REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10003097995

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
SPL308	CHEVROLET	FRR	2012

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
5.193	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	FURGON	DIESEL	6450

NÚMERO DE MOTOR: 4HK1-947914

REG: N VIN: 9GDFRR904CB066211

NÚMERO DE SERIE: 9GDFRR904CB066211 REG: N

NÚMERO DE CHASIS: 9GDFRR904CB066211 REG: N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): CANTILLO BRAVO CARLOS ALBERTO

IDENTIFICACIÓN: C.C. 72009294

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 207

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 32012000035887

I/E: E

FECHA IMPORT.: 11/01/2012

PUERTAS: 2



LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - FINESA S.A

FECHA MATRICULA: 02/02/2012

FECHA EXP. LIC. TTO.: 02/02/2012

FECHA VENCIMIENTO: ******

ORGANISMO DE TRANSITO

STRIA TTOYTTE MCPAL GUACARI

L1020011501S1

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
DESARROLLO SOCIAL
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA

(SISTEDA, SGC y MECI)

INSPECCIÓN PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS Nº 3978

VERSIÓN	1
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	25/may/2016

CIUDAD Cali FECHA 07-01-2020 ACTA N° 3973

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD SSPM-Cali

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO Carlos Alberto Castillo Bravo

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. [✓] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento 72009294

*PLACA DEL VEHÍCULO SPL-308 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN ——/——

TELÉFONOS

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Kr 32 N° 23-32 Sta Elena.

*DEPARTAMENTO Valle Cauca *MUNICIPIO Cali Valle

*CLASE DEL VEHÍCULO: Camioneta [ ] Camión [ ] Moto [ ] Otro [ ] Cuál Furgon

*MARCA Chevrolet *MODELO 2012 *COLOR blanco

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO Alimentos Varios

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [X] NO [ ]

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO 24H 7d/s. *NÚMERO DE TRABAJADORES 02

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes /año	FAVORABLE	✓	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	100 %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO	✓	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.)O aquellas que le Modifiquen, Adicionen o Sustituyan*	(12)	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.). O aquellas que le Modifiquen, Adicionen o Sustituyan*	(12)	6	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
DESARROLLO SOCIAL
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA

(SISTEDA, SGC y MECI)

...SPECCIÓN PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES ... E ALIMENTOS Nº 3978

VERSIÓN	1
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	25/may/2016

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.)O aquellas que le Modifiquen, Adicionen o Sustituyan*	(13)	6,5	0		C
3.4	Educación y Capacitación *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)O aquellas que le Modifiquen, Adicionen o Sustituyan*	(6)	3	0		C
	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.) O aquellas que le Modifiquen, Adicionen o Sustituyan*	(15)	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.) O aquellas que le Modifiquen, Adicionen o Sustituyan*	(20)		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.) O aquellas que le Modifiquen, Adicionen o Sustituyan*	(5)	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:

Concepto Favorable, transporte alimentos Varios

Por parte del establecimiento:

Ninguno

VII. NOTIFICACIÓN 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 07 del mes de 01 del año 2020 en la Ciudad de Cali.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA

FIRMA: J.Cu	FIRMA:
NOMBRE: [illegible]	NOMBRE:

JR

THERMOREFRIGERACION

MANTENIMIENTO Y VENTA DE EQUIPOS DE REFRIGERACION

CERTIFICACION

Se realiza inspección de la unidad **Thermo King modelo T1000S** instalada en el camión de propiedad **Carlos Alberto Cantillo Bravo**, y con placa de camión **SPL 308,** se realizó mantenimiento preventivo a la unidad, filtro secador, refrigerante, se tensionan correas y lavado serpentín condensador.

Se realiza inspección general de la unidad encontrándose normal:

Carga de refrigerante (47 psi; 360 psi) .....ok

Sistema de descongelamiento ..... ok

Revisión estructural… .....ok

Estado de correas ..... ok

Rodamientos unidad..... ok

Carga alternador (14.1 V) .....ok

Se realiza prueba de capacidad a la unidad encontrándose dentro de los parámetros recomendados por el fabricante, no posee problemas en su funcionamiento.

Celulares: 310-3411315 / 317-2453450 / 318-3509350

Correo Electrónico: Josereym_6@hotmail.com

JR

THERMOREFRIGERACION

MANTENIMIENTO Y VENTA DE EQUIPOS DE REFRIGERACION





Celulares: 310-3411315 / 317-2453450 / 318-3509350

Correo Electrónico: Josereym_6@hotmail.com

JR

THERMOREFRIGERACION

MANTENIMIENTO Y VENTA DE EQUIPOS DE REFRIGERACION



Se firma a los 23 días del mes de septiembre del 2020

Atentamente

José Reinel Mosquera Belalcazar
Rut 94 410 459 - 8
Régimen Simplificado

JOSE REINEL MOSQUERA BELALCAZAR
Rut: 94.410.459 – 8

Celulares: 310-3411315 / 317-2453450 / 318-3509350
Correo Electrónico: Josereym_6@hotmail.com

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN	AÑO	MES	DÍA
	2020	01	14

VIGENCIA	AÑO	MES	DÍA
DESDE LAS 00 HORAS DEL	2020	01	16
HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	2021	01	15

ASEGURADORA
SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
1020117064801	SPL308	CAMION	PÚBLICO	5193	2012

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHÍCULO	CARROCERÍA
2	CHEVROLET	FRR	FURGON - 2

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
4HK1-947914	9GDFRR904CB066211	9GDFRR904CB066211	6.45

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No.DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
CARLOS ALBERTO CANTILLO BRAVO	3173714951	CC	72009294	SANTIAGO DE CALI

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1327	1020	76590	1020117064801	SANTIAGO DE CALI-VALLE DEL CAUCA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
320	$611,800	$305,900	$1,700

TOTAL A PAGAR

$919,400

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10	

El SOAT digital, además de brindarle una **fácil portabilidad y usabilidad,** también ofrece varios beneficios para usted, el medio ambiente, las autoridades y en general **para todas las personas.**

Si quiere conocer estos beneficios y despejar algunas dudas, ***lo invitamos a ingresar aquí.***

El SOAT es Irrevocable, no puede ser revocado ni por el Tomador ni por la Aseguradora. Numeral 5 del Artículo 41 del Decreto 056 de 2015



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 recobro 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.

Texto habeas data

"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 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 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 y/o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información."

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 98.147.041

TRUJILLO CHAVEZ
APELLIDOS

LIPCIO MIYER
NOMBRES



MIYER Trujillo
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-ABR-1985

LINARES
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

29-MAY-2003 LINARES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-3103100-65163651-M-0098147041-20071119 04325 07322A 02 235291265

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 98147041



NOMBRE

LIPCIO MIYER TRUJILLO CHAVEZ

FECHA DE NACIMIENTO
27-04-1985

SANGRE-RH
B+

FECHA DE EXPEDICION
06-08-2020

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR
CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
STRIA TTOyTTE MCPAL PRADERA

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	10-01-2022	PARTICULAR
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	06-08-2030	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	06-08-2023	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

HOGER GARDNER 19017305219

LC02004353603