosquebradas 11/8/2020

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 1.118.815.720

GOMEZ BARRERA
APELLIDOS

DAYNER ALBERTO
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-ENE-1988
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

22-FEB-2006 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P-4800100-68148660-M-1118815720-20060511 0137406131B 02 212150632

119

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1118815720

NOMBRE

DAYNER ALBERTO GOMEZ BARRERA



FECHA DE NACIMIENTO
31-01-1988

SANGRE RH
O+

FECHA DE EXPEDICION
11-09-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
INST. DE TTO, TTE y MOVILIDAD DISTRITAL DE RIOHACHA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	11-09-2034	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	11-09-2027	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07002636348

PRO

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:	**DAYNER ALBERTO GOMEZ BARRERA**		
DOCUMENTO:	**C.C. 1118815720**	ESTADO DE LA PERSONA:	**ACTIVA**
ESTADO DEL CONDUCTOR:	ACTIVO	NÚMERO DE INSCRIPCIÓN:	2906989
FECHA DE INSCRIPCIÓN:	**09/07/2015**		

Licencia(s) de conducción

Nro licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restric
1118815720	INST. DE TTO, TTE y MOVILIDAD DISTRITAL DE RIOHACHA	11/09/2024	ACTIVA	
1118815720	INST. DE TTO, TTE y MOVILIDAD DISTRITAL DE RIOHACHA	10/09/2021	INACTIVA	
1118815720	INST. DE TTO, TTE y MOVILIDAD DISTRITAL DE	09/07/2018	INACTIVA	

Transporta

@Copyright 2025 RUNT

PRO

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:	**DAYNER ALBERTO GOMEZ BARRERA**		
DOCUMENTO:	**C.C. 1118815720**	ESTADO DE LA PERSONA:	**ACTIVA**
ESTADO DEL CONDUCTOR:	ACTIVO	NÚMERO DE INSCRIPCIÓN:	2906989
FECHA DE INSCRIPCIÓN:	**09/07/2015**		

Licencia(s) de conducción

Nro licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restric
1118815720	INST. DE TTO, TTE y MOVILIDAD DISTRITAL DE RIOHACHA	11/09/2024	ACTIVA	

Transporte

@Copyright 2026 RUNT

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

Cédula: **1118815720**

Fecha de expedición: 12/02/2026

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 12 de febrero de 2026 a las 03:56 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

Institución Educativa
Livio Reginaldo Fischione

Creado por el Decreto 248 de Nov. 5 de 2002
Riohacha - La Guajira

REGISTRO DANE 244001023 56
REGISTRO SED 971

Acta de Grado

En RIOHACHA (LA GUAJIRA) a los 10 días del mes de DICIEMBRE del año 2005 atendiendo a lo dispuesto en el numeral e) del Decreto 1860 del 3 de agosto 1994, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la rectoría de esta INSTITUCION EDUCATIVA LIVIO REGINALDO FISCHIONE, aprobada hasta el grado 11o en el Nivel de Educación Media y autorizada por la SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL, para otorgar título de BACHILLER ACADÉMICO, según Decreto 248 de 2.002.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el título de **Bachiller Académico** al graduando cuyo numero de orden, nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

No. 38 **DAYNER ALBERTO GOMEZ BARRERA**
Identificado con C.C ó T.I No. 880131-63027 DE RIOHACHA

Es fiel copia tomada del Acta Original No. 031 de fecha diciembre 10 de 2.005, que consta de 94 alumnos graduados, que comienza con el nombre de JORGE MARIO AGUILAR DAVILA y cierra con el nombre de FATIMA MARGARITA TORRES ALARCON, firmada y sellada por EDWIN ALBERTO LUBO VANEGAS (Rector) y ANA LUCIA GUZMÁN RUIZ (Secretaria)

Dado en Riohacha, a los 10 días del mes de diciembre del 2.005.

En constancia se firma y sella la presente por quienes intervinieron, en cumplimiento de lo ordenado en el Artículo 11 del Decreto 1860 del 3 de agosto de 1.994.

FIRMADO Y SELLADO

INSTITUCION EDUCATIVA LIVIO REGINALDO FISCHIONE RIOHACHA - GUAJIRA

EDWIN ALBERTO LUBO VANEGAS
Rector
C.C. No. 7.426.492 de Barraquilla

INSTITUCION EDUCATIVA LIVIO REGINALDO FISCHIONE RIOHACHA - GUAJIRA SECRETARIA

ANA LUCIA GUZMÁN RUIZ
Secretaria
C.C. No. 30.648.713 de Lorica

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **DAYNER ALBERTO GOMEZ BARRERA** identificado con **CC No.1118815720,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ASOCIACION DE RELACIONISTAS Y TRANSPORTADORES TURISTICOS DE LA GUAJIRA **NIT: 900251817**	**Fecha de inicio de cobertura: 05/02/2026** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Tipo Vinculación: DEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 4**

Esta certificación se expide en la ciudad de Riohacha. a los 5 días del mes de enero de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
Elaboro EDF

125

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:42:54 PM horas del 14/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1118815720**

Apellidos y Nombres: **GOMEZ BARRERA DAYNER ALBERTO**

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

126

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 16:45:56 horas del 14/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1118815720,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **TRANSPORTES RELATURG**, con NIT **900251817-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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 14 de abril de 2026, a las 16:47:28, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1118815720
Código de Verificación	111881572026041416472 8

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 14/04/2026 04:49:31 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1118815720** y Nombre: **DAYNER ALBERTO GOMEZ BARRERA.**

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. **138228092** . 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

12°

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 294332951

PIB
16:51:28
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 14 de abril 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) DAYNER ALBERTO GOMEZ BARRERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1118815720:

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)

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.

EPS Sanitas

NIT. 830.251.640-6

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Fecha de Radicado: 03 01 2026

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación — B. Reporte de Novedades X

2. Tipo de Afiliación: A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia X — A. Individual - Beneficiario o Afiliado adicional — B. Colectiva — C. Institucional — D. De Oficio

3. Régimen: A. Contributivo X — B. Subsidiado

4. Contribución solidaria: Si — No X

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)

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

8. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
GOMEZ	BARRERA	DAYNER	ALBERTO

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo Identificación	13. Nacionalidad
C.C	1.118.815.720	Femenino — Masculino X	F — M X — T — NB — Otro — Cuál	COLOMBIA

14. Lugar de nacimiento: País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento
COLOMBIA	LA GUAJIRA	RIOHACHA	31 01 1988

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial
		Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No	Nivel — Grupo	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
POSITIVA	PORVENIR	$ 1.750.905	

26. Residencia Dirección: CLL 35 # 13A - 16

Teléfono Celular	Correo Electrónico	Teléfono Fijo
3006822571	dayergomez@gmail.com	

Departamento	Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Zona
LA GUAJIRA	RIOHACHA		Cabecera Municipal X — Rural Disperso — Centro Poblado — Resto Rural

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo Identificación	32. Nacionalidad
		Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cuál	

33. Lugar de nacimiento: País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico	40. Sexo Identificación	41. Lugar de nacimiento: País / Departamento / Municipio	42. Fecha de nacimiento
B1				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cuál		
B2				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cuál		
B3				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cuál		
B4				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cuál		
B5				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cuál		

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
B1					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No
B2					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No
B3					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No
B4					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No
B5					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No

51. Datos de residencia

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

	Dirección	Localidad/ Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

A. AFILIACIÓN

ESTE FORMULARIO NO REQUIERE PRESENTACIÓN PERSONAL

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

		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
D1		
D2		
D3		
D4		
D5		

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 documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
TRANSPORTE RELATURG	NIT	900.251.817	

59. Ubicación — Dirección: KM 1 VIA MAICAO — Correo Electrónico: — Teléfono fijo o Celular: — Departamento: LA GUAJIRA — Municipio / Distrito: RIOHACHA

60. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
GOMEZ	BARRERA	DAYNER	ALBERTO

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento
C.C	1.118.815.720	Femenino — Masculino X	F — M X T — NB — Otro — Cual	31 01 1988

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado	68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
	02 02 2026	Código	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

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

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de documento de identidad	No. del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

X. ANEXOS

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

Total Anexos

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

92. Identificación de la Entidad Territorial — 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 de 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

Doc Identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Stroker procesamiento

B. REPORTE DE NOVEDADES

Comfaguajira
Familias felices

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR Y NUCLEO FAMILIAR
Gestion de Aportes y Subsidio Monetario

Versión 12, Fecha: Abril del 2025 — ESTE FORMULARIO FUE DILIGENCIADO EN LINEA — GSM-FOR-007

RADICADO N° 202601290021014 1

I. TIPO DE TRABAJADOR

DEPENDIENTE X ____ SERVICIO DOMÉSTICO ____ MADRE COMUNITARIA ____ VETERANO ____

II. TIPO DE NOVEDAD

INSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR ____ AUMENTO DE PERSONAS A CARGO ____ TRASPASO O REINTEGRO ____

III. DATOS DEL EMPLEADOR *(Todos los campos son obligatorios)*

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NIT ____ CC ____ CE ____ PP ____ P.P.T ____ | NÚMERO DE DOCUMENTO: 900251817 | SUCURSAL PLANILLA ÚNICA: 001

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ASOCIACION DE RELACIONISTA Y TRANSPORTADORES TURISTICO DE LA GUAJIRA

IV. DATOS DEL TRABAJADOR *(Todos los campos son obligatorios excepto correo electrónico, barrio y teléfono)*

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
GOMEZ	BARRERA	DAYNER	ALBERTO

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NIT ____ CC X CE ____ PP ____ P.P.T ____ | NÚMERO DE DOCUMENTO: 1118815720 | MADRE CABEZA DE FAMILIA: SI ____ NO X | FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA: DIA 02 MES 01 AÑO 2026

SALARIO BÁSICO: 1750905 | TIPO DE CONTRATO: TIJO Y INDEFINIDO ____ | JORNADA DE TRABAJO: MEDIO TIEMPO ____ X TIEMPO COMPLETO ____

DIRECCIÓN RESIDENCIAL: CLL 35 # 13A - 18 | MUNICIPIO DE RESIDENCIA: RIOHACHA | DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA: LA GUAJIRA | BARRIO: CENTRO

TELÉFONO: ____ | CELULAR: 3006822571 | CORREO ELECTRÓNICO: DAYNERGOMEZ@GMAIL.COM

FECHA DE NACIMIENTO: Día 31 Mes 01 Año 1988 | LUGAR DE NACIMIENTO: RIOHACHA | SECTOR: RURAL ____ URBANO X | CAPACIDAD DE TRABAJO: NO DISCAPACITADO ____ DISCAPACITADO X | TIPO DE DISCAPACIDAD: NINGUNA

SEXO: H X, M ____, I ____

ORIENTACIÓN SEXUAL: HETEROSEXUAL X, HOMOSEXUAL ____, BISEXUAL ____, INFORMACIÓN NO DISPONIBLE ____

PERTENENCIA ÉTNICA: AFROCOLOMBIANO ____, ROM O GITANO ____, RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA ____, COMUNIDAD NEGRA, PALENQUERO ____, NO SE AUTORECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES X, NO DISPONIBLE ____

ESTADO CIVIL: CASADO ____, SOLTERO ____, SEPARADO ____, UNIÓN LIBRE X, VIUDO ____, DIVORCIADO ____

RESGUARDO: ____ PUEBLO INDÍGENA: ____

TIPO DE VIVIENDA: PROPIA ____ ARRENDADA X FAMILIAR ____ HIPOTECA ____

TIPO DE EDIFICACIÓN: CASA ____ APARTAMENTO Y CONJUNTO RESIDENCIAL ____ BANCHERÍA ____

NIVEL EDUCATIVO: SIN ESTUDIO ____ PREESCOLAR ____ BÁSICA PRIMARIA ____ BÁSICA SECUNDARIA X M. MEDIA ____ TECNICA ____ TECNOLÓGO ____ PROFESIONAL ____ POSGRADO ____

EDUCACIÓN FORMAL X EDUCACIÓN INFORMAL ____ EDUCACIÓN NO FORMAL ____ EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO – ETDH ____

OCUPACIÓN ____ PROFESIONAL ____ POSGRADO ____

PROFESIÓN (Diligencie en este ítem su nivel educativo más técnico, tecnológico, profesional o posgrado): N/A

CARGO: CONDUCTOR

FACTORES DE VULNERABILIDAD:

DESPLAZADO ____ DESMOVILIZADO ____ POBLACIÓN MIGRANTE ____ CABEZA DE FAMILIA ____ MADRE CABEZA DE FAMILIA ____ EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD ____

NO APLICA X NO DISPONIBLE ____ EJERCICIO DE TRABAJO SOCIAL ____ POBLACIÓN ZONA FRONTERIZA ____ HIJO(A) DE DESMOVILIZADO O REINSERTADO ____ DESMOVILIZADO O REINSERTADO ____ VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO ____

V. DATOS DEL CÓNYUGE ____ COMPAÑERO(A) ____ RESPONSABLE DEL MENOR ____ CUIDADOR ____

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: TI ____ CC ____ CE ____ P.P ____ | NÚMERO DE DOCUMENTO: ____ | FECHA DE NACIMIENTO: DÍA: MES: AÑO: | ENCARGADO (A) DEL HOGAR: SI ____ NO ____ | DESEMPLEADO (A): SI ____ NO ____ | DEPENDIENTE: SI ____ NO ____

DIRECCIÓN RESIDENCIAL: ____ | TELÉFONO: ____ | CELULAR: ____

CORREO ELECTRÓNICO: ____ | MUNICIPIO DE RESIDENCIA: ____ | DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA: ____

NIVEL EDUCATIVO: SIN ESTUDIO ____ PREESCOLAR ____ BÁSICA PRIMARIA ____ BÁSICA SECUNDARIA ____ M. MEDIA ____ TECNICA ____ TECNOLÓGO ____ PROFESIONAL ____ POSGRADO ____

EDUCACIÓN FORMAL ____ EDUCACIÓN INFORMAL ____ EDUCACIÓN NO FORMAL ____ EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO – ETDH ____ | OCUPACIÓN ____

VI. MEDIO DE PAGO DE SUBSIDIO MONETARIO

Autorizo a COMFAGUAJIRA a utilizar mi número de celular ____ para cancelar el subsidio monetario a través de:

____ Daviplata (Davivienda) ____ Nequi

NOTA: DARÁN DERECHO AL SUBSIDIO FAMILIAR LAS PERSONAS A CARGO DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS TALES COMO: HIJOS, HIJASTROS, HERMANOS HUÉRFANOS DE PADRE Y MADRE.

VII. PERSONAS A CARGO (HIJOS, HIJASTROS, PADRES, HERMANOS HUÉRFANOS DE PADRE Y MADRE.) *(Todos los campos son obligatorios)*

** Las personas a cargo que no se relacionen en el formato no se les garantiza la prestación de los servicios y el pago del subsidio monetario.*

APELLIDOS Y NOMBRES	DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD: NÚMERO	SEXO: F	SEXO: M	SEXO: I	FECHA DE NACIMIENTO: AÑO	FECHA DE NACIMIENTO: MES	FECHA DE NACIMIENTO: DIA	PARENTESCO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	GRADO DE ESCOLARIDAD

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verídica y autorizo a COMFAGUAJIRA a que verifique los datos aquí contenidos y en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la ley.

* Autorizo a Comfaguajira a utilizar los datos aquí registrados para que sean tratados de manera confidencial, segura, leal y transparente en los términos y condiciones señalados en la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013, para el desarrollo de campañas promocionales, ofertas de servicios y programas de fidelización diseñadas, implementadas y administradas por COMFAGUAJIRA o terceros autorizados.

* Autorizo el envío de comunicaciones usando mis siguientes datos de contacto, entre otros: Número de teléfono móvil o fijo, Correo Electrónico, Twitter, Facebook, Dirección de correspondencia, o cualquier otro medio de contacto que permita la tecnología y que tenga registrados en sus bases de datos. Así mismo Autorizo me sean notificadas personalmente todas las decisiones y situaciones originadas como afiliado a la Caja de Compensación Familiar de la Guajira, al siguiente correo electrónico: ____, Cualquier cambio en la dirección electrónica o cualquier otro medio de contacto deberá ser notificada a Comfaguajira. * Discapacitado SI ____ NO ____ * SI X NO ____

Manifiesto que conozco todos los requisitos para la afiliación del trabajador y de sus personas a cargo.

FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA PERSONA A CARGO DEL MENOR	FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA
EL PRESENTE FORMULARIO NO REQUIERE FIRMAS		EL PRESENTE FORMULARIO NO REQUIERE FIRMAS

* El campo firma persona a cargo del menor, Aplica en caso de Renuncia del trabajador a la afiliación.

CAMPOS PARA USO EXCLUSIVO DE COMFAGUAJIRA

RECIBIDO UIS	RECIBIDO DPTO DE APORTES Y SUBSIDIO	FECHA PRIMER SUBSIDIO	DIGITADO POR
FIRMA	FIRMA		FIRMA

Causales de rechazo o devolución de la afiliación

* Que los documentos no estén completos.
* Que no estén legibles, con tachones, corrector y/o enmendaduras.
* Que no esté debidamente diligenciado.

OBSERVACIONES

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:

DAYNER ALBERTO GOMEZ BARRERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.118.815.720**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 29 de Enero 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.

Unión Temporal
RELATURG ÉTNICO 2026
ESCOLAR
Rutas Escolares Wayuu

HOJA DE VIDA
AUXILIAR

Unión Temporal
RELATURG ÉTNICO 2026
ESCOLAR
Rutas Escolares Wayuu

HOJA DE VIDA
AUXILIAR

136

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
PUSHAINA	PUSHAINA	MAYERLI

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. COLOMBIA
SEXO: F (X) M ( )
NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIANA
LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA DÍA 1,9 MES 0,5 AÑO 2,0,0,1
PAÍS COLOMBIA
DEPTO LA GUAJIRA
MUNICIPIO RIOHACHA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
KM 3 VIA SANTA MARTA
PAÍS COLOMBIA DEPTO LA GUAJIRA
MUNICIPIO RIOHACHA
TELÉFONO 3136151909 EMAIL _____

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 1,2 AÑO 2,0,2,1

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
Wayunaiki			X						
Español			X			X			X

1

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
ORG ATUJIAA		X	COLMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
LA GUAJIRA	RIOHACHA	utatujia@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3168184201	DÍA 3,1 MES 0,3 AÑO 2,0,2,3	DÍA 1,0 MES 1,2 AÑO 2,0,2,3

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR LOGISTICO	LAS DELICIAS	km3 via santa marta

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES

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).

Mayerlin Pushaina

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.006.638.932
PUSHAINA PUSHAINA
APELLIDOS
MAYERLI
NOMBRES
Mayerlis Pushaina
FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-MAY-2001
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.45 ESTATURA
B+ G.S. RH
F SEXO
16-MAY-2019 MANAURE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-4801100-01082649-F-1006638932-20190710 0068218783A 1 7975490705

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14976726569

(415)7707212489984(8020) 000001497672656 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 6 6 3 8 9 3 2	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 6 6 3 8 9 3 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Manaure 5 6 0

Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PUSHAINA	PUSHAINA	MAYERLI	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Manaure 5 6 0

41. Dirección principal: KM 3 # Vía Santa Marta VIA Las Delicias

42. Correo electrónico: pushainamayerlis042@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 2 3 2 7 8 7 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
1 0 8 4	2 0 2 3 0 3 1 8						5 1 2 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

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

59. Anexos SI [ ] NO [X]

Para uso exclusivo de la DIAN

60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PUSHAINA PUSHAINA MAYERLI

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA DOCUMENTO AUTENTICADO SIN COSTO

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

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, 12/02/2026 04:15:45 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1006638932** y Nombre: **MAYERLI PUSHAINA PUSHAINA.**

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. **134706690** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 04:43:45 PM horas del 03/02/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1006638932**
Apellidos y Nombres: **PUSHAINA PUSHAINA MAYERLI**

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. 30652 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 290645761

PIB
16:44:56
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 03 de febrero 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) MAYERLI PUSHAINA PUSHAINA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006638932:

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)

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.

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 03 de febrero de 2026, a las 16:51:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1006638932
Código de Verificación	1006638932260203165121

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

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 11:34:52 horas del 06/02/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1006638932,** Apellidos y Nombres **PUSHAINA PUSHAINA MAYERLI**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **RELATURG ETNICO 2026,** con NIT **902025926-5** 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

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

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

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Hacienda

CER_AFI_2026025802462

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

MAYERLI PUSHAINA PUSHAINA identificado con CC. 1006638932 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL EMPLEADOR			
Nombres y/o Razón Social	UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026	**Tipo y Numero de Documento**	NI - 902025926

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de Inicio de Cobertura	2026/04/13	**Tipo de Vinculación**	Dependiente
Estado de Afiliación	Activa	**Fecha Retiro**	No registra
Clase de Riesgo	4	**Código Actividad Económica**	4492101

Esta certificación se expide a los 11 días del mes de abril del 2026.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC11042026N1006638932A16526044.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

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:

MAYERLI PUSHAINA PUSHAINA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.638.932,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 11 de Abril 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.

148

Comfaguajira
Familias Felices

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR Y NUCLEO FAMILIAR
Gestion de Aportes y Subsidio Monetario

Versión 18, Fecha: Abril del 2025 — ESTE FORMULARIO FUE DILIGENCIADO EN LINEA — GSM-FOR-007

RADICADO N° 2026041300224436

I. TIPO DE TRABAJADOR

DEPENDIENTE: X — SERVICIO DOMÉSTICO: ____ — MADRE COMUNITARIA: ____ — VETERANO: ____

II. TIPO DE NOVEDAD

INSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR: ____ — AUMENTO DE PERSONAS A CARGO: ____ — TRASPASO O REINTEGRO: ____

III. DATOS DEL EMPLEADOR *(Todos los campos son obligatorios)*

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NIT ____ CC ____ CE ____ PP ____ P.P.T ____

NÚMERO DE DOCUMENTO: 902025926

SUCURSAL PLANILLA ÚNICA: 001

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: UNION TEMPORAL RELATURO ETNICO 2026

IV. DATOS DEL TRABAJADOR *(Todos los campos son obligatorios excepto correo electrónico, barrio y teléfono)*

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
PUSHAINA	PUSHAINA	MAYERLI	

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NIT ____ CC X CE ____ PP ____ P.P.T ____ — NÚMERO DE DOCUMENTO: 1006638932 — MADRE CABEZA DE FAMILIA: SI ____ NO X — FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA: DÍA 13 MES 04 AÑO 2026

SALARIO BÁSICO: 1750905 — TIPO DE CONTRATO: FIJO X INDEFINIDO ____ — JORNADA DE TRABAJO: MEDIO TIEMPO ____ TIEMPO COMPLETO X

DIRECCIÓN RESIDENCIAL: KM 3 VIA A SANTA MARTA — MUNICIPIO DE RESIDENCIA: RIOHACHA — DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA: LA GUAJIRA — BARRIO: KM 3 VIA A SANTA MARTA

TELÉFONO: 3136151909 — CELULAR: 3136151909 — CORREO ELECTRÓNICO: MAYERLIPUSHAINA@HOTMAIL.COM

FECHA DE NACIMIENTO: DÍA 10 MES 05 AÑO 2001 — LUGAR DE NACIMIENTO: RIOHACHA — SECTOR: RURAL X URBANO ____ — CAPACIDAD DE TRABAJO: NO DISCAPACITADO X DISCAPACITADO ____ — TIPO DE DISCAPACIDAD: NINGUNA

SEXO: a X — M ____ — I ____

ORIENTACIÓN SEXUAL: HETEROSEXUAL ____ — HOMOSEXUAL ____ — BISEXUAL ____ — INFORMACION NO DISPONIBLE ____

PERTENENCIA ÉTNICA: AFROCOLOMBIANO ____ — ROM O GRANO ____ — INDÍGENA ____ — RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA ____ — COMUNIDAD NEGRA ____ — PALENQUERO ____ — NO SE AUTORECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES X — NO DISPONIBLE ____

ESTADO CIVIL: CASADO ____ — SOLTERO ____ — SEPARADO ____ — UNIÓN LIBRE X — VIUDO ____ — DIVORCIADO ____

IDIOMA: ____ — PUEBLO INDÍGENA: ____

TIPO DE VIVIENDA: PROPIA ____ — ARRENDADA ____ — FAMILIAR X — HIPOTECA ____ — TIPO DE EDIFICACIÓN: CASA ____ — APARTAMENTO ____ — CONJUNTO RESIDENCIAL ____ — RANCHERÍA X

NIVEL EDUCATIVO: SIN ESTUDIO ____ — PREESCOLAR ____ — BÁSICA PRIMARIA ____ — BÁSICA SECUNDARIA X — E. MEDIA ____ — TÉCNICA ____ — TECNOLÓGO ____ — PROFESIONAL ____ — POSGRADO ____

EDUCACIÓN FORMAL X — EDUCACIÓN INFORMAL ____ — EDUCACIÓN NO FORMAL ____ — EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO – ETDH ____

PROFESIÓN (Diligencie en caso que su nivel educativo sea técnico, tecnológico, profesional o posgrado): NINGUNA — OCUPACIÓN: ____ — PROFESIONAL ____ — POSGRADO ____ — CARGO: AUXILIARES

FACTOR DE VULNERABILIDAD: DESPLAZADO ____ — DAMNIFICADO ____ — POBLACIÓN MIGRANTE ____ — CABEZA DE FAMILIA ____ — MUJER [A] DE MADRE CABEZA DE FAMILIA ____ — EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD ____

NO APLICA X — NO DISPONIBLE ____ — EJERCICIO DE TRABAJO SOCIAL ____ — POBLACIÓN ZONA FRONTERA ____ — MUJER [A] DE DESMOVILIZADO O REINSERTADO ____ — DESMOVILIZADO O REINSERTADO ____ — VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO ____

V. DATOS DEL CONYUGE ____ — COMPAÑERO(A) ____ — RESPONSABLE DEL MENOR ____ — CUIDADOR ____

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: TI ____ CC ____ CE ____ P.P ____ — NÚMERO DE DOCUMENTO: ____ — FECHA DE NACIMIENTO: DÍA ____ MES ____ AÑO ____ — ENCARGADO [A] DEL HOGAR: SI ____ NO ____ — DESEMPLEADO [A]: SI ____ NO ____ — DEPENDIENTE: SI ____ NO ____

DIRECCIÓN RESIDENCIAL: ____ — TELÉFONO: ____ — CELULAR: ____

CORREO ELECTRÓNICO: ____ — MUNICIPIO DE RESIDENCIA: ____ — DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA: ____

NIVEL EDUCATIVO: SIN ESTUDIO ____ — PREESCOLAR ____ — BÁSICA PRIMARIA ____ — BÁSICA SECUNDARIA ____ — E. MEDIA ____ — TECNICA ____ — TECNOLÓGO ____ — PROFESIONAL ____ — POSGRADO ____

EDUCACIÓN FORMAL ____ — EDUCACIÓN INFORMAL ____ — EDUCACIÓN NO FORMAL ____ — EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO – ETDH ____ — OCUPACIÓN ____

VI. MEDIO DE PAGO DE SUBSIDIO MONETARIO

Autorizo a COMFAGUAJIRA a utilizar mi número de celular ____ para cancelar el subsidio monetario a través de: Daviplata (Davivienda) ____ Nequi ____

NOTA: DARÁN DERECHO AL SUBSIDIO FAMILIAR LAS PERSONAS A CARGO DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS TALES COMO: HIJOS, HIJASTROS, HERMANOS HUERFANOS DE PADRE Y MADRE.

VII. PERSONAS A CARGO (HIJOS, HIJASTROS, PADRES, HERMANOS HUERFANOS DE PADRE Y MADRE.) *(Todos los campos son obligatorios)*

** Las personas a cargo que no se relacionen en el formato no se les garantiza la prestacion de los servicios y el pago del subsidio monetario.*

APELLIDOS Y NOMBRES	DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD: NUMERO	SEXO: F	SEXO: M	SEXO: I	FECHA DE NACIMIENTO: AÑO	FECHA DE NACIMIENTO: MES	FECHA DE NACIMIENTO: DIA	PARENTESCO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	GRADO DE ESCOLARIDAD

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verídica y autorizo a COMFAGUAJIRA a que verifique los datos aquí contenidos y en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la ley.

* Autorizo a Comfaguajira a utilizar los datos aquí registrados para que sean tratados de manera confidencial, segura, leal y transparente en los términos y condiciones señalados en la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013, para el desarrollo de campañas promocionales, ofertas de servicios y programas de fidelización diseñadas, implementadas y administradas por COMFAGUAJIRA o terceros autorizados.

*Autorizo el envío de comunicaciones usando mis siguientes datos de contacto, entre otros: Número de teléfono móvil o fijo, Correo Electrónico, Twitter, Facebook, Dirección de correspondencia, o cualquier otro medio de contacto que permita la tecnología y que tenga registrados en sus bases de datos. Así mismo Autorizo me sean notificadas personalmente todas las decisiones y situaciones originadas como afiliado a la Caja de Compensación Familiar de la Guajira, al siguiente correo electrónico: ____, cualquier cambio en la dirección electrónica o cualquier otro medio de contacto deberá ser notificado a Comfaguajira, * SI X NO ____.

* Discapacitado SI ____ NO ____

Manifiesto que conozco todos los requisitos para la afiliación del trabajador y de sus personas a cargo.

FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA PERSONA A CARGO DEL MENOR	FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA
EL PRESENTE FORMULARIO NO REQUIERE FIRMAS		EL PRESENTE FORMULARIO NO REQUIERE FIRMAS

* El campo firmar persona a cargo del menor, Aplica en caso de firmarla del trabajador a la afiliación.

CAMPOS PARA USO EXCLUSIVO DE COMFAGUAJIRA

RECIBIDO UIS	RECIBIDO DPTO DE APORTES Y SUBSIDIO	FECHA PRIMER SUBSIDIO	DIGITADO POR
FIRMA	FIRMA		FIRMA

Causales de rechazo o devolución de la afiliación

* Que los documentos no estén completos.
* Que no estén legibles, con tachones, borrones y/o enmendaduras.
* Que no estén totalmente diligenciados.

OBSERVACIONES

V.01.APO Exportado

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

PROTEGER EPS

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

No. de radicación	Fecha de radicación
691244	D D M M A A A A

1 Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4 Contribución solidaria
A. Afiliación X B. Reporte de Novedades	A Individual: Cotizante o Cabeza de familia X; Beneficiario o afiliado adicional B Colectiva C. Institucional D. De oficio	A Contributivo B Subsidiado	SI NO X

5. Tipo de afiliado	6 Tipo de cotizante	7. Código (asigna la EPS)
A. Cotizante X B. Cabeza de Familia C. Beneficiario D. Afiliado adicional	A. Dependiente X B. Independiente C. Pensionado	

A. AFILIACIÓN

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

8 Apellidos y Nombres			
PUSHAINA	PUSHAINA	MAYERLI	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

9 Tipo de documento de identidad	10. N° del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación
CC	1006638932	Femenino X Masculino	F X M T NB Otro Cual

13 Nacionalidad	14. Lugar de nacimiento					15. Fecha de nacimiento
COLOMBIA	País COLOMBIA	Departamento LA GUAJIRA	Municipio RIOHACHA			10 05 2001

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16. Etnia	17. Comunidad	18 Discapacidad SI NO	Categoría de discapacidad

19. Tiene encuesta SISBEN SI NO	20. Clasificación SISBEN Nivel Grupo	21 Grupo de población especial

22. Administradora de Riesgos Laborales – ARL	23. Administradora de Pensiones	24 Ingreso base de cotización - IBC	25 Tarifa Contribución Solidaria
POSITIVA	PORVENIR	$ 1.750.905	

26 Residencia				
Dirección KM 3 VIA A SANTA MARTA	Teléfono fijo	Teléfono Celular 3136151909	Correo Electrónico MAYERLIPUSHAINA@HOTMAIL.COM	
Departamento LA GUAJIRA	Municipio / Distrito RIOHACHA	Localidad / Comuna KM 3 VIA A SANTA MARTA	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 cotizante

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

28. Tipo de documento de identidad	29 N°del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificacion.	32. Nacionalidad	33. Lugar de nacimiento			34 Fecha de nacimiento
		Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual		País	Departamento	Municipio	D D M M A A A A

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

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

	36 Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38 Nacionalidad	39. Sexo biológico		40. Sexo identificación						41 Lugar de nacimiento			42 Fecha de nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	OTRO	CUAL	País	Departamento	Municipio	D D M M A A A A
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

Datos Complementarios

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

51. Datos de residencia

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

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Vigilado Supersalud

150

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

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)
U.T RELATURG ETNICO 2026	NIT.	902025926	

59 Ubicación: Dirección	Teléfono o Celular	Correo Electrónico		
KM 1 VIA A MAICAO	7275967		RIOHACHA	LA GUAJIRA

B. REPORTE DE NOVEDADES

60 Tipo de Novedad

1. Modificación de datos básicos de identificación
2. Corrección de datos básicos de identificación.
3. Actualización del documento de identificación
4. Actualización y corrección de datos complementarios.
5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código
6. Reporte de pago a través de un tercero Código
7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
X 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
11. Inscripción EPS retorno al país.
12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
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 PARA REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico Femenino, Masculino	63. Sexo identificación F M T NB Otro Cual

64. Fecha de nacimiento											
D	D	M	M	A	A	A	A				

65. EPS Anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de Traslado Código	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
	13 04 2026		

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

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

Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad		

IX. FIRMAS

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

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

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad

Cantidad: CN 1 TI PA CD Total 1
RC CC CE SC

83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declara la unión marital

85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declara el divorcio, sentencia judicial que declara la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declara la terminación de la unión marital.

86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.

88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres

89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.17.3 del Decreto 780 de 2016.

90 Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas

91 Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Vigilado Supersalud

Tierra, Mar y Cultura

RESGUARDO INDIGENA RIZZIA DE LAS DELICIAS
Resolución No. 074 del 16 de diciembre de 1998 del Instituto Colombiano de la Reforma Agraria (INCORA)
NIT: 900041441-5

ACORDE CON LA RESOLUCIÓN N° 20253040051975 DEL 17 DE DICIEMBRE DE 2025, expedida por el Ministerio de Transporte, mediante la cual se crea la Zona Diferencial de Transporte Escolar en el Departamento de La Guajira, con el fin de garantizar el acceso, permanencia y seguridad de los niños, niñas y adolescentes, respetando las condiciones culturales, territoriales y los usos y costumbres de las comunidades étnicas,
LA AUTORIDAD TRADICIONAL DE LA SEDE PRINCIPAL DEL CENTRO E INSTITUCION ETNOEDUCATIVA N° 2 LAS DELICIAS

Que se ha otorga aval para la prestación del servicio de transporte escolar étnico.

1. CONDUCTOR
Nombre del Conductor: MAURIS GAMEZ ESPELETA
No. de Cédula: 84.026.479

2. ADULTO ACOMPAÑANTE
Nombre del Adulto Acompañante: JOSE LUIS URIANA URIANA
No. de Cédula de Ciudadanía: 84.090.785

3. DATOS DEL VEHÍCULO
Nombre del propietario y/o tenedor del vehículo: CRISTOBAL MATOS CHING
No. de Cédula del propietario y/o tenedor: 8.703.690
Tipo de vehículo: COPETRANA
Placa del vehículo: AA335JE
Ruta asignada al vehículo: 2

Así mismo, expreso que las personas anteriormente mencionadas cuentan con el respaldo de la comunidad, la disponibilidad de tiempo y la experiencia requerida para el adecuado desarrollo de las actividades propias del servicio de transporte escolar étnico.

Como veedores del servicio en referencia y en nombre de la comunidad que represento,me comprometo con la UNIÓN TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026 a que, de llegar a ocurrir algún tipo de conflicto dentro del territorio con el personal seleccionado, éste deberá ser resuelto mediante sus usos y costumbres y exonerar al operador del contrato de Transporte Escolar del Distrito de Riohacha.

Dado en Riohacha, a los 3 días del mes de febrero del año 2026

AUTORIDAD TRADICIONAL DE LA SEDE PRINCIPAL

María E Redondo E
C.C:26.961.221

2018 152

instram | ALCALDÍA DE RIOHACHA

12322

RENOVACION DE REGISTRO

PLACA AA335JE-	MARCA TOYOTA	LINEA LAND CRUISER (LINEA BASE	COLOR BLANCO
CILINDRAJE 2600	CARROCERIA TECHO DURO	CAPACIDAD	CHASIS JTERU71J0D4006550
PASAJERO 12	CLASE CAMIONETA	MODELO 2013	MOTOR 1GRA807010

IDENTIFICACION: PROPIETARIO APELLIDOS Y NOMBRES:
8703690 MATOS CHING CRISTOBAL ENRIQUE

FECHA VENC: 23/01/2027

PAGO DE IMPUESTO

DE ACUERDO AL ARTICULO 121 DE LA LEY 1955 DE 2019.
DECRETO DISTRITAL 128 DE 2019

AGRADECEMOS A LAS AUTORIDADES CIVILES Y MILITARES PRESTAR LA COLABORACION AL PORTADOR

KEVIN REDONDO VALDEBLANQUEZ

DIRECTOR INSTRAMD

Direccion: Cr. 7 No. 21-15, Riohacha - La Guajira
Telefono: 095-7274537
Correo Electronico: instram@yahoo.com.co
www.instram.gov.co

SOAT

PREVISORA
SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	HASTA
2026-01-22	2026-01-23	2027-01-22

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE	MODELO
1508005782430030	AA335JE	VEHICULO DE 6 O MAS	PARTICULAR	2800	2013

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA	CARROCERÍA
12	TOYOTA	LAND CRUISER	WAGON

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
1GRA007010	JTERU71J0D4005550	JTERU71J0D4005550	1.10

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MATOS CHING, CRISTOBAL	287	CC	6703690	BARRANCAS

CÓDIGO DE SUCURSAL	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	15	14203	0	CUCUTA

SOAT
SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO

TARIFA	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA	
		$ 2400	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
				701,68	
			B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	8,77	
			C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
			D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

FIRMA AUTORIZADA

Decreto 2344 de 2022. Todas ... y tarifas con base en la UVT ...

- ... póliza del SOAT ...
- ...
- ...

Circular Externa ... Superintendencia Financiera de Colombia ...

154

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 187250558

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA EL WAALEKAI S.A.S

NIT: 900716337

No. de Certificado de Acreditación: 15-OIN-006-001

Fecha de expedición: 2026/01/27

Fecha de vencimiento: 2027/01/27

DATOS VEHÍCULO

PLACA: AA335JE

CLASE: CAMIONETA

MARCA: TOYOTA

MODELO: 2013

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 2600

NRO. MOTOR: 1GRA807010

NRO. CHASIS: JTERU71J0D4006550

VIN: JTERU71J0D4006550

LÍNEA: LAND CRUISER

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: CRISTOBAL E. MATOS C.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARTA LILIANA RUIZ LUGO

PÓLIZA N°
3002471

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

CERTIFICADO INDIVIDUAL

PREVISORA SEGUROS

7 **SEGURO AUTOMOVILES POLIZA COLECTIVA**

SOLICITUD DÍA	SOLICITUD MES	SOLICITUD AÑO	CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LÍDER N°	CERTIFICADO LÍDER N°	A.P.
5	5	2026	MODIFICACIÓN	1			NO

TOMADOR	26423682-UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2 26	**NIT**	902.025.926-5
DIRECCIÓN	KM 1 VI MAICAO ED TRANSPORTES RELATURG P 3, RIOHACHA, LA GUAJIRA	**TELÉFONO**	6057275967
ASEGURADO	26423682-UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2 26	**NIT**	902.025.926-5
DIRECCIÓN	KM 1 VI MAICAO ED TRANSPORTES RELATURG P 3, RIOHACHA, LA GUAJIRA	**TELÉFONO**	6057275967

EMITIDO EN	CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA	EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	DESDE MES	DESDE AÑO	DESDE A LAS	HASTA DÍA	HASTA MES	HASTA AÑO	HASTA A LAS	NÚMERO DE DÍAS
RIOHACHA	1803	18	5	5	2026	20	4	2026	00:00	24	2	2027	00:00	310

MONEDA Pesos
TIPO CAMBIO 1.00

CARGAR A: UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2 26

FORMA DE PAGO: 4. 30 DIAS

VALOR ASEGURADO TOTAL: $600,000,000.00

BENEFICIARIOS:
UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2 26 NIT: 902.025.926-5

DESCRIPCION DEL VEHICULO No. 31:
Codigo Fasecolda: 09008143
Marca:TOYOTA Modelo: 2013 Color: BLANCO
Estilo:LAND CRUISER [L GRJ78 MT 4000CC V6 Tipo: CAMPERO Servicio: PARTICULAR
Placas: AA335JE Motor No.: 1GRA807010 Chasis No.: JTERU71J0D4006550

AMPAROS CONTRATADOS

No	Amparo	Valor Asegurado	Deducible
1	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		10.00 % Min 2.00 SMMLV
	DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	200,000,000.00	
	MUERTE O LESION A UNA PERSONA	200,000,000.00	
	MUERTE O LESION A DOS O MAS PERSONAS	400,000,000.00	
2	ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	SI AMPARA	
3	PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA	
4	ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	SI AMPARA	

AUP001 POLIZA DE AUTOMOVILES LIVIANOS

--

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.

La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota debito.

