
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
72.146.339
TUIRAN BOLAÑO
NERLAN DE JESUS


14-JUN-1967
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
1.75
O+
M
15-AGO-1985 BARRANQUILLA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 72146339



NOMBRE

HERLAN DE JESUS TUIRAN BOLAÑO

FECHA DE NACIMIENTO

14-06-1967

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

09-03-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL TTOyTTE GALAPA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	09-03-2033	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	09-03-2026	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03005151383

Servicios Integrales 60947.2:0-4 07/22

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. 171649348

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: C.D.A. P-900

NIT: 900273028

No. de Certificado de Acreditación: 09-OIN-082-001

Fecha de expedición: 2024/02/08

Fecha de vencimiento: 2025/02/08

DATOS VEHÍCULO

PLACA: WOO758

CLASE: CAMIONETA

MARCA: CHERY

MODELO: 2016

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 1083

NRO. MOTOR: SQR472WFAFEL00803

NRO. CHASIS: LVMZ1A1M1GB011013

VIN: LVMZ1A1M1GB011013

LÍNEA: YOKI

COLOR: BLANCO CHERY

NOMBRE PROPIETARIO: SINERGIA & LOGISTICA EMPRESARIAL S.A.S.

FIRMA DEL RESPONSABLE

LUIS ORLANDO GIL CALA

SOAT

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

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO / MES / DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)
2024-02-03	2024-02-04	2025-02-03

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
1508005602539000	WOO758	CAMPEROS O CAMIONET	PUBLICO	1083	2016

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICULO	CARROCERÍA
2	CHERY	YOKI	FURGON

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
SQR472WFAFEL00803	LVMZ1A1M1GB011013	LVMZ1A1M1GB011013	0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
SINERGIA Y LOGISTICA EMPRESARIAL SAS	5230000	NI	9009557168	MEDELLIN

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	15	12679	0	VILLAVICENCIO

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
211	$ 567400	$ 295000	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 864500

PAOLA MERCADO

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] 701,68 [2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	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 transito 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.

Clausula 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 corrobore 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 57 # 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

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10019310269

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
WOO758	CHERY	YOKI	2016

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
1.083	BLANCO CHERY	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	FURGON	GASOLINA	

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
SQR472WFAFEL00803	N	LVMZ1A1M1GB011013

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
LVMZ1A1M1GB011013	N	LVMZ1A1M1GB011013	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
SINERGIA & LOGISTICA EMPRESARIAL S	NIT 900955716

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP
	******	75

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	I/E	FECHA IMPORT.	PUERTAS
882015000070467	I	26/06/2015	0

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
19/04/2016	27/09/2019	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTOYTTE GALAPA



LT02005634741

ALCALDÍA DE SOLEDAD	**ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS**	**SGIA-04** SISTEMA DE GESTION INOCUIDAD DE LOS **VERSION 1-2024**

CIUDAD: SOLEDAD | FECHA: 5/02/2024 | ACTA N°:

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD SOLEDAD

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO	**SINERGIA & LOGISTICA EMPRESARIAL S**				
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	C.C. [ ]	C.E. [ ]	NIT [X]	Número de documento	900.955.716
*PLACA DEL VEHÍCULO	WOO758	*NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	WOO758		
TELÉFONOS	3232230376				
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO	coorseguridad.si@gmail.com				
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	carrera 30 # 17-98				
*DEPARTAMENTO	ATLANTICO	*MUNICIPIO	BARRANQUILLA		
*CLASE DEL VEHÍCULO:	[ ]	Camioneta [X]	Camión [ ]	Moto [ ]	Otro [X] Cuál: FURGON
*MARCA	CHERY	*MODELO	2016	*COLOR	BLANCO CHERY
*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO	NO PERECEDEROS (PANES-ARROZ)				
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN:	SI [ ]	NO [X]			
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	LUNES A DOMINGO 24 HORAS	*NÚMERO DE TRABAJADORES	2		

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN		FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		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 X	6	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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 X	6	0	C	
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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 X	6.5	0	C	
3.2	Reconocimiento Médico *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	4 X	2	0	C	
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 X	6.5	0	C	
3.4	Educación y Capacitación *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	6 X	3	0	C	

ALCALDÍA DE SOLEDAD	**ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS**	SGIA-04 SISTEMA DE GESTION INOCUIDAD DE LOS VERSION 1-2024

	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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 X**	7.5	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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 X**	10	0		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 X**	2.5	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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
100%	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	Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

NINGUNO

Por parte del establecimiento:

NINGUNO

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 05 del mes de FEBRERO del año 2024 en la Ciudad de soledad.
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:	FIRMA:
NOMBRE: OSWALDO CAMARGO	NOMBRE:
CÉDULA: 8752621	CÉDULA:
CARGO: COORDINADOR AREA ALIMENTOS	CARGO:
INSTITUCIÓN: SECRETARIA DE SALUD DE SOLEDAD	INSTITUCIÓN:

Oswaldo Camargo O.
COORDINADOR AREA ALIMENTOS
P.S.P. S. SALUD SOLEDAD

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE:	NOMBRE:
CÉDULA:	CÉDULA:
CARGO:	CARGO:



OSWALDO CAMARGO OJEDA

Químico Farmacéutico
Universidad Del Atlántico.

R.U.M.A 0617-2024.

HERLAN TUIRAN, identificado (a) con cedula de ciudadania **No.** 72.146.339, asistió al curso de **MANIPULACION DE ALIMENTOS Y BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURAS (B.P.M.),** realizado en Soledad los dias (26 y 27) del mes de marzo del año Dos Mil Veinticuatro (2024), con una intensidad horaria de diez (10) horas.

Dado en Soledad, a los (28) días del mes de marzo del año Dos Mil veinticuatro (2024).

La presente certificación tiene vigencia (1 año) a partir de la fecha de su expedición.

Oswaldo Camargo O.
COORDINADOR AREA ALIMENTOS
P.S.P. S. SALUD SOLEDAD
Oswaldo Camargo Ojeda.

Coordinador Área Alimentos secretaria de Salud Soledad

Oswaldo Camargo O.
COORDINADOR AREA ALIMENTOS
P.S.P.S. SALUD SOLEDAD

---

e-mail Oswaldo.1954@hotmail.com
Teléfono : 3810415 -3116590343