FUNDACIÓN SIRVIENDO PAZ
NIT: 901.092.480-4

Documentación conductores

CALLE 25 # 20-130 LA PRADERA DOSQUEBRADAS
sirpas0626@gmail.com

FUNDACION SIRVIENDO PAZ

NIT: 901.092.480-4

Ruta 1
HSD 367

CALLE 25 # 20_130 Y 20_126 LA PRADERA DOSQUEBRADAS
sirpaz0626@gmail.com

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	20-10-2030	PARTICULAR
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	24-09-2031	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	24-09-2024	PUBLICO



HOGIER GARTNER 210082/0321

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC02004984337



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. 166198005

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA DE RISARALDA S.A.

NIT: 800015260

No. de Certificado de Acreditación: 09-OIN-010-001

Fecha de expedición: 2023/05/31

Fecha de vencimiento: 2024/05/31

DATOS VEHÍCULO

PLACA: HSD367

CLASE: CAMIONETA

MARCA: MAZDA

MODELO: 1988

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: GAS GASOL

CILINDRAJE: 2000

NRO. MOTOR: F2-599881

NRO. CHASIS: B2000-03467

VIN:

LÍNEA: B 2000

COLOR: ROJO MONTANA

NOMBRE PROPIETARIO: LADY S. RESTREPO C.

FIRMA DEL RESPONSABLE

DARIO FERNANDO ACOSTA CHAMORRO

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

equidad seguros

FECHA DE EXPEDIC (AÑO / MES / DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)
2023-05-08	2023-05-10	2024-05-09

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
8110180400	HSD367	AUTOS DE NEGOCIOS, T	PUBLICO	2000	1988

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
	MAZDA	
LÍNEA VEHICULO	B 2000	

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
F2599881	B200003467		0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
RESTREPO CRUZ, LADY SILENA	3207757866	CC	1088290409	CUCUTA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1501	00001	900160906195	0	BOGOTA, D.C.

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
722	$ 229200	$ 119100	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 350400

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA

A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS

B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS

C. INCAPACIDAD PERMANENTE

D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS

HASTA	
263,13 [1]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
701,68 [2]	
8,77	
HASTA	
180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
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).

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.

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.

Protección de datos personales

Autorizo a la compañía de seguros para que consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorgue 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 haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorporados en el presente contrato de seguros así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física o electrónica del responsable del tratamiento de dicha

Alcaldía de PEREIRA | invima

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

Versión: 01 — Fecha de Vigencia: Enero 17 de 2024

CIUDAD: PEREIRA | FECHA: 29/02/24 | ACTA N°: JCB336-24

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL PEREIRA

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Restrepo Cruz Lady Vileva

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. X | C.E. | NIT | Número de documento: 1088291049

*PLACA DEL VEHÍCULO: USD 267 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 450367

TELÉFONOS: 3207752263

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: fundacionsenderos2020@gmail.com.

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle 9 No. 9A - 420 entrega 3 lotes.

*DEPARTAMENTO: Risaralda | *MUNICIPIO: Dosquebradas.

*CLASE DEL VEHÍCULO: Camioneta X | Camión | Moto | Otro | Cuál

*MARCA: Mazda. | *MODELO: 1988 | *COLOR: Rojo mate.

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: leche larga vida.

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI | NO X

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: lun - vie 6:00am - 4pm | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 1.

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN				% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
	07 día / 12 mes / 2022	FAVORABLE	X	100	%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO	X	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	

OTRO | Especifique:

EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN
Aceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Aceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Crítico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

	1 DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS	
1.1	**Diseño sanitario del vehículo.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367,368,369 y 373. Decreto 616 de 2006 Art.57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013, Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004, Art. 4.)*	12	(6)	0	se evidencian grietas en paredes del interior de la unidad de carga del vehículo.	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

	2 EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
2.1	**Condiciones de los utensilios.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 366 y 368. Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	12	6	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

	3 PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
3.1	**Estado de salud.** *(Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	13	6,5	0		C
3.2	**Reconocimiento Médico** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	4	2	0		C

