**FUNDACIÓN PSICÓLOGA DE ABUELOS**

Dr(a). Psicóloga centro de día Esp. Psicología Doc. Ident. 1017224581

Fecha de impresión: **{{fecha\_de\_impresion}}**

ID: **{{ID\_del\_paciente\_en\_base\_datos}}**

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE**

Entre los suscritos PAULA ANDREA SALAZAR CALDERON identificada con la cédula de ciudadanía cuyo número aparece al pie de su firma quien obra en representación de la FUNDACIÓN PSICOLÓGA DE ABUELOS con NIT 901593440-1 que para efectos de este contrato se denominará LA FUNDACIÓN y el acudiente mayor de edad identificado(a) con la cédula de ciudadanía cuyo número aparece al pie de su firma quien obra en calidad de representante o acudiente del adulto mayor **{{Nombre\_del\_paciente}}** quien para los efectos del presente contrato se denominará EL CONTRATANTE se ha celebrado el presente contrato por servicio de transporte el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

Adulto mayor: **{{Nombre\_del\_paciente}}**

Dirección: **{{Dirección\_del\_paciente}}**

Barrio: **{{Barrio\_del\_paciente}}**

Teléfono celular (acudiente): **{{Telefono\_del\_paciente}}**

Correo electrónico: **{{Email\_del\_paciente}}**

**PRIMERA** – OBJETO DEL CONTRATO:

LA FUNDACIÓN se compromete a prestar el servicio de transporte desde su residencia a la sede de LA FUNDACIÓN y desde LA FUNDACIÓN hasta la residencia únicamente en los horarios establecidos por LA FUNDACIÓN.

**SEGUNDA** – VIGENCIA:

Este contrato tendrá una duración indefinida será de tracto sucesivo y se pagará mensualmente durará el tiempo que las partes deseen usar el servicio de transporte a favor del adulto mayor.

**TERCERA** – PRECIO:

El valor de la tarifa día será la suma de **{{valor\_dia}}** y tarifa completa la suma de **{{valor\_total}}** que deberá ser cancelado con el pago de la tiquetera adquirida. El servicio se facturará y se pagará a través del sistema de pagos establecido por LA FUNDACIÓN.

**PARAGRAFO**: Si el adulto mayor no puede asistir a las instalaciones de LA FUNDACIÓN por cualquier circunstancia y en consecuencia no usa el servicio de transporte el valor del transporte no será reembolsado AL CONTRATANTE toda vez que el cupo del transporte se reserva exclusivamente para prestar el servicio a favor del adulto mayor.

**CUARTA** – OBLIGACIONES:

El contratante se compromete a:

1. Que el adulto mayor esté puntual en los horarios convenidos con LA FUNDACIÓN y asignar bajo su responsabilidad unas personas que lo entreguen a la ruta del transporte y lo reciban al finalizar la ruta en el viaje de regreso. El transporte no esperará por el adulto mayor pues el adulto mayor deberá esperar por el transporte.

2. Todo permiso para la variación del transporte bien sea de manera temporal o permanente (cambio de ruta de dirección horario entre otros) deberá ser solicitado con anterioridad por el acudiente del adulto mayor con la administración de LA FUNDACIÓN en los horarios laborales: lunes a viernes de 8:00am-4:30 pm. Solo se acepta el cambio de lugar para recoger o dejar al adulto mayor si la ruta es prestada por el transportador y hay cupo disponible en los vehículos asignados para el recorrido (esta solicitud debe hacerse con Diez (10) días de anticipación para su revisión y aprobación por parte de la administración de la FUNDACION).

3. Pagar oportunamente el servicio de transporte con la tiquetera adquirida.

**QUINTA** – TERMINACIÓN DEL CONTRATO:

El presente contrato se podrá dar por terminado unilateralmente por cualquiera de las partes dando cuenta de tal decisión con quince (15) días de anticipación a la contraparte. El no aviso de cancelación en el tiempo estimado autoriza a LA FUNDACIÓN a cobrar el servicio normalmente.

**SEXTA** – INCUMPLIMIENTO:

El incumplimiento del presente contrato presta mérito ejecutivo.

**SÉPTIMA** – MORA:

En el evento de mora o retraso en los pagos se cobrará el interés mensual moratorio autorizado por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Para constancia de lo anterior se firma el **{{fecha\_de\_firma}}.**

**PAULA ANDREA SALAZAR CALDERON** **{{nombre\_del\_acudiente}}**

**C.C. 1.017.224.581 C.C: {{documento\_del\_acudiente}}**

**FUNDACIÓN PSICOLÓGA DE ABUELOS TELEFONO: {{telefono\_del\_acudiente}}**

**Nit: 901593440-1**