FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO

PLACA DEL VEHÍCULO	**JTW 234**		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO	10029421664	**ESTADO DEL VEHÍCULO**	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO	PÚBLICO	**CLASE DE VEHÍCULO**	CAMION



INFORMACIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

MARCA	**FOTON**	**LÍNEA**	**BJ1045V9JD4-F1**
MODELO	2023	**COLOR**	BLANCO
NÚMERO DE SERIE	LVBV3JBB4PY006013	**NÚMERO DE MOTOR**	77131623
NÚMERO DE CHASIS	LVBV3JBB4PY006013	**NÚMERO DE VIN**	LVBV3JBB4PY006013
CILINDRAJE	2776	**TIPO DE CARROCERÍA**	FURGON
TIPO DE COMBUSTIBLE	DIESEL	**FECHA DE MATRICULA INICIAL (DD/MM/AAAA)**	6/27/2023
AUTORIDAD DE TRÁNSITO	STRIA TTEY MOV CUND/SIBATE		



DATOS TÉCNICOS DEL VEHÍCULO

CAPACIDAD DE CARGA	**2350**	PESO BRUTO VEHICULAR	**5200**
NÚMERO DE EJES	2	**CAPACIDAD DE PASAJEROS SENTADOS**	2

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10029421664

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
JTW234	FOTON	BJ1045V9JD4-F1	2023

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.776	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	FURGON	DIESEL	2350

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
77131623	N	LVBV3JBB4PY006013

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
LVBV3JBB4PY006013	N	LVBV3JBB4PY006013	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
DIAZ TORRES JULIO EDGARDO	C.C. 79216430

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE	POTENCIA HP
******	129

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	ME	FECHA IMPORT.	PUERTAS
352022000426714	I	13/09/2022	2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - JULIAN FERNANDO MONTES DE OCA TORRES

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
27/06/2023	27/06/2023	********

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTEY MOV CUND/SIBATE



LT07002529901

SOAT

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

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

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO	MES	DÍA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA
2025	06	26	2025	06	28	2026	06	27

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
8901156661001	JTW234	CAMION	PÚBLICO	2776	2023

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	FOTON	2 - FURGON

LÍNEA VEHÍCULO: BJ1045V9JD4-F1

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
77131623	LVBV3JBB4PY006013	LVBV3JBB4PY006013	2.35

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
JULIO EDGARDO DIAZ TORRES	3107547912	CC	79216430	MONTERIA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
44681	8901	44681	8901156661001	BOGOTA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
310	$580,700.00	$301,900.00	$2,400.00

TOTAL A PAGAR: **$885,000.00**

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, 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).

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.**



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.
- Este 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 mismo 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."

Scanned with CamScanner

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. 181890697

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SAN RAFAEL

NIT: 901183779

No. de Certificado de Acreditación: 19-OIN-041-001

Fecha de expedición: 2025/06/19

Fecha de vencimiento: 2026/06/19

DATOS VEHÍCULO

PLACA: JTW234

CLASE: CAMION

MARCA: FOTON

MODELO: 2023

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 2776

NRO. MOTOR: 77131623

NRO. CHASIS: LVBV3JBB4PY006013

VIN: LVBV3JBB4PY006013

LÍNEA: BJ1045V9JD4-F1

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: JULIO E. DIAZ T.

FIRMA DEL RESPONSABLE

JOHELYS ESQUIVEL RIVERO

Scanned with CamScanner

SP-1-10 Versión 4 2019-09-14	**ACTA DE INSPECCIÓN 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:
	2024/01/14	Montería	Secretaría de Salud y Seguridad Social

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

* NOMBRE DEL PROPIETARIO	JULIO EDGARDO DIAZ TORRES
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 7921643O
* PLACA DEL VEHÍCULO	JTW 234 — * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: JTW 234
TELÉFONOS	3046776887
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO	Consorciocoicdobahumanoysocial@gmail.com
* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	BD F14 Centro log e Ind San Jeronimo Km 3 V/planetarica
* DEPARTAMENTO	Cordoba — * MUNICIPIO: MONTERIA
* CLASE DEL VEHÍCULO	Camioneta [ ] Camión [X] Moto [ ] Otro [ ] Cuál: FURGON
* MARCA	FOTON — * MODELO: 2023. — * COLOR: BLANCO.
* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO	ALIMENTOS NO PERECEDEROS.
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN	SI [ ] NO [X]
* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	L-D 6:00am / 5:00pm — * NÚMERO DE TRABAJADORES: 2

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN					
2024/03/01	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	100	%
	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

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 debe aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que implica que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores.

Alcaldía de MONTERÍA
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner

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	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. 66. 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 8. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	12	X	0	Se evidencia que pared lisa en su mitad, su capacidad es de 00 metros cúbicos. C
	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. 66. Decreto 2278/1982 Art. 366 y 368. Resolución 2505 de 2004, Art. 4 Resol. 2674/2013. Art. 29. Núm. 1 y 5. Art. 8. Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013.)*	12	6	0	C
	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, Núm. 5. Art. 14. Núm. 12.)*	X	6.5	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013. Artículo 11, Numeral 1, 2, 3. c)*	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 33, Numeral 5 y 7.)*	X	8.5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	X	3	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			26%	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. Núm. 4 y 5.)*	X	7.5	0	C
	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. 366, 368, 373. Decreto 561 de 1984, Art. 66, 67, 68, 69. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)*	X		0	C
5.2	**Empaque, rotulado y vida útil.** *(Decreto 561 de 1984. Art. 73. Decreto 3100 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)*	X	2.5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25%	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Alcaldía de MONTERÍA
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner

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

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA:			
Firma:		Firma:	
Nombre:	Adolfa Ardila R.	Nombre:	
C.C. No.	26.202.628	C.C. No.	
Cargo:	Ref De Alimentos	Cargo:	
Institución:	SSM / Alcaldía	Institución:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:			
Firma:		Firma:	
Nombre:	Julio Díaz	Nombre:	
C.C. No.	79216430	C.C. No.	
Cargo:	Conductor	Cargo:	

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.216.430**

DIAZ TORRES
APELLIDOS

JULIO EDGARDO
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-MAY-1980**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

21-AGO-1998 SOACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1523900-39157145-M-0079216430-2007032 01781 07080A 02 206678636

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 79216430



NOMBRE

JULIO EDGARDO DIAZ TORRES

FECHA DE NACIMIENTO

10-05-1980

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

21-06-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL DE SOACHA.

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	04-05-2029	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	21-06-2033	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	21-06-2026	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC0700160045 9

CONDUCTOR-C2

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

JULIO EDGARDO DIAZ TORRES
Identificada con cédula No. 79216430

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 Trasmitidas 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

CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026

BIOANALITICO LABORATORIO CLÍNICO

Calle 25 No. 5-33 Montería.

Teléfono: **311 438 66 40,** ***e-mail:*** **bioanalitico@hotmail.com**

Resultado

Nombre:	JULIO EDGARDO DIAZ TORRES	Edad: 45 Años		No. de orden:	038
Identificación:	79216430	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
	EXAMEN MACROSCÓPICO	
COLOR	Pardo	-
CONSISTENCIA	Blanda	-
	EXAMEN MICROSCÓPICO	
FLORA BACTERIANA	Normal	-
MOCO	+	-
LEUCOCITOS	0-1	x C
HEMATIES	NO	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

Este resultado debe ser interpretado por un médico idoneo

DRA. MARÍA JOSÉ PADRÓN ECHENIQUE

Reg. Médico N° 1003395581 | Universidad del Norte

Fecha: 13-01-2026

Paciente: **JULIO EDGARDO DIAZ TORRES** N° Identificación: **79216430**

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

María José Padrón Echenique
Médico General
Universidad del Norte
Reg. Medico 1003395561

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

FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO

PLACA DEL VEHÍCULO	**KPO 930**		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO	10025406679	**ESTADO DEL VEHÍCULO**	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO	PÚBLICO	**CLASE DE VEHÍCULO**	CAMIONETA



INFORMACIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

MARCA	**FOTON**	**LÍNEA**	**BJ1044V9JD4-F1**
MODELO	2022	**COLOR**	BLANCO
NÚMERO DE SERIE	LVBV3JBB5NY004140	**NÚMERO DE MOTOR**	M011451
NÚMERO DE CHASIS	LVBV3JBB5NY004140	**NÚMERO DE VIN**	LVBV3JBB5NY004140
CILINDRAJE	2771	**TIPO DE CARROCERÍA**	FURGON
TIPO DE COMBUSTIBLE	DIESEL	**FECHA DE MATRICULA INICIAL (DD/MM/AAAA)**	2/24/2022
AUTORIDAD DE TRÁNSITO	STRIA MCPAL TTOYTTE PUERTO COLOMBIA		



DATOS TÉCNICOS DEL VEHÍCULO

CAPACIDAD DE CARGA	**2940**	PESO BRUTO VEHICULAR	**5000**
NÚMERO DE EJES	2	**CAPACIDAD DE PASAJEROS SENTADOS**	3

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10025406679

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
KPO930	FOTON	BJ1044V9JD4-F1	2022

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.771	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	FURGON	DIESEL	2940

NÚMERO DE MOTOR: M011451

REG: N

VIN: LVBV3JBB5NY004140

NÚMERO DE SERIE: LVBV3JBB5NY004140

REG: N

NÚMERO DE CHASIS: LVBV3JBB5NY004140

REG: N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

CAVADIA FORERO KAREN MELISSA

IDENTIFICACIÓN

C.C. 1067900438

RESTRICCION MOVILIDAD

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 110

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 352021000349255

I/E: I

FECHA IMPORT.: 24/09/2021

PUERTAS: 2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
24/02/2022	24/02/2022	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTOYTTE PUERTO COLOMBIA



LT07001276515

SOAT

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

ASEGURADORA

seguros mundial®

tu compañía siempre

FECHA DE EXPEDICIÓN	AÑO	MES	DÍA
	2025	3	1

VIGENCIA	AÑO	MES	DÍA
DESDE LAS 00 HORAS DEL	2025	3	2
HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	2026	3	1

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
90508209 - 611571199	KPO930	CARGA O MIXTOS	PUBLICO	2771	2022

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
3	FOTON	FURGON

LÍNEA VEHÍCULO
BJ1044V9JD4F1

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
M011451	LVBV3JBB5NY004140	LVBV3JBB5NY004140	2,94

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
KAREN CAVADIA FORERO	3017817122	CC	1067900438	PTO COLOMBIA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	13158	90508209	11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
31	$ 580.700	$ 301.900	$ 2.100

TOTAL A PAGAR

$ 884.700

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	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	



¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?



Seguro Ter-cero

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.
Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: **www.segurotercero.com**

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas, la inmovilización 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 la ADRES solo lo puede realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos:
La Aseguradora podrá modificar la vigencia de la póliza de forma unilateral y exclusivamente en beneficio del consumidor, en aquellos casos que se corrobore la existencia de duplicidad de amparos y pago de primas respecto del mismo vehículo. (Circular Externa 021 de 2017 – Superintendencia Financiera)

Datos personales
Autorizo a la compañía para que trate mis datos personales, incluso los de salud que son sensibles, con la finalidad de vincularme como tomador del contrato de seguro, incluyendo todas las acciones requeridas para el cumplimiento del mismo, así como para las demás finalidades incluidas en la política de tratamiento de datos personales, disponible en www.segurosmundial.com.co/legal/, donde se encuentran los canales para ejercer mis derechos, en especial a actualizar, rectificar, conocer y suprimir mis datos. Declaro que, la información otorgada es veraz, completa, exacta y actualizada.

Topes de cobertura gastos médicos
[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).

¡AMPLIAMOS NUESTROS BENEFICIOS!

Con la compra y/o renovación de tu SOAT eres parte del Club Tu Beneficio Mundial donde obtendrás descuentos y promociones de manera ilimitada, en diferentes establecimientos de comercio a nivel nacional: **registro.tubeneficiomundial.com**

Solo tienes que registrarte y en el enlace recibirás un correo de forma automática, ábrelo y haz click en el botón **www.tubeneficiomundial.com** para disfrutarlos.

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. 180272569

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA DEL SINU

NIT: 900122353

No. de Certificado de Acreditación: 09-OIN-044-003

Fecha de expedición: 2025/03/17

Fecha de vencimiento: 2026/03/17

DATOS VEHÍCULO

PLACA: KPO930

CLASE: CAMIONETA

MARCA: FOTON

MODELO: 2022

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 2771

NRO. MOTOR: M011451

NRO. CHASIS: LVBV3JBB5NY004140

VIN: LVBV3JBB5NY004140

LÍNEA: BJ1044V9JD4-F1

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: KAREN M. CAVADIA F.

FIRMA DEL RESPONSABLE

HECTOR JOSE DE VIVERO PEREZ

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	Invima	

Acta No.	Fecha:	Ciudad:	Entidad territorial de salud:
	2025/10/01	Montería	Secretaría de Salud y Seguridad Social

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: CAMACHO FUENTES KAREN MELISSA

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1067900438

* PLACA DEL VEHÍCULO: KPO 930 — * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: KPO 930

TELÉFONOS: 3122478501

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: 3122478501

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: fundecom@gmail.com

* DEPARTAMENTO: CORDOBA — * MUNICIPIO: MONTERIA.

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

* MARCA: FOTON — * MODELO: 2022 — * COLOR: BLANCO.

* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: ALIMENTOS PERECEDEROS Y NO PERECEDEROS

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [X]

* 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	2024/07/26	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	94 %
		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

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.

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	12	X	0	SE EVIDENCIA ROTURA FISICA AUNQUE CUBIERTA EN PARTE EXTERIOR DE LA CAJA/CISTERNA C
	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, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	12	6	0	C
	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, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	13	6.5	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4).*	4	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	6.5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	6	3	0	C
	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, Núm. 4 y 5.)*	15	7.5	0	C
	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, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)*	25		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	2.5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25%	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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	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 01 del mes de Octubre del año 2025 en la Ciudad de Montería.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA:			
Firma:		Firma:	
Nombre:	Daniela Cordero R.	Nombre:	
C.C. No.	26.202.628	C.C. No.	
Cargo:	Del Deptal	Cargo:	
Institución:	SSM/Alcaldía	Institución:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:			
Firma:	Jorge Luis Lora	Firma:	
Nombre:	Jorge Luis Lora	Nombre:	
C.C. No.	78.752.643	C.C. No.	
Cargo:	Conductor	Cargo:	

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

78.752.643

NUMERO

LORA FUENTES

APELLIDOS

JORGE LUIS

NOMBRES

Jorge Luis lora

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-SEP-1976

MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-MAY-1995 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1300100-38143852-M-0078752643-20050314 00050 06073C 02 186596760

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 78752643



JORGE LUIS LORA FUENTES

SANGRE-RH
O+

FECHA DE NACIMIENTO
20-09-1976

EXPEDICIÓN
15-10-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
STRIA MCPAL TTEyTTO MONTERIA

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	15-10-2035	PARTICULAR
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	15-10-2035	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	15-10-2028	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06003096354

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

JORGE LUIS LORA FUENTES
Identificada con cédula No. 78752643

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 Trasmitidas 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

CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026

DRA. MARÍA JOSÉ PADRÓN ECHENIQUE

Reg. Médico N° 1003395581 | Universidad del Norte

Fecha: 13-01-2026

Paciente: **JORGE LUIS LORA FUENTES** N° Identificación: **78752643**

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

María José Padrón Echenique
Médico General
Universidad del Norte
Reg. Medico 1003395561

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

BIOANALITICO LABORATORIO CLÍNICO

Calle 25 No. 5-33 Montería.

Teléfono: **311 438 66 40,** ***e-mail:*** **bioanalitico@hotmail.com**

Resultado

Nombre:	JORGE LUIS LORA FUENTES	Edad: 49 Años		No. de orden:	025
Identificación:	78752643	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. PMN: Escasos x C	-
KOH DE UÑAS	Negativo para hongos.	-

COPROLOGICO

Parámetro	Valor	Unidad
	EXAMEN MACROSCÓPICO	
COLOR	Café	-
CONSISTENCIA	Blanda	-
	EXAMEN MICROSCÓPICO	
FLORA BACTERIANA	Normal	-
MOCO	+	-
LEUCOCITOS	0-1	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

Este resultado debe ser interpretado por un médico idoneo

FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO

PLACA DEL VEHÍCULO	**LKO 005**		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO	10028593003	**ESTADO DEL VEHÍCULO**	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO	PÚBLICO	**CLASE DE VEHÍCULO**	CAMION



INFORMACIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

MARCA	**FOTON**	**LÍNEA**	**BJ1108VEJEA-FA**
MODELO	2023	**COLOR**	BLANCO
NÚMERO DE SERIE	LVBV4JBB8PY006481	**NÚMERO DE MOTOR**	77263622
NÚMERO DE CHASIS	LVBV4JBB8PY006481	**NÚMERO DE VIN**	LVBV4JBB8PY006481
CILINDRAJE	3760	**TIPO DE CARROCERÍA**	FURGON
TIPO DE COMBUSTIBLE	DIESEL	**FECHA DE MATRICULA INICIAL (DD/MM/AAAA)**	3/7/2023
AUTORIDAD DE TRÁNSITO	STRIA TTEYTTO ENVIGADO		



DATOS TÉCNICOS DEL VEHÍCULO

CAPACIDAD DE CARGA	**5550**	PESO BRUTO VEHICULAR	**10000**
NÚMERO DE EJES	2	**CAPACIDAD DE PASAJEROS SENTADOS**	3

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10028593003

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
LKO005	FOTON	BJ1108VEJEA-FA	2023

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
3.760	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	FURGON	DIESEL	5550

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
77263622	N	LVBV4JBB8PY006481

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
LVBV4JBB8PY006481	N	LVBV4JBB8PY006481	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
BANCOLOMBIA S.A.	NIT 890903938

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP
	******	154

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	I/E	FECHA IMPORT.	PUERTAS
352022000449976	I	24/09/2022	2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
07/03/2023	07/03/2023	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTEYTTO ENVIGADO



LT0300620949

SOAT

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

ASEGURADORA

seguros mundial®

tu compañía siempre

FECHA DE EXPEDICIÓN	AÑO	MES	DÍA
	2025	3	1

VIGENCIA	AÑO	MES	DÍA
DESDE LAS 00 HORAS DEL	2025	3	3
HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	2026	3	2

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
90508380 - 611571736	LKO005	CARGA O MIXTOS	PUBLICO	3760	2023

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
3	FOTON	FURGON

LÍNEA VEHÍCULO
BJ1108VEJEAFA

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
77263622	LVBV4JBB8PY006481	LVBV4JBB8PY006481	5,55

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
BANCOLOMBIA SA	3017817122	NIT	890903938	ENVIGADO

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	13158	90508380	11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
32	$ 839.200	$ 436.300	$ 2.100

TOTAL A PAGAR

$ 1.277.600

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	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	



¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?



Seguro Ter-cero

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.
Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: www.segurotercero.com

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas, la inmovilización 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 la ADRES solo lo puede realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos:
La Aseguradora podrá modificar la vigencia de la póliza de forma unilateral y exclusivamente en beneficio del consumidor, en aquellos casos que se corrobore la existencia de duplicidad de amparos y pago de primas respecto del mismo vehículo. (Circular Externa 021 de 2017 – Superintendencia Financiera)

Datos personales
Autorizo a la compañía para que trate mis datos personales, incluso los de salud que son sensibles, con la finalidad de vincularme como tomador del contrato de seguro, incluyendo todas las acciones requeridas para el cumplimiento del mismo, así como para las demás finalidades incluidas en la política de tratamiento de datos personales, disponible en www.segurosmundial.com.co/legal/, donde se encuentran los canales para ejercer mis derechos, en especial a actualizar, rectificar, conocer y suprimir mis datos. Declaro que, la información otorgada es veraz, completa, exacta y actualizada.

Topes de cobertura gastos médicos
[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).

¡AMPLIAMOS NUESTROS BENEFICIOS!

Con la compra y/o renovación de tu SOAT eres parte del Club Tu Beneficio Mundial donde obtendrás descuentos y promociones de manera ilimitada, en diferentes establecimientos de comercio a nivel nacional: registro.tubeneficiomundial.com

Solo tienes que registrarte y en el enlace recibirás un correo de forma automática, ábrelo y haz click en el botón www.tubeneficiomundial.com para disfrutarlos.

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. 180033992

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA DEL SINU

NIT: 900122353

No. de Certificado de Acreditación: 09-OIN-044-003

Fecha de expedición: 2025/03/07

Fecha de vencimiento: 2026/03/07

DATOS VEHÍCULO

PLACA: LKO005

CLASE: CAMION

MARCA: FOTON

MODELO: 2023

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 3760

NRO. MOTOR: 77263622

NRO. CHASIS: LVBV4JBB8PY006481

VIN: LVBV4JBB8PY006481

LÍNEA: BJ1108VEJEA-FA

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: BANCOLOMBIA S.A.

FIRMA DEL RESPONSABLE

HECTOR JOSE DE VIVERO PEREZ

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	Invima	

Acta No.	Fecha:	Ciudad:	Entidad territorial de salud:
	2025/04/14	Monteria	Secretaria de Salud y Seguridad Social

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: BANCOLOMBIA S.A

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [X] Número de documento: 890903938

* PLACA DEL VEHÍCULO: LKO 005 — * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: LKO005

TELÉFONOS: 3046776887

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: Consorciocordobahumanoysocial@gmail.com

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Cll FN C.Log e Ind SnJeronimo Km3 V/planetaRica.

* DEPARTAMENTO: Cordoba — * MUNICIPIO: MONTERIA.

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

* MARCA: FOTON — * MODELO: 2023 — * COLOR: BLANCO.

* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Alimentos no perecederos.

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [X]

* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-D 6:00am/5:00pm — * NÚMERO DE TRABAJADORES: 2.

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	2024/12/19	FAVORABLE	X	% 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

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.

Alcaldía de MONTERÍA
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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	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 615 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	NO SE EVIDENCIA PASEO LISA EN EL INTERIOR SE NOTA ENTREGADO EN METAL LISTONES QUE FORMAN UNA CORRUGADO EN EL INTERIOR C
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, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	X	6	0	C
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, Núm. 5. Art. 14. Núm. 12.)*	X	6.5	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 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.)*	X	6.5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	X	3	0	C
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, Núm. 4 y 5.)*	X	7.5	0	C
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, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)*	X		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.)*	X	2.5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				25%	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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	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:
	X	

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 ABRIL del año 2025 en la Ciudad de MONTERIA

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA:			
Firma:		Firma:	
Nombre:	Adelfordo Rivero	Nombre:	
C.C. No.	26.202.628	C.C. No.	
Cargo:	Ref De Alimentos	Cargo:	
Institución:	SSM / Alcaldía	Institución:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:			
Firma:		Firma:	
Nombre:	Iver Ramos	Nombre:	
C.C. No.	10.966.82	C.C. No.	
Cargo:	Conductor	Cargo:	

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 10966821



NOMBRE

EVER LUIS RAMOS TORRES

FECHA DE NACIMIENTO

24-11-1984

SANGRE-RH

A+

FECHA DE EXPEDICION

17-07-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL TTEyTTO MONