

	  	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	UQF 393		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO	10021445167	ESTADO DEL VEHÍCULO	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO	PÚBLICO	CLASE DE VEHÍCULO	CAMION



INFORMACIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

MARCA	FOTON	LÍNEA	BJ1108VEJEA-FA
MODELO	2021	COLOR	BLANCO
NÚMERO DE SERIE	LVBV4JBB6MY001582	NÚMERO DE MOTOR	76546600
NÚMERO DE CHASIS	LVBV4JBB6MY001582	NÚMERO DE VIN	LVBV4JBB6MY001582
CILINDRAJE	3760	TIPO DE CARROCERÍA	FURGON
TIPO DE COMBUSTIBLE	DIESEL	FECHA DE MATRICULA INICIAL (DD/MM/AAAA)	10/26/2020
AUTORIDAD DE TRÁNSITO	STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA		



DATOS TÉCNICOS DEL VEHÍCULO

CAPACIDAD DE CARGA	5150	PESO BRUTO VEHICULAR	7500
NÚMERO DE EJES	2	CAPACIDAD DE PASAJEROS SENTADOS	



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



Jorge
Hernandez

LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10021445167

PLACA

UQF393

MARCA

FOTON

LÍNEA

BJ1108VEJEA-FA

MODELO

2021

CILINDRADA CC

3.760

COLOR

BLANCO

SERVICIO

PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO

CAMION

TIPO CARROCERÍA

FURGON

COMBUSTIBLE

DIESEL

CAPACIDAD Kg/PSJ

5150

NÚMERO DE MOTOR

76546600

REG

N

VIN

LVBV4JBB6MY001582

NÚMERO DE SERIE

LVBV4JBB6MY001582

REG

N

NÚMERO DE CHASIS

LVBV4JBB6MY001582

REG

N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

HERNANDEZ FLOREZ JORGE ENRIQUE

IDENTIFICACIÓN

C.C. 9142825

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

154

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

352020000296154

I/E

1

FECHA IMPORT.

26/08/2020

PUERTAS

2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

**PRENDA - BANCO FINANDINA S.A. FINANDINA
ESTABLECIMIENTO BANCARIO**

FECHA MATRÍCULA

26/10/2020

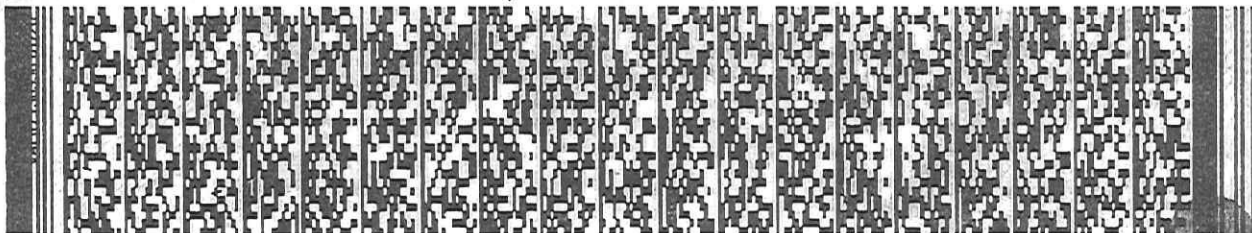
FECHA EXP. LIC. TTO.

26/10/2020

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA



LT06003149981

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO MES DÍA

2025-10-24

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2025-10-25

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2026-10-24



No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
0408004959665000	UQF393	CARGA O MIXTO	PUBLICO	3760	2021

PASAJEROS	MARCA	FOTON	CARROCERÍA
3	LÍNEA VEHÍCULO	BJ1108VEJEA-FA	FURGON

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
76546600	LVBV4JBB6MY001582	LVBV4JBB6MY001582	5.15

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
HERNANDEZ FLOREZ, JORGE ENRIQUE	*****167	CC	9142825	MONTERIA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	4	14299	0	SANTA MARTA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
320	\$ 839200	\$ 436300	\$ 2400	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 ¹	
TOTAL A PAGAR				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	701,68 ²	
\$ 1277900				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77	
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
					750	

FIRMA AUTORIZADA

1Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.

Decreto 2644 de 2022.