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS. ACTA No. 96036-24

3.3	**Prácticas higiénicas.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)*	13	6,5	0	C
3.4	**Educación y Capacitación** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	6	3	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			35	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta

4	**SANEAMIENTO**	A	AR	I	**HALLAZGOS**	CRÍTICO
4.1	**Limpieza del vehículo.** *(Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)*	15	7,5	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	

5	**VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO**	A	AR	I	**HALLAZGOS**	CRÍTICO
5.1	**Condiciones de conservación del producto.** *(Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. Decreto 561 de 1984, Art. 89, 97, 98, 99. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)*	20		0	Al momento de la inspección el vehículo no presenta carga	C
5.2	**Empaque, Rotulado y vida útil.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)*	5	2,5	0	Al momento de la inspección el vehiculo no presenta carga	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta	

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
91	X FAVORABLE	90-100%
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%
	DESFAVORABLE	< 59,9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	/
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	/

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si | No X | Cuál: /

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Se sugiere que el establecimiento / propietario subsane los hallazgos de la presente acta

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACION DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 27 del mes de Febrero del año 2024 en la Ciudad de Pereira.

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA: José Luis Gomez M.	FIRMA:
NOMBRE: José Luis Gomez M.	NOMBRE:
CÉDULA: 1093774991	CÉDULA:
CARGO: Tecnico ETS Pereira	CARGO:
INSTITUCIÓN: SSPyS Pereira.	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Julian Osorio	NOMBRE:
CÉDULA: 1088377493	CÉDULA:
CARGO: Conductor	CARGO:

SANDRA JANETH PARRA MANRIQUE
Médico Especialista Salud Ocupacional
Reg. 1383/07

CERTIFICADO DE APTITUD PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

EL DÍA: Febrero 07/2024
CON C.C. No. 1.088.252.799
QUIEN OCUPA EL CRGO DE: Manipuladora de alimentos
EN LA EMPRESA: Fundación Sirviendo Paz

EL TRABAJADOR: Bernari Jaramillo López
DE:

SE LE PRACTICARON LOS SIGUIENTES EXÁMENES

EXÁMENES REALIZADOS	
1. EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL - ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	✓
2. COPROLÓGICO	✓
3. KOH DE UÑAS	✓
4. GRAM DIRECTO FROTIS DE GARGANTA	✓
5. GRAM DIRECTO FROTIS DE PIEL	
6. SEROLOGÍA V.D.R.L	

CUMPLE CON LOS REQUISITOS Y ES APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS

SI [X] No [ ]

CAUSA: Sin Restricciones

PRUEBA A REPETIR: ———

DE ACUERDO CON EL CONCEPTO DE APTITUD SE SUGIEREN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES
Control periódico/EPS	-Bioseguridad -Uso de tapabocas -lavado frecuente de manos

SE DEBEN IMPLEMENTAR POR PARTE DE LA EMPRESA, TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y COMUNITARIAS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL PARA CONTENER LA PROPAGACIÓN DEL COVID-19.

DURANTE LA ATENCIÓN SE APLICARON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD COMO: DISTANCIAMIENTO SOCIAL, DESINFECCIÓN DE CALZADO Y MANOS AL INGRESO, TOMA DE TEMPERATURA CON TERMÓMETRO INFRARROJO Y ENCUESTA DE SÍNTOMAS RELACIONADOS CON COVID-19. CUMPLIMOS CON EL USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL POR PARTE DE LOS TRABAJADORES (GORRO, GAFAS, MASCARILLA, BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO Y OTROS).

Firma y Sello del Médico:

Lic. Salud Ocupacional

Email: sjparra3@hotmail.com

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SIRVIENDO PAZ **CARNET DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS** Nombre: BERNARI JARAMILLO Cedula: 1.088.252.799  Autoriza T.P. No. 63254-336586QND INGENIERA DE ALIMENTOS	El presente carné certifica que el titular se encuentra incluido en el programa de capacitación y entrenamiento en manipulación de alimentos, a través de LA FUNDACIÓN SIRVIENDO PAZ Fecha de expedición: 12 FEBRERO DE 2024 Válido hasta: 12 FEBRERO DE 2025