REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10002948810

PLACA	MARCA	LINEA	MODELO
SZK490	CHEVROLET	NHR	2012

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.771	BLANCO OLIMPICO	PÚBLICO

CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROCERIA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	FURGON	DIESEL	2200

NUMERO DE MOTOR	REG	VIN
159766	N	9GDNLR558CB054013

NUMERO DE SERIE	REG	NUMERO DE CHASIS	REG
9GDNLR558CB054013	N	9GDNLR558CB054013	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACION
BRAVO DE CANTILLO MARTHA	C.C. 22409620

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP
	******	89

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	I/E	FECHA IMPORT.	PUERTAS
32011001330818	E	29/10/2011	0

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - GMAC FINANCIERA DE COLOMBIA S.A CF

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
28/12/2011	28/12/2011	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTOYTTE PUERTO COLOMBIA



C 26894652-2011-09-01

LTU100233540

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Número Radicado ORFEO:
20204145020008678 1

CONCEPTO SANITARIO No. 4145.020.14.62.2208 - 2020

A petición del interesado y en cumplimiento de las actividades de inspección y vigilancia, la Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali expide el presente CONCEPTO SANITARIO, previa visita según acta de inspección No. 7147 del Jueves 24 de Septiembre de 2020, al vehículo relacionado a continuación:

PLACA:	**SZK 490**
MARCA:	CHEVROLET
MODELO:	2012
COLOR:	BLANCO OLIMPICO
TIPO:	FURGON CON EQUIPO DE FRIO
TRANSPORTE:	CARNICOS - POLLO
NOMBRE DEL PROPIETARIO:	MARTHA BRAVO DE CANTILLO
NIT / CEDULA:	C.C. - 22409620
DIRECIÓN	CLL. 23 NO. 32A-11
TELEFONO:	3173714885
FUNCIONARIO QUE REALIZÓ LA VISITA:	CORNELIO CASTRO

Este concepto sanitario se emite al verificar que el vehículo CUMPLE con los requisitos dispuestos en la normatividad sanitaria vigente Ley 9 de 1979, Resolución 2674 de 2013 y Decreto 2278 de 1982 y perderá su validez por cambio de actividad o deterioro de las condiciones sanitarias del transporte.

Dado en Santiago de Cali, Viernes 25 de Septiembre de 2020.

MARTHA FARIDE RUEDA MAYORGA
DIRECTOR LOCAL DE SALUD

Para verificar la legalidad del presente Concepto puede ingresar a la página de la Alcaldia http://www.cali.gov.co/participacion/publicaciones/46368/consulte_el_estado_de_su_solicitud/ colocar el número de Radicado Orfeo y el nit del establecimiento. Recuerde que este link es público.

Concepto Generado por : MARILU.SOLARTE

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
DESARROLLO SOCIAL
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA

SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)

INSPECCIÓN PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

Nº 7147

MMDS01.03.06.18.P06.F61	
VERSIÓN	1
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	25/may/2016

CIUDAD Cali FECHA 24/09/2020 ACTA N° 7147

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD SSPM - Cali

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO MARTHA bravo de cantillo

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento 22409620

*PLACA DEL VEHÍCULO SZK-490 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN —1—

TELÉFONOS 3177714885

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN calle 23 N° 32A-11 B/ S. Elena.

*DEPARTAMENTO Valle *MUNICIPIO Cali

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

*MARCA Chevrolet NHR *MODELO 2012 *COLOR blanco olimpico

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO Cárnicos - POLLO

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [X] NO [ ]

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO 24H

*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	%
		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	

	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.)O aquellas que le Modifiquen, Adicionen o*	13 ✓	6,5	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.)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%	✓ 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 de carnes - pollo

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 24 del mes de 09 del año 2020 en la Ciudad de Cali.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA

FIRMA:	J.Cu	FIRMA:	
NOMBRE:	Jose Cornelio Castro	NOMBRE:	
CÉDULA:	6357756	CÉDULA:	
CARGO:	Técnico área salud	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	SSPM - Cali	INSTITUCIÓN:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

JR

THERMOREFRIGERACION

MANTENIMIENTO Y VENTA DE EQUIPOS DE REFRIGERACION

CERTIFICACION

Se realiza inspección de la unidad **Hwasung Thermo,** modelo **HT 250II** instalada en el camión de propiedad de la señora **Martha Bravo de Cantillo,** y con placa de camión **SZK490,** se verifica funcionamiento de la unidad y se realiza mantenimiento preventivo, con lavado de serpentín condensador.

Se realiza inspección general de la unidad encontrándose normal:

Carga de refrigerante (40 psi; 340 psi) ……ok

Estado compresor……..……ok

Sistema de descongelamiento……ok

Revisión estructural……ok

Estado de correa……ok

Rodamiento patín tensor……..…ok

Funcionamiento ventiladores……ok

Programación controlador ....……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 26 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

ASEGURADORA
SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL				HASTA LAS 23:59 HORAS DEL			
AÑO	MES	DÍA		AÑO	MES	DÍA		AÑO	MES	DÍA
2019	12	04		2019	12	07		2020	12	06

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
1020117001301	SZK490	CAMION	PÚBLICO	2771	2012

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHÍCULO	CARROCERÍA
2	CHEVROLET	NHR	FURGON - 2

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
159766	9GDNLR558CB054013	9GDNLR558CB054013	2.2

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No.DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MARTHA BRAVO DE CANTILLO	3173714949	CC	22409620	BOGOTA D.C.

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
76590	1020	76590	1020117001301	SANTIAGO DE

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
310	$419,800.00	$209,900.00	$1,700.00

TOTAL A PAGAR

$631,400.00

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."



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 1023950539

NOMBRE

MAICOL DUVAN ESPINOSA GONZALEZ

FECHA DE NACIMIENTO

24-03-1996

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

02-10-2020

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SDM - BOGÓTA D.C.


CATEGORIAS AUTORIZADAS
CATEGORIA
CLASE DE VEHICULO
VIGENCIA
SERVICIO
B2
AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS
02-10-2030
PARTICULAR
C2
AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS
02-10-2023
PUBLICO
VALID 13/08/20 01/20
ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
LC06001836835

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.023.950.539

APELLIDOS
ESPINOSA GONZALEZ

NOMBRES
MAICOL DUVAN

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-MAR-1993
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

24-ABR-2014 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1500150-00571832-M-1023950539-20140424 0038483224A 1 40689563

J7E 2B5D4