2Para 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 tránsito 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. 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 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



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. 184846536

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO**Entidad que expide el certificado:** CDA SANTA CRUZ**NIT:** 901435278**No. de Certificado de
Acreditación:** 22-CDA-018**Fecha de expedición:** 2025/10/25**Fecha de vencimiento:** 2026/10/25**DATOS VEHÍCULO****PLACA:** UQF393**CLASE:** CAMION**MARCA:** FOTON**MODELO:** 2021**SERVICIO:** Público**COMBUSTIBLE:** DIESEL**CILINDRAJE:** 3760**NRO. MOTOR:** 76546600**NRO. CHASIS:** LVBV4JBB6MY001582**VIN:** LVBV4JBB6MY001582**LÍNEA:** BJ1108VEJEA-FA**COLOR:** BLANCO**NOMBRE PROPIETARIO:** JORGE E. HERNANDEZ F.**FIRMA DEL RESPONSABLE**MARIA DE LOS ANGELES MOSCUZZA

SP-1-10 Versión 4 2018-09-14	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS			
	Secretaría de Salud y Seguridad Social			

Acta No.	Fecha:	Ciudad:	Entidad territorial de salud:
	2024/04/14	Montería	Secretaría de Salud y Seguridad Social

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO			
* CAMPO OBLIGATORIO			
* NOMBRE DEL PROPIETARIO	JORGE ENRIQUE HERNANDEZ flore2		
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ Número de documento	942825	
* PLACA DEL VEHÍCULO	UQF 393	* NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	UQF 393
TELÉFONOS	3049142825 - 3046776887		
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO	consorciocadobahumanosocial@gmail.com		
* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	BDF14 Centro log e Ind Sn Jeronimo Km 3 via planetarica		
* DEPARTAMENTO	CORDOBA	* MUNICIPIO	Montería
* CLASE DEL VEHÍCULO	Camioneta ☐ Camión ☒ Moto ☐ Otro ☐ Cuál	Segon	
* MARCA	foton	* MODELO	2021
		* COLOR	Blanco
* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO	Alimentos perecederos y no perecederos.		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN	SI ☒ NO ☐		
* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	L-D 6:00 am / 5:00 pm		* NÚMERO DE TRABAJADORES
			2

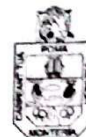
CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA					
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	2024/04/02	FAVORABLE	☒	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	92 %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	☐		
		DESFAVORABLE	☐		

* 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	
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

Invima



Secretaría de Salud y Seguridad Social

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 6, Resol. 2505/2004, Art. 4.)	X	6	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					12% 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. 3, Num. 1, 2, Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012, 634 y 835 de 2013.)	12	X	0	SE EVIDENCIA CUENTA DE SEPARACIÓN DE CADA MATERIAL OSCURO Y CLARO.
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					6% 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, Numerales 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 35.)	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, Parágrafo 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. 13, 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

Invímo



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 14 del mes de April del año 2025 en la Ciudad de Montería.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA:

Firma: Adelfo Cordero R.
Nombre: Adelfo Cordero R.
C.C. No. 26.202.628
Cargo: Def. De Salud
Institución: SSM / Alcaldía

Firma: _____
Nombre: _____
C.C. No. _____
Cargo: _____
Institución: _____

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:

Firma: Jorge Hernandez F
Nombre: Jorge Hernandez F
C.C. No. 9.142.825
Cargo: Conductor

Firma: _____
Nombre: _____
C.C. No. _____
Cargo: _____



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 9142825

NOMBRE

JORGE ENRIQUE HERNANDEZ FLOREZ

FECHA DE NACIMIENTO

16-07-1968

SANGRE / RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

08-09-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONducir con lentes

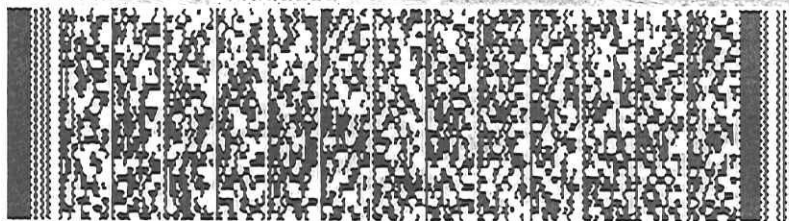


ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR

INSTITUTO DE CEREJES

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	08-09-2033	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	08-09-2026	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07001947217

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **9.142.825**
HERNANDEZ FLOREZ

APELLIDOS

JORGE ENRIQUE

NOMBRES

Jorge Hernandez Florez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-JUL-1968**

ARBOLETES
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

25-SEP-1986 MAGANGUE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1300100-0-126652-M-0009142825-20081111

000573411A 1

7460001629



CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

JORGE ENRIQUE HERNANDEZ FLOREZ
Identificada con cédula No. 9142825

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: **JORGE ENRIQUE HERNANDEZ FLOREZ**

N° Identificación: **9142825**

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: JORGE ENRIQUE HERNANDEZ FLOREZ Edad: 57 Años No. de orden: 036

Identificación: 9142825 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	Amarillo	-
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