PRIMA	$****1,026,607.89
GASTOS	$**********0.00
IVA	$******195,055.50
TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS	$****1,221,663.39

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.
Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.
Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016. Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

05/05/2026 15:10:24

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN

CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA

INTERMEDIARIOS

CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
6261	2	EDGARY PAOLA ACOSTA	12.50%	128,325.99

156

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
URIANA		JOSE LUIS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (●) C.E PAIS No. 84.090.785

SEXO: F ( ) M (●)

NACIONALIDAD: COL. (●) EXTRANJERO ( ) PAÍS COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 1,1 MES 0,6 AÑO 1,9,8,2

PAÍS COLOMBIA

DEPTO LA GUAJIRA

MUNICIPIO RIOHACHA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: KM 5 VIA SANTA MARTA (PUERTO CARACOL)

PAÍS COLOMBIA DEPTO LA GUAJIRA

MUNICIPIO RIOHACHA

TELÉFONO 3107480859

2 FORMACION ACADEMICA

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.	3	4o.	5	6o.	X	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

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
ESPAÑOL		X			X			X	
WAYUNAIKI			X		X		X		

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	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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.

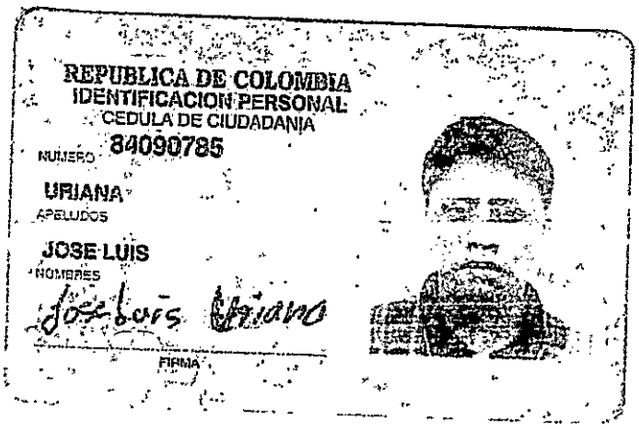
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 84090785

URIANA
APELLIDOS

JOSE LUIS
NOMBRES

José Luis Uriano
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-JUN-1982
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 G.S. RH M
ESTATURA SEXO

20-JUN-2000 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

P-1500100-05084601-M-0084090785-20010220 16307 01040A 01 0580018146

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141158171638

(415)7707212480554(8020) 0000141158171638 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 4 0 9 0 7 8 5 | 6. DV 4 | 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5 | 14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	84090785

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
URIANA		JOSE	LUIS

Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

41. Dirección principal: KM 05 VIA SANTA MARTA

42. Correo electrónico: urianajose1999@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 7 4 8 0 8 5 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 1 0	2 0 2 2 0 1 0 6						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0 — Obligación NIT

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

59. Anotex SI [ ] NO [X]

Para uso exclusivo de la DIAN

60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

991. Nombre: URIANA JOSE LUIS

995. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 18-02-2025 10:39:55AM

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 07:13:37 PM horas del 03/02/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº 84090785
Apellidos y Nombres: URIANA JOSE LUIS

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 territo colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

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

DIJIN

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 03 de febrero de 2026, a las 19:12:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	84090785
Código de Verificación	840907852602031912l4

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 290659006

PIB
19:25:21
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 03 de febrero 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) JOSE LUIS URIANA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 84090785:

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)

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.

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 11:31:12 horas del 06/02/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **84090785,** Apellidos y Nombres **URIANA JOSE LUIS**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **RELATURG ETNICO 2026,** con NIT **902025926-5** 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

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

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, 12/02/2026 03:35:45 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **84090785** y Nombre: **LUIS URIANA JOSE.**

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. **134701842** . 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

166

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Hacienda

CER_AFI_2026025802527

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

JOSE LUIS URIANA Identificado con CC. 84090785 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL EMPLEADOR			
Nombres y/o Razón Social	UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026	**Tipo y Numero de Documento**	NI - 902025926

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de Inicio de Cobertura	2026/04/13	**Tipo de Vinculación**	Dependiente
Estado de Afiliación	Activa	**Fecha Retiro**	No registra
Clase de Riesgo	4	**Código Actividad Económica**	4492101

Esta certificación se expide a los 11 días del mes de abril del 2026.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC11042026N84090785A16526109.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

167

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JOSE LUIS URIANA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **84.090.785,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 11 de Abril 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.

168

Comfaguajira
Familias felices

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR Y NUCLEO FAMILIAR
Gestion de Aportes y Subsidio Monetario

GSM-FOR-007

Versión 18, Fecha: Abril del 2025 — ESTE FORMULARIO FUE DILIGENCIADO EN LINEA — RADICADO N° 20260413000224520

I. TIPO DE TRABAJADOR

DEPENDIENTE X | SERVICIO DOMÉSTICO | MADRE COMUNITARIA | VETERANO

II. TIPO DE NOVEDAD

INSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR | AUMENTO DE PERSONAS A CARGO | TRASPASO O REINTEGRO

III. DATOS DEL EMPLEADOR *(Todos los campos son obligatorios)*

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO	SUCURSAL (PLANILLA ÚNICA)
NIT ___ CC ___ CE ___ PP ___ P.P.T ___	902025928	001

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026

IV. DATOS DEL TRABAJADOR *(Todos los campos son obligatorios excepto correo electrónico, barrio y teléfono)*

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
URIANA		JOSE	LUIS

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO	MADRE CABEZA DE FAMILIA	FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA
NIT ___ CC X CE ___ PP ___ P.P.T ___	84090785	SI ___ NO X	DIA 13 MES 04 AÑO 2026

SALARIO BÁSICO	TIPO DE CONTRATO	JORNADA DE TRABAJO
1750905	TUD X INDICADO ___	MEDIO TIEMPO ___ TIEMPO COMPLETO X

DIRECCIÓN RESIDENCIAL	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	BARRIO
VDA COMUNIDAD JOSURIANA # -	RIOHACHA	LA GUAJIRA	COMUNIDAD JOSURIANA

TELÉFONO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
0	3107460859	JOSEURIANA@HTMAIL.COM

FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	SECTOR	CAPACIDAD DE TRABAJO	TIPO DE DISCAPACIDAD
DÍA 14 MES 08 AÑO 1982	RIOHACHA	RURAL X URBANO ___	NO DISCAPACIDAD ___ DISCAPACITADO X	NINGUNA

SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PERTENENCIA ÉTNICA	ESTADO CIVIL	ESTUDIANTE
H X M ___ I ___	HETEROSEXUAL X HOMOSEXUAL ___ BISEXUAL ___ INFORMACION NO DISPONIBLE ___	AFROCOLOMBIANO ___ ROM O GITANO ___ INDÍGENA X RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA ___ COMUNIDAD NEGRA ___ PALENQUERO ___ NO SE AUTOIDENTIFICA EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES ___ NO DISPONIBLE ___	CASADO ___ SOLTERO ___ SEPARADO ___ UNIÓN LIBRE X VIUDO ___ DIVORCIADO ___	PUEBLO INDÍGENA

TIPO DE VIVIENDA	TIPO DE EDIFICACIÓN
PROPIA ___ ARRENDADA ___ FAMILIAR X HIPOTECA ___	CASA ___ APARTAMENTO ___ CONJUNTO RESIDENCIAL ___ RANCHERÍA X

NIVEL EDUCATIVO

SIN ESTUDIO	PREESCOLAR	BÁSICA PRIMARIA	BÁSICA SECUNDARIA X	E. MEDIA	TÉCNICA	TECNÓLOGO	PROFESIONAL	POSGRADO

EDUCACIÓN FORMAL X	EDUCACIÓN INFORMAL	EDUCACIÓN NO FORMAL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO – ETDH	OCUPACIÓN	PROFESIONAL	POSGRADO

PROFESIÓN (Diligencie en caso que su nivel educativo sea técnico, tecnológico, profesional o posgrado): N/A — CARGO: AUXILIAR

FACTOR DE VULNERABILIDAD

DESPLAZADO	DESMINADO	POBLACIÓN MIGRANTE	CABEZA DE FAMILIA	HIJO (A) DE MADRE CABEZA DE FAMILIA	EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

NO APLICA X NO DISPONIBLE	EJERCICIO DE TRABAJO SEXUAL	POBLACIÓN ZONA FRONTERA	HIJO(A) DE DESMOVILIZADO O REINSERTADO	DESMOVILIZADO O REINSERTADO	VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO

V. DATOS DEL CÓNYUGE ___ COMPAÑERO(A) ___ RESPONSABLE DEL MENOR ___ CUIDADOR ___

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO	FECHA DE NACIMIENTO	ENCARGADO (A) DEL HOGAR	DESEMPLEADO (A)	DEPENDIENTE
TI ___ CC ___ CE ___ PAS ___		DÍA MES AÑO	SI ___ NO ___	SI ___ NO ___	SI ___ NO ___

DIRECCIÓN RESIDENCIA	TELÉFONO	CELULAR

CORREO ELECTRÓNICO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA

NIVEL EDUCATIVO

SIN ESTUDIO	PREESCOLAR	BÁSICA PRIMARIA	BÁSICA SECUNDARIA	E. MEDIA	TÉCNICA	TECNÓLOGO	PROFESIONAL	POSGRADO

EDUCACIÓN FORMAL	EDUCACIÓN INFORMAL	EDUCACIÓN NO FORMAL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO – ETDH	OCUPACIÓN

VI. MEDIO DE PAGO DE SUBSIDIO MONETARIO

Autorizo a COMFAGUAJIRA a utilizar mi número de celular _____ para cancelar el subsidio monetario a través de:

Daviplata (Davivienda) _____ Nequi

NOTA: DARÁN DERECHO AL SUBSIDIO FAMILIAR LAS PERSONAS A CARGO DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS TALES COMO: HIJOS, HIJASTROS, HERMANOS HUÉRFANOS DE PADRE Y MADRE.

VII. PERSONAS A CARGO (HIJOS, HIJASTROS, PADRES, HERMANOS HUÉRFANOS DE PADRE Y MADRE.) *(Todos los campos son obligatorios)*

** Las personas a cargo que no se relacionen en el formato no se les garantiza la prestacion de los servicios y el pago del subsidio monetario.*

APELLIDOS Y NOMBRES	DOCUMENTO DE IDENTIDAD TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD NUMERO	SEXO F	SEXO M	SEXO I	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	FECHA DE NACIMIENTO MES	FECHA DE NACIMIENTO DIA	PARENTESCO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	GRADO DE ESCOLARIDAD

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verídica y autorizo a COMFAGUAJIRA a que verifique los datos aquí contenidos y en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la ley.

* Autorizo a Comfaguajira a utilizar los datos aquí registrados para que sean tratados de manera confidencial, segura, leal y transparente en los términos y condiciones señalados en la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013, para el desarrollo de campañas promocionales, ofertas de servicios y programas de fidelización diseñadas, implementadas y administradas por COMFAGUAJIRA o terceros autorizados.
* Autorizo el envío de comunicaciones usando mis siguientes datos de contacto, entre otros: Número de teléfono móvil o fijo, Correo Electrónico, Twitter, Facebook, Dirección de correspondencia, o cualquier otro medio de contacto que permita la tecnología y que tenga registrados en sus bases de datos. Así mismo Autorizo, me sean notificados personalmente todas las decisiones y situaciones originadas como afiliado a la Caja de Compensación Familiar de la Guajira, al siguiente correo electrónico _____. Cualquier cambio en la dirección electrónica o cualquier otro medio de contacto deberá ser notificada a Comfaguajira. * SI X NO ___
* Discapacitado SI ___ NO ___

Manifiesto que conozco todos los requisitos para la afiliación del trabajador y de sus personas a cargo.

FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA PERSONA A CARGO DEL MENOR	FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA
EL PRESENTE FORMULARIO NO REQUIERE FIRMAS		EL PRESENTE FORMULARIO NO REQUIERE FIRMAS

* El campo firma persona a cargo del menor, aplica en caso de Renuncia del trabajador a la afiliación.

CAMPOS PARA USO EXCLUSIVO DE COMFAGUAJIRA

RECIBIDO UIS	RECIBIDO DPTO DE APORTES Y SUBSIDIO	FECHA PRIMER SUBSIDIO	DIGITADO POR
FIRMA	FIRMA		FIRMA

Causales de rechazo o devolución de la afiliación
* Que los documentos no estén completos.
* Que no estén legibles, con tachones, corrector y/o enmendaduras.
* Que no esté totalmente diligenciado.

OBSERVACIONES

169

EPS FAMILIAR DE COLOMBIA

EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.
NIT: 901543761-5

NUMERO DE RADICACION

FECHA DE RADICACION DD MM AAAA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSS

I. DATOS DEL TRAMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]
2. Tipo 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. Tipo de Afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]
5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
Código (a registrar por la EPS) [ ]

II. DATOS BASICOS DE IDENTIFICACION Y UBICACION

6. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido: URIANA	Segundo Apellido:	Primer Nombre: JOSE	Segundo Nombre: LUIS
7. Tipo de Documento de Identidad: CC	8. Número de Documento de Identidad: 84090785	9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]	10. Fecha de Nacimiento: 14 06 1982

11. Etnia: [ ] 12. Discapacidad: Tipo [ ] Condición [ ] 13. Puntaje SISBEN: [ ] 14. Grupo de Población Especial: [ ]

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: POSITIVA
16. Administradora de Pensiones: PORVENIR
17. Ingreso Base de Cotización - IBC: $1.750.905

18. Residencia
Dirección: COMUNIDAD JOSURIANA
Teléfono Fijo: 3107480859
Teléfono Celular: JOSEURIANA@HOTMAIL.COM
Correo Electrónico
Municipio/Distrito: RIOHACHA
Urbana [ ] Rural [X]
Zona: KM 6 VIA A MAICAO
Localidad/Comuna: LA GUAJIRA
Departamento

III. DATOS DE IDENTIFICACION DEL MIEMBRO DEL NUCLEO FAMILIAR

19. Apellidos y Nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
20. Tipo de Documento de Identidad		21. Número de Documento de Identidad	22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]	23. Fecha de Nacimiento: D D M M A A A A

IV. DATOS DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

	24. Apellidos y Nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de Nacimiento
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
B4									D D M M A A A A
B5									D D M M A A A A

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo F	N	M	Condición T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

	32. Datos de Residencia: Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

V. DATOS DE UBICACION DEL EMPLEADOR, PENSIONADO O INDEPENDIENTE

35. Nombre o Razón Social: U.T REALTURG ETNICO 2026
36. Tipo de Documento de Identificación: NIT
37. Número de Documento de Identificación: 902025926
38. Tipo de aportante empleador de pensiones:
39. Ubicación
Dirección: KM 1 VIA A MAICAO
Teléfono: 7275967
Correo Electrónico
Municipio/Distrito: RIOHACHA
Departamento: LA GUAJIRA

II. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción de la EPS
  Código:
- [ ] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o afiliados adicionales
- [X] 9. Inicio de relación laboral o de adquisición de condiciones para cotizar
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones
- [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [X] 13. Movilidad
  - [X] A. Régimen Contributivo
  - [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado
  - [ ] A. Régimen Contributivo
  - [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

III. DATOS PARA EL REPORTE DE NOVEDADES

41. Datos de identificación del usuario

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
URIANA		JOSE	LUIS

Tipo Documento Identidad	Número del documento de identidad	Sexo		Fecha de Nacimiento	*42. Fecha*
CC	84090785	Femenino [ ]	Masculino [X]	14/06/1982	13/04/2026

43. EPS Anterior	*44. Motivo Traslado*	*45. Caja de compensación familiar o pagador de pensiones*
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SA	Código:	

IV. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] *46.* Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] *47.* Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] *48.* Declaración de existencias de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] *49.* Declaración de no intención del cotizante, cabeza familia, beneficiarios o afiliados adicionales de institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] *50.* Autorización para que las EPS solicite y obtenga copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] *51.* Autorización para que las EPS reporten la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran
- [ ] *52.* Autorización para que las EPS maneje los datos personales del cotizante o del 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.
- [ ] *53.* Autorización para que las EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensaje de texto

V. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	*55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio*

VI. ANEXOS

- [ ] *56.* Anexo copia del documento de identidad

CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC
			1				

Total 1

- [ ] *57.* Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autorizada competente
- [ ] *58.* Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] *59.* Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión material
- [ ] *60.* Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
- [ ] *61.* Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] *62.* Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] *63.* Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] *64.* Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivos
- [ ] *65.* Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consta la calidad de beneficiario o se ordena la afiliación de oficio

VII. DATOS A DILIGENCIAR POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación Entidad Territorial Código Municipio	Código Departamento	*67. Datos del SISBEN* Número de Ficha	Puntaje	Nivel	*68. Fecha de Radicación*	*69. Fecha de Validación*

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo documento Identidad	Número de documento identidad	*71. Firma del funcionario*

OBSERVACIONES

CARGO: AUXILIARES

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

Transporte

RESOLUCIÓN NÚMERO 20263040015975
de 29-04-2026

"Por la cual se autoriza el registro de los vehículos para la prestación del Servicio de Transporte Terrestre escolar Étnico, de minorías raciales y culturales y diferencial rural en el Distrito de Riohacha, a la Empresa de Transportes de Servicio Especial TRANSPORTES RELATURG, identificada con Nit 900.251.817-1"

2EL DIRECTOR TERRITORIAL GUAJIRA

En ejercicio de las facultades contenidas en el Decreto No. 087 de fecha 17 de enero de 2011, y en especial las conferidas en la Resolución No. 20253040051975 de fecha 17 de diciembre de 2025 y,

CONSIDERANDO:

Que, el Ministerio de Transporte, expidió la Resolución No. **20253040051975** de fecha 17 de diciembre de 2025,*"Por la cual se crea la zona diferencial de transporte escolar en los municipios de Uribia, Maicao, Hato Nuevo, Albania, Barrancas, San Juan del Cesar, Fonseca, Villanueva, El Molino, Urumita, La Jagua del Pilar, Riohacha, Distracción, Manaure y Dibulla, del departamento de La Guajira", para la prestación del Servicio de Transporte Terrestre Escolar Étnico, de minorías raciales y culturales y diferencial rural y se dictan otras disposiciones especiales y transitorias*.

Que, en atención a las discusiones y propuestas de la mesa de concertación y diálogos entre las autoridades tradicionales Wiwa y Wuayuu, así como las de minorías raciales y culturales, con representantes del Ministerio de Transporte, se determinó un marco de competencia definida, para los efectos de la capacidad transportadora transitoria, radicada en sus efectos, en el ámbito territorial a la Dirección Territorial del Ministerio de Transporte La Guajira, tal como quedó definida y refrendada en el Capítulo III, sección 2 artículo 7 de la Resolución No. 20253040051975 de fecha 17 de diciembre de 2025.

Que, el radio de acción, para la prestación del Servicio de Transporte Terrestre Escolar Étnico, de minorías raciales y culturales y diferencial rural y se dictan otras disposiciones especiales y transitorias, será Municipal circunscrito a la jurisdicción de cada uno de los Municipios. Este tratamiento especial, diferencial y transitorio, se prestará bajo las condiciones establecidas en el presente acto administrativo.

Que, los vehículos con los que se prestará el servicio, deberán vincularse de forma transitoria y bajo parámetros especiales a la Empresa de Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial, debidamente habilitada, contratada para prestar el Servicio.

Que, la vinculación transitoria de que trata el artículo 7 de la Resolución No. **20253040051975** de fecha 17 de diciembre de 2025, se hará exclusivamente para la prestación del Servicio de Transporte Terrestre Automotor de Pasajeros Especial Escolar Étnico, de minorías raciales y culturales y diferencial rural y se dictan otras disposiciones especiales y transitorias en el Municipio correspondiente.

Que, la capacidad transportadora específica de carácter transitoria, tendrá manejo especial e independiente y en ninguna circunstancia afectará la capacidad transportadora, autorizada a la empresa bajo las condiciones establecidas en la reglamentación general del servicio público de transporte terrestre automotor especial.

Que, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo Capitulo III sección 2 artículo 7 parágrafos 1, 2 y 3 de la Resolución No. **20253040051975** de fecha 17 de

Documento firmado digitalmente por el Ministerio de Transporte
Esta es una copia auténtica de documento electrónico
Generado el: 2026-04-29
Código de verificación:
www.mintransporte.gov.co

Transporte

RESOLUCIÓN NÚMERO 20263040015975
de 29-04-2026

"Por la cual se autoriza el registro de los vehículos para la prestación del Servicio de Transporte Terrestre escolar Étnico, de minorías raciales y culturales y diferencial rural en el Distrito de Riohacha, a la Empresa de Transportes de Servicio Especial TRANSPORTES RELATURG, identificada con Nit 900.251.817-1"

Documento firmado digitalmente por el Ministerio de Transporte.
Esta es una copia auténtica de documento electrónico.
Generado el: 2026-04-29
Código de verificación:
www.mintransporte.gov.co

diciembre de 2025, el Alcalde del Municipio o en quien delegue esta función, de la jurisdicción donde se prestará el servicio, deberá presentar ante la Dirección Territorial La Guajira del Ministerio de Transporte, la información relacionada con los vehículos, indicando las condiciones de carácter técnico y operativo de acuerdo con las características propias del Municipio, donde se prestará el servicio. La capacidad transportadora específica de carácter transitoria, que, se registre y autorice, deberá corresponder con los vehículos presentados por el señor alcalde del Municipio correspondiente o en quien el delegue, ante la Dirección Territorial La Guajira.

Que, el permiso para operar será expedido a los vehículos por el alcalde del Municipio o en quien delegue esta función a solicitud del propietario o locatario del mismo.

Que, la empresa que resultare beneficiaria del contrato de transporte solicitara a la Dirección Territorial Guajira, la autorización y registro de la capacidad transportadora especifica de carácter transitoria, para la prestación del Servicio de Transporte Terrestre Automotor de Pasajeros Especial Escolar.

Que, como consecuencia de la solicitud de la capacidad transportadora transitoria presentada por la Señora **YOLANIS BEATRIZ VARELA VILLAREAL**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.118.809.083, en su calidad de representante legal de la empresa de transporte de servicio especial "**TRANSPORTES RELATURG",** identificada con **Nit 900.251.817-5**, efectuada a través del radicado No. **20263030260382** de fecha 12/02/2026, ante la Dirección Territorial La Guajira del Ministerio de Transporte, como consecuencia de lo anterior se expidió la resolución No. **20263040006235** del 20-02-2026, en virtud del cual, se nos solicitó la autorización y registro de la Capacidad Transportadora Especifica de Carácter Transitorio, en cumplimiento a lo normado en la Resolución No. 20253040051975 del 17 de diciembre de 2025, para el Distrito de RIOHACHA, de un total de **CUARENTA Y OCHO (48)** vehículos.

Que, mediante radicado No. **20263030731432** del 23 de abril de 2026, la Señora **YOLANIS BEATRIZ VARELA VILLAREAL**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.118.809.083, Represéntate Legal de la Empresa de Transportes de Servicio Especial TRANSPORTES RELATURG, identificada con Nit 900.251.817-5, informe que:

> Por medio de la presente, nos permitimos exponer el contexto relacionado con el Contrato de Prestación de Servicios **No. 157 de 2026**, suscrito entre el Distrito Especial, Turístico y Cultural de Riohacha y la Unión Temporal Relaturg 2026, cuyo objeto correspondia a la prestación del servicio de transporte escolar especial étnico.
>
> El contrato referenciado, fue terminado el día 18 de marzo de 2026, en razón a los ajustes administrativos derivados de las directrices del Ministerio de Educación Nacional, orientadas a integrar el componente de transporte escolar dentro de los contratos principales de canasta educativa, con el fin de optimizar la ejecución, trazabilidad y reporte de los recursos del Sistema General de Participaciones, tal como consta en el Acta de terminación anticipada del Contrato No. 157 de 2026, la cual se anexa al escrito.
>
> Es importante precisar que la terminación del contrato obedeció exclusivamente a razones administrativas y de reorganización contractual, y no a incumplimientos por parte del contratista, teniendo en cuenta además que el contrato no alcanzó a iniciar su ejecución material.
>
> Ahora bien, en virtud del nuevo esquema adoptado por la Administración Distrital, el componente de transporte escolar fue incorporado dentro de los contratos de canasta educativa mediante adiciones presupuestales, razón por la cual cada operador de canasta ha procedido a contratar el servicio de transporte escolar con la Unión Temporal Relaturg 2026.

Transporte

RESOLUCIÓN NÚMERO 20263040015975
de 29-04-2026

"Por la cual se autoriza el registro de los vehículos para la prestación del Servicio de Transporte Terrestre escolar Étnico, de minorías raciales y culturales y diferencial rural en el Distrito de Riohacha, a la Empresa de Transportes de Servicio Especial TRANSPORTES RELATURG, identificada con Nit 900.251.817-1"

Que, para prestar el servicio de transporte escolar étnico, en cumplimiento a lo normado en la Resolución No. **20253040051975** del 17 de diciembre de 2025, la empresa **TRANSPORTES RELATURG,** identificada con **Nit 900.251.817-5**, suscribió los siguientes contratos:

1. **UNION TEMPORAL ASHAJIAPULEEE CANASTA 2026**, con Nit. 902.026.955-3.
2. **UNION TEMPORAL WALAPUIN WANEESHIA**, con Nit. 902.026.539-2,
3. **UNION TEMPORAL WAUYEE CANASTA EDUCATIVA 2026**, con Nit. 902.026.915-9,
4. **UNION TEMPORAL ANAIJATU SUKUAIPA 2026**, con Nit. 902.027.674-3
5. **UNION TEMPORAL KOTTUSHI WAYAA CANASTA 2026**, con Nit. 902.014.036-8,
6. **UNION TEMPORAL AMULIAJIRAWA CANASTA PARCIAL RIOHACHA 2026**, con Nit. 902.025.296-3,
7. **UNION TEMPORAL TEZHUNA WIWA CANASTA**, con Nit. 902.027.968-3,
8. **UNION TEMPORAL SUKUWAIPA WAYUU**, con Nit. 902.026.548-9,
9. **UNION TEMPORAL ANOUJIRA WAKUAIPA CANASTA 2026**, con Nit. 902.015.660-9,
10. **ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA**, con Nit. 901.033.403-5,
11. **UNION TEMPORAL WAINMAJUIN 2026**, con Nit. 902.026.798-3,
12. **ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU ALUWATAJIRRAWA**, con Nit. 900.733.804-5,

Que, si bien es cierto, la forma contractual efectuada entre el Distrito Especial y Turístico de Riohacha, con la empresa especial de **TRANSPORTES RELATURG,** identificada con **Nit 900.251.817-5,** y esta a su vez con las comunidades indígenas, dicho procedimiento contractual es de competencia de la entidad territorial, lo cual en cuanto a lo que corresponde a la verificación de las condiciones bajo la órbita de las competencias respecto a lo que tiene que ver con la capacidad trasportadora transitoria, misma que fue otorgada en la resolución **20263040006235** del 20-02-2026, dicha competencia fue dada a la Dirección Territorial La Guajira del Ministerio de Transporte.Resolución No. **20253040051975** de fecha 17 de diciembre de 2025.

Que la Dirección Territorial La Guajira del Ministerio de Transporte concedió la capacidad transportadora especifica transitoria, bajo los parámetros establecidos en el contrato No. **157-2026,** celebrado entre el Distrito Especial, Turístico y Cultural de Riohacha, con la **UNION TEMPORAL RELATUR-ETNICO-2026**, identificada con Nit: 902.025.926-5, conformada por la **ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU JEKETU AKUAIPA**, identificada con Nit: 825.001.847-9, **TRANSPORTES DBMA COOTRANSORO S.A.S.**, identificada con Nit: 901.737.478-9 y la empresa **TRANSPORTES RELATURG**, identificada con Nit 900.251.817-1, representada legalmente por la Señora **YOLANIS BEATRIZ VARELA VILLAREAL**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.118.809.083, cuyo objeto es: **"PRESTAR EL SERVICIO DE ADMINISTRACION DE LA CANASTA PARCIAL COMPLEMENTARIA-COMPONENTE TRANSPORTE ESCOLAR ESPECIAL ETNICO".**

Que, en su momento al realizarse el estudio con el fin de verificarse el cumplimiento en cuanto a los requisitos definidos en la Resolución No. **20253040051975** de fecha 17 de diciembre de 2025, respecto de los alcances contenidas en las condiciones otorgadas a la **UNION TEMPORAL RELATUR-ETNICO-2026**, identificada con Nit: 902.025.926-5, inicialmente con la resolución **20263040006235** del 20-02-2026, respecto de la capacidad transportadora especifica y transitoria, que en competencia le corresponde otorgar a la Dirección Territorial La Guajira del Ministerio de Transporte, la misma no variará en razón de que en su momento cumplió con los requisitos normativos, en la que se decidirá mantenerse las condiciones determinadas en la citada resolución No. **20263040006235** del 20-02-2026.

Documento firmado digitalmente por el Ministerio de Transporte.
Esta es una copia auténtica de documento electrónico.
Generado el: 2026-04-29
Código de verificación:
www.mintransporte.gov.co

Transporte

RESOLUCIÓN NÚMERO 20263040015975
de 29-04-2026

"Por la cual se autoriza el registro de los vehículos para la prestación del Servicio de Transporte Terrestre escolar Étnico, de minorías raciales y culturales y diferencial rural en el Distrito de Riohacha, a la Empresa de Transportes de Servicio Especial TRANSPORTES RELATURG, identificada con Nit 900.251.817-1"

En mérito de lo expuesto, el Director Territorial Guajira,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1.- MANTENGASE, en firme para todos sus efectos de forma y fondo la resolución No. **20263040006235** del 20-02-2026, emanada por esta Dirección Territorial.

Artículo 2.- RECONOCER, el cambio de contratistas para la prestación del servicio de transporte escolar étnico de la empresa **TRANSPORTES RELATURG**, identificada con Nit 900.251.817-1 tal como se encuentra definidos en el contrato de prestación de servicios, y así como están determinado en el considerando de la presente resolución.

Artículo 3.- Notificar la Señora **YOLANIS BEATRIZ VARELA VILLAREAL**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.118.809.083, Representante Legal de la empresa **TRANSPORTES RELATURG,** identificada con Nit **900.251.817-5**, en el correo electrónico: relaturgetnico2021@gmail.com y/o a la dirección Kilómetro 1 vía a Maicao de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 56 del CPACA, modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021. NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA, haciéndole saber que, contra esta resolución, procede el recurso de reposición ante la Dirección Territorial Guajira, y en subsidio el de apelación, ante la Dirección de Transporte y Transito del Ministerio de Transporte, el cual se podrá interponer por escrito, en el acto de la diligencia de notificación personal o dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a ella, o a la entrega o al retiro del aviso, según el caso.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

NOLBERTO JOSE LARRADA MEJIA
Director Territorial Guajira

Proyectó:	Judith Rivadeneira Sarmiento	Profesional Universitario 2044-01	
Revisó:	Nolberto Larrada Mejia	Director Territorial	

Documento firmado digitalmente por el Ministerio de Transporte.
Esta es una copia auténtica de documento electrónico.
Generado el 2026-04-29
Código de verificación:
www.mintransporte.gov.co

INFORME MES DE ABRIL

UNIÓN TEMPORAL
RELATURG – ÉTNICO 2026

Las actividades ejecutadas de Seguridad y Salud en el Trabajo y área de Talento humano, la **U.T RELATURG – ÉTNICO 2026** se adelantaron las siguientes actividades para el mes de abril 2026 en cuanto a las actividades de promoción y prevención:

1. En el mes de abril se da inicio al **TRANSPORTE ESCOLAR ÉTNICO 2026** con la misma disposición del personal administrativo y operativo, con el proceso de afiliación (ARL, EPS, COMFAGUAJIRA Y FONDO DE PENSIÓN) y firma de contratos.

2. Se realiza inducción y reinducción del personal operativo Conductores – Auxiliares con el fin de darle a conocer cuáles son las responsabilidades

3. En las visitas a campo y distintas actividades que se han adelantado con actividades de prevención y promoción para minimizar los riesgos de los trabajadores en la operación ejecutada de transporte escolar a la población étnica, esto con el fin de verificar las condiciones de la operación de nuestros colaboradores; Y a su vez dialogar con las autoridades tradicionales, rectores, directores verificando funcionamiento de las rutas escolares **UNIÓN TEMPORAL RELATURG – ÉTNICO 2026.**

Minoska Acosta P.

MINOSKA ACOSTA PÉREZ
Coordinador S.S.T
U.T Relaturg Étnico 2026

Unión Temporal
RELATURG ÉTNICO 2026
ESCOLAR
Rutas Escolares Wayuu

MUESTRA DE EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

Las actividades adelantadas en campo es un ejercicio que se realiza con el fin evidenciar las actividades realizadas; bajo los lineamientos de verificacion, supervision y estandares de cada uno de los trabajadores vinculados al contrato en el mes de abril 2026.





Unión Temporal
RELATURG ÉTNICO 2026
ESCOLAR
Rutas Escolares Wayuu



INFORME MES DE MAYO

UNIÓN TEMPORAL
RELATURG – ÉTNICO 2026

Informe actividades ejecutadas en **LA INSTITUCION EDUCATIVA O CENTRO ETNOEDUCATIVO N° 2** y dentro de las actividades del área de Talento humano, Seguridad y Salud en el Trabajo, **LA UNIÓN TEMPORAL RELATURG – ÉTNICO 2026** adelanto las siguientes actividades para el mes de **MAYO** en cuanto a las actividades de promoción y prevención:

1. Para minimizar riesgos de los trabajadores en la operación ejecutada de transporte escolar a la población étnica, esto con el fin de verificar las condiciones en las que trabajan los trabajadores de la **U.T Relaturg – Étnico 2026**.

2. Se realiza capacitación de **MANEJO DEFENSICO Y SEGURIDAD VÍAS - PRIMEROS AUXILIOS Y COMBATE CONTRA INCENDIO**, con el apoyo de la Caja de compensación de La Guajira en el centro de convenciones Anas Mai.

3. El coordinador de campo realiza visitas, para hacer inspección de los vehículos; con el fin de verificar que este estándar para así poder brindar un excelente servicio en el transporte de los niños.

Minoska Acosta P.

MINOSKA ACOSTA PÉREZ
Coordinador S.S.T
U.T Relaturg Étnico 2026

Unión Temporal
RELATURG ÉTNICO 2026
ESCOLAR
Rutas Escolares Wayuu

MUESTRA DE EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

Las actividades adelantadas en campo en **LA INSTITUCION EDUCATIVA O CENTRO ETNOEDUCATIVO N° 2** un ejercicio que se realizan con el fin evidenciar las actividades realizadas; bajo los lineamientos de verificacion, supervision y estandares de cada uno de los trabajadores vinculados al contrato en el mes de **MAYO** 2026



Unión Temporal
RELATURG ÉTNICO 2026
ESCOLAR
Rutas Escolares Wayuu



Unión Temporal
RELATURG ÉTNICO 2026
ESCOLAR
Rutas Escolares Wayuu



RUTAS ETNICAS

VISITAS A CAMPO DEL COORDINADOR OPERATIVO

UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO - 2026 NIT: 902025926-5

FECHA: Abril 22/26 | HORA: INICIO: 06:00 | HORA: FINAL: 06:30

MUNICIPIO DE: RIOHACHA CENTRO EDUCATIVO: N° 2 PERIODO DEL 13 AL 30 DE ABRIL DE 2026

RUTA 72

OBSERVACIONES

charlar sobre el comportamiento seguro en transporte de los niños
- inspección preoperacional del vehículo antes de iniciar el recorrido
- No salir sin auxiliar, este ya sea por la seguridad y cuidado de los niños
- No llevar sobrecupo, todos los niños deben de estar sentados y no- si puede desbalar y caerse.
- El auxiliar al momento de arrancar el vehículo debe estar sentado ya
- No conducir en estado de embriaguez.

FIRMA RESPONSABLES:

FIRMA

Darwin Uriana
FIRMA

COORDINADOR OPERATIVO

RUTAS ETNICAS

VISITAS A CAMPO DEL COORDINADOR OPERATIVO

UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO - 2026 NIT: 902025926-5

FECHA: Abril 22/26 | HORA: INICIO: 06:00 | HORA: FINAL: 06:30

MUNICIPIO DE: RIOHACHA CENTRO EDUCATIVO: N° 2 PERIODO DEL 13 AL 30 DE ABRIL DE 2026

RUTA

OBSERVACIONES

charlar sobre el comportamiento seguro en transporte de los niños
- Inspección preoperacional al vehículo, antes de iniciar el recorrido
- No salir sin el auxiliar, este ya sea por la seguridad y cuidado de los niños al momento de bajarse y subirse y dejarlo en un lugar seguro
- No llevar por ningún motivo, todos los niños deben de estar sentados y cómodos.
- No conducir en estado de embriaguez ni un día antes o en plena operación, esto acarrea una suspensión de contrato.

FIRMA RESPONSABLES:

FIRMA

Joselier Zarate
FIRMA

COORDINADOR OPERATIVO

UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO - 2026 NIT: 902025926-5

RUTAS ETNICAS

VISITAS A CAMPO DEL COORDINADOR OPERATIVO

FECHA: MAYO 28/26 | HORA: INICIO: 07:00 | HORA: FINAL: 07:30 | Placas: AF496NM

MUNICIPIO DE: RIOHACHA | CENTRO EDUCATIVO: | N°02 PERIODO DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2026

RUTA	OBSERVACIONES	FIRMA RESPONSABLES:
	Charlas sobre el comportamiento seguro en la operación. * No manejar en estado de embriaguez. * Velocidad maxima 30 k/h dependiendo el estado de la via. * No llevar sobrecupos. * Hacer una buena inspección preoperacional al vehiculo revisar el estado de frenos, llantas, aceite, agua, niveles, herramientas. * Revisar los elementos del botiquin y reflectivos. * Al salir a la via principal, usar el pare, bajarce el auxiliar * Es obligatorio diario llevar el control de asistencia de los niños por parte de los auxiliares	Genaro Epiayu FIRMA Zuleima Pushaina FIRMA

COORDINADOR OPERATIVO

UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO - 2026 NIT: 902025926-5

RUTAS ETNICAS

VISITAS A CAMPO DEL COORDINADOR OPERATIVO

FECHA: MAYO 28/26 | HORA: INICIO: 07:00 | HORA: FINAL: 07:30 | placas: AA335JE

MUNICIPIO DE: RIOHACHA | CENTRO EDUCATIVO: | N°02 PERIODO DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2026

RUTA	OBSERVACIONES	FIRMA RESPONSABLES:
	Charlas sobre el comportamiento seguro en la operacion. * No manejar en estado de embriaguez * Velocidad maxima 30 k/h dependiendo el estado de la via * No llevar sobrecupos. * Hacer una buena inspección preoperacional al vehiculo, revisar el estado de los frenos, llantas, los niveles de aceite, agua, los elementos del botiquin * Al salir de la via principal usar la paletilla del pare, bajarce el auxiliar para dar indicaciones de salida. * Es obligatorio llevar el control diario con las planillas, por parte del Auxiliar del vehiculo.	Damaris Gomez FIRMA Mayerli Pushaina FIRMA

COORDINADOR OPERATIVO

Nómina detallada por concepto

UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026

Nómina: CENTRO 2

Periodo: 01/04/2026 - 30/04/2026

Datos empleados		Ingresos			Deducciones			
Nombre	Identificación	Sueldo	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital	Total Ingresos	Fondo de salud	Fondo de pensión	Total deducciones	Neto a Pagar
ZULMA PUSHAINA PUSHAINA	56104492	525.272	149.457	674.729	21.011	21.011	42.022	632.707
JOSE LUIS URIANA	84090785	525.272	149.457	674.729	21.011	21.011	42.022	632.707
MAYERLI PUSHAINA PUSHAINA	1006638932	525.272	149.457	674.729	21.011	21.011	42.022	632.707
DAYNER GOMEZ BARRERA	1118815720	1.050.543	149.457	1.200.000	42.022	42.022	84.044	1.115.956
GENARO EPIAYU EPIAYU	1118867742	1.050.543	149.457	1.200.000	42.022	42.022	84.044	1.115.956
TOTAL		3.676.902	747.285	4.424.187	147.077	147.077	294.154	4.130.033

Nómina detallada por concepto

UNION TEMPORAL RELATURG ETNICO 2026

Nómina: CENTRO 2

Periodo: 01/05/2026 - 30/05/2026

Datos empleados		Ingresos				Deducciones				
Nombre	Identificación	Sueldo	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital	Bonificaciones ocasionales	Total Ingresos	Fondo de salud	Fondo de pensión	Licencia no remunerada	Total deducciones	Neto a Pagar
ZULMA PUSHAINA PUSHAINA	56104492	525.272	149.457	449.819	1.124.548	21.011	21.011	350.181	42.022	1.082.526
JOSE LUIS URIANA	84090785	525.272	149.457	449.819	1.124.548	21.011	21.011	350.181	42.022	1.082.526
MAYERLI PUSHAINA PUSHAINA	1006638932	525.272	149.457	449.819	1.124.548	21.011	21.011	350.181	42.022	1.082.526
DAYNER GOMEZ BARRERA	1118815720	1.050.543	149.457	800.000	2.000.000	42.022	42.022	700.362	84.044	1.915.956
GENARO EPIAYU EPIAYU	1118867742	1.050.543	149.457	800.000	2.000.000	42.022	42.022	700.362	84.044	1.915.956
TOTAL		3.676.902	747.285	2.949.457	7.373.644	147.077	147.077	2.451.267	294.154	7.079.490