

	  	CODIGO: PAE-FTV- B1
		VERSIÓN: 1
	BODEGA DE ALIMENTOS	PÁGINA 1 de 26
	FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO	FECHA: ENERO DE 2026

FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO

PLACA DEL VEHÍCULO	SVO 790		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO	10009287303	ESTADO DEL VEHÍCULO	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO	PÚBLICO	CLASE DE VEHÍCULO	CAMION



INFORMACIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

MARCA	CHEVROLET	LÍNEA	NPR
MODELO	2012	COLOR	BLANCO OLIMPICO
NÚMERO DE SERIE	9GDNPR756CB050611	NÚMERO DE MOTOR	4HK1-932850
NÚMERO DE CHASIS	9GDNPR756CB050611	NÚMERO DE VIN	9GDNPR756CB050611
CILINDRAJE	5193	TIPO DE CARROCERÍA	FURGON
TIPO DE COMBUSTIBLE	DIESEL	FECHA DE MATRICULA INICIAL (DD/MM/AAAA)	12/13/2011
AUTORIDAD DE TRÁNSITO	STRIA TTEYTTO ENVIGADO		



DATOS TÉCNICOS DEL VEHÍCULO

CAPACIDAD DE CARGA	4450	PESO BRUTO VEHICULAR	7500
NÚMERO DE EJES	2	CAPACIDAD DE PASAJEROS SENTADOS	



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10009287303

PLACA
SVO790

MARCA
CHEVROLET

LÍNEA
NPR

MODELO
2012

CILINDRADA
5.193

COLOR
BLANCO OLIMPICO

SERVICIO
PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO
CAMION

TIPO CARROCERÍA
FURGON

COMBUSTIBLE
DIESEL

CAPACIDAD Kg/PSJ
4450

NÚMERO DE MOTOR
4HK1-932850

REG
N

VIN
9GDNPR756CB050611

NÚMERO DE SERIE
9GDNPR756CB050611

REG
N

NÚMERO DE CHASIS
9GDNPR756CB050611

REG
N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

VERGARA ESPITIA GLEDYS LEONOR

C.C. 50906508

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP
0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
032011001274607

I/E FECHA IMPORT.
I 19/10/2011

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - BANCO DAVIVIENDA S.A.

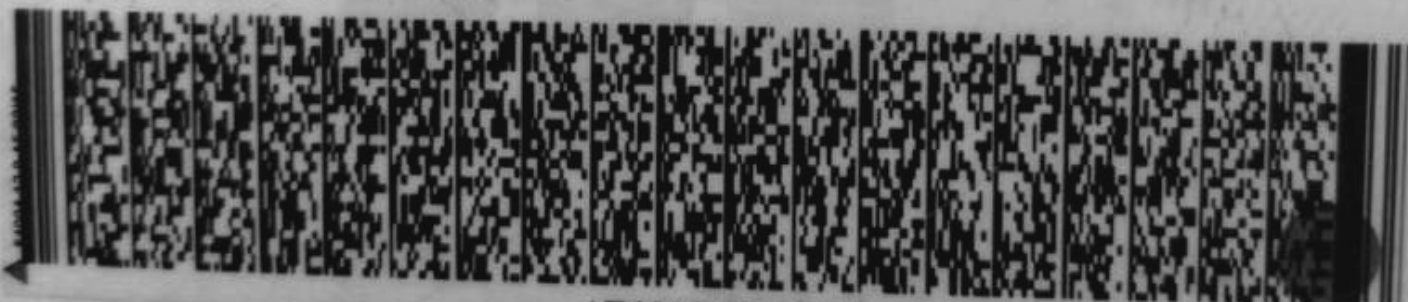
FECHA MATRÍCULA
13/12/2011

FECHA EXP. LIC. TTO.
07/04/2015

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTEYTTO ENVIGADO



LT03001351919

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DÍA 2025-12-09	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO MES DÍA 2025-12-10	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO MES DÍA 2026-12-09
--	---	--



PREVISORA
SEGUROS

No. DE PÓLIZA 0408005022996000		PLACA No. SVO790	CLASE VEHÍCULO CARGA O MIXTO	SERVICIO PÚBLICO	CILINDRAJE/VATIOS 5193	MODELO 2012																		
PASAJEROS 2	MARCA CHEVROLET	LÍNEA VEHÍCULO NPR	CARRROCERÍA FURGON																					
No. MOTOR 4HK1932850	No. CHASIS ó No. SERIE 9GDNPR756CB050611	No. VIN 9GDNPR756CB050611	CAPACIDAD TON. 4.45																					
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR PERTUZ MACEA, DOMINGOJOSE		TELÉFONO DEL TOMADOR *****951	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 11003373	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR MONTERIA																			
CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1324	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 4	CLAVE PRODUCTOR 14299	No. FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN SANTA MARTA																				
TARIFA 310	PRIMA SOAT \$ 580700	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 301900	TASA RUNT \$ 2400	<table border="1"> <tr> <td>AMPAROS POR VÍCTIMA</td> <td>HASTA</td> <td>UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)</td> </tr> <tr> <td>A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS</td> <td>263,13¹</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>701,68²</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS</td> <td>8,77</td> <td></td> </tr> <tr> <td>C. INCAPACIDAD PERMANENTE</td> <td>180</td> <td>SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES</td> </tr> <tr> <td>D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS</td> <td>750</td> <td></td> </tr> </table>			AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 ¹			701,68 ²		B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	8,77		C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	
AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)																						
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 ¹																							
	701,68 ²																							
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	8,77																							
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES																						
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750																							
TOTAL A PAGAR \$ 885000				FIRMA AUTORIZADA																				

Decreto 2644 de 2022: Tarifas diferenciales y ajuste con base en la UVT 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.

- Es obligatorio portar la póliza del SOAT, sin importar el medio de entrega seleccionado por La Previsora S.A.
- La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento. Esta podrá ser presentada en los siguientes formatos: Digital: a través de correo electrónico o mensaje de texto (SMS) o Físico: impresa en papel común.
- Si tiene inquietudes sobre el proceso, puede comunicarse desde su teléfono móvil marcando al #345 para recibir la asesoría necesaria.

Circular Externa 013 de 2024 emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, se permite que la vigencia mínima del SOAT para vehículos extranjeros que circulen en zonas de frontera sea diaria. Los vehículos que no reúnan los dos anteriores supuestos, deben registrarse por las disposiciones del numeral 2 del artículo 193 de EOSF, en virtud del cual la vigencia mínima del SOAT debe ser anual.

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 683 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.

Cláusula 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 adquiere, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. que envíame 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 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 y/o 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



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

**CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES**

No. 186090851

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO**Entidad que expide el certificado:** CDA SANTA CRUZ**NIT:** 901435278**No. de Certificado de
Acreditación:** 22-CDA-018**Fecha de expedición:** 2025/12/15**Fecha de vencimiento:** 2026/12/15**DATOS VEHÍCULO****PLACA:** SVO790**CLASE:** CAMION**MARCA:** CHEVROLET**MODELO:** 2012**SERVICIO:** Público**COMBUSTIBLE:** DIESEL**CILINDRAJE:** 5193**NRO. MOTOR:** 4HK1-932850**NRO. CHASIS:** 9GDNPR756CB050611**VIN:** 9GDNPR756CB050611**LÍNEA:** NPR**COLOR:** BLANCO OLIMPICO**NOMBRE PROPIETARIO:** DOMINGO J. PERTUZ M.**FIRMA DEL RESPONSABLE**MARIA DE LOS ANGELES MOSCUZZA

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

Secretaría de Salud y Seguridad Social

Invima



Acta No.	Fecha:	Ciudad:	Entidad territorial de salud:
	2015/09/30	Montería	Secretaría de Salud y Seguridad Social

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

* NOMBRE DEL PROPIETARIO	DELEDA ESPINA GONZALEZ		
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐	Número de documento	30906508
* PLACA DEL VEHÍCULO	SV0790	* NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	SV0790
TÉLFONOS	012247850		
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO	Indecom@gmail.com		
* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	Ctro Log Sn Jeronimo Bd FIU		
* DEPARTAMENTO	COLOMBIA	* MUNICIPIO	MONTERIA
* CLASE DEL VEHÍCULO	Camioneta ☐ Camión ☒ Moto ☐ Otro ☐	Cuál	REGON
* MARCA	Chevrolet	* MODELO	2012
		* COLOR	Blanco Olímpico
* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO	Alimentos perecederos y no perecederos		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN	SI ☒ NO ☐		
* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	L-D 6:00am/6:00pm	* NÚMERO DE TRABAJADORES	1

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	2014/07/26	FAVORABLE	☒	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	96 %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	☐		
		DESAVORABLE	☐		

* 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

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.

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

Secretaría de Salud y Seguridad Social

Invima



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, Num. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)	12	X	0	SE OBSERVAN DETRIOS EN MARCOS DE LAS PUERTAS Y LATERALES MARCOS DE LAS MISMAS COLPER Y ABAMIENTOS DE LA LAMINA
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					6% La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
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, Num. 1 y 5. Art. 9, Num. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012. 834 y 835 de 2013.)	X	6	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					12% La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1	Estado de salud. (Resol. 2674/2013 Art. 11, Num. 5. Art. 14, Num. 12.)	X	6.5	0	
3.2	Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4.)	X	2	0	
3.3	Prácticas higiénicas. (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Números 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	X	6.5	0	
3.4	Educación y capacitación. (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	X	3	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					36% La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	Limpieza del vehículo. (Resolución 2674/2013. Art. 29, Num. 4 y 5.)	X	7.5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					15% La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta

5	VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO	A	AR	I	HALLAZGOS
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, Num. 6, 7, 8. Art. 30, Párrafo 1 y 2.)	X		0	
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, Num. 1.)	X	2.5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					25% La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

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

Secretaría de Salud y Seguridad Social

Invima



II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	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.
94%	X FAVORABLE	90 - 100%	
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%	
	DESFAVORABLE	< 59,9%	

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:

Por parte del establecimiento:

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 30 del mes de Septiembre del año 2015 en la Ciudad de Montería.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA:

Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>
Nombre: <u>[Nombre]</u>	Nombre: <u>[Nombre]</u>
C.C. No. <u>[C.C. No.]</u>	C.C. No. <u>[C.C. No.]</u>
Cargo: <u>[Cargo]</u>	Cargo: <u>[Cargo]</u>
Institución: <u>[Institución]</u>	Institución: <u>[Institución]</u>

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:

Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>
Nombre: <u>[Nombre]</u>	Nombre: <u>[Nombre]</u>
C.C. No. <u>[C.C. No.]</u>	C.C. No. <u>[C.C. No.]</u>
Cargo: <u>[Cargo]</u>	Cargo: <u>[Cargo]</u>

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **11.003.373**

PERTUZ MACEA

APellidos

DOMINGO JOSE

Nombres

Domingo Pertuz

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

05-NOV-1977

**MONTERIA
(CORDOBA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

19-OCT-1996 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1300100-00146460-M-0011003373-20090114

0009436817A 1

7470013074



Liberiad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 11003373

NOMBRE

DOMINGO JOSE PERTUZ MACEA

FECHA DE NACIMIENTO

05-11-1977

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

06-05-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONducIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	06-05-2034	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	06-05-2034	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	06-05-2027	PUBLICO



VALID 157689 10/21



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06002946688



CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

DOMINGO JESUS PERTUZ MACEA
Identificada con cédula No. 11003373

Asistió al curso de capacitación en:

Principios básicos de Buenas Prácticas de Manufactura; Higiene y Aseo Personal, Manejo y Control de Materias Primas, Contaminación Cruzada, Buenas Prácticas de Almacenamiento, transporte de alimentos, Plan de Saneamiento Básico, seguridad y salud en el trabajo y Enfermedades Transmitidas por Alimentos; para dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Resolución 2674 de 2013 y Decreto 1500 de 2007, del Ministerio de Salud y Protección Social, con una intensidad de 10 horas; los días 12 y 13 de enero de 2026.


SANDY PAOLA ATENCIO SOLANO
Ingeniero de Alimentos
T.P. 22254193592 COR





DRA. MARÍA JOSÉ PADRÓN ECHENIQUE

Reg. Médico N° 1003395581 | Universidad del Norte

Fecha: 13-01-2026

Paciente: **DOMINGO JESUS PERTUZ MACEA**

N° Identificación: **11003373**

CERTIFICADO MEDICO PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Certifico que el citado paciente no presenta en la actualidad ningún signo clínico de enfermedad infectocontagiosa. Los exámenes se encuentran normales por lo tanto es apto para convivir en comunidad y desempeñar funciones de MANIPULADOR (A) DE ALIMENTOS Y BEBIDAS.

Se expide para presentar con fines laborales.

Dra. María José Padrón Echenique

Médica

Maria José Padrón Echenique

Médico General

• Universidad del Norte

Reg. Médico 1003395581

Calle 25 N° 5-33 Montería Tel. 3117157797 jmpadron@uninorte.edu.co

Resultado

Nombre: DOMINGO JESUS PERTUZ MACEA Edad: 48 Años No. de orden: 033
Identificación: 11003373 Sexo: MASCULINO Fecha de la muestra: 12-01-2026
Médico: No asignado Procedencia: PART Fecha de impresión: 12-01-2026

BACTERIOLOGÍA

Prueba	Resultado	Unidad
FROTIS DE GARGANTA	Flora normal de la garganta. No se observó reacción inflamatoria.	-
KOH DE UÑAS	Negativo para hongos.	-

COPROLOGICO

Parámetro	Valor	Unidad
<u>EXAMEN MACROSCÓPICO</u>		
COLOR	Cafe	-
CONSISTENCIA	Blanda	-
<u>EXAMEN MICROSCÓPICO</u>		
FLORA BACTERIANA	Normal	-
MOCO	+	-
LEUCOCITOS	0-2	x C
HEMATIES	0-1	x C
LEVADURAS	No se observan	x C
ALMIDONES	-	-
GRASAS	+	x C
FIBRAS VEGETALES	+	-
FIBRAS MUSCULARES	-	-
EXAMEN PARASITARIO	No se observan parásitos en la muestra examinada	-
OTROS	-	-

SEROLOGÍA VDRL

Parámetro	Valor	Unidad
SEROLOGÍA VDRL	NO REACTIVA	-
DILUCION	NO APLICA	-



Dra. Luz Mayda Martinez Movilla
Bacterióloga
Reg. Prof. No.: 1067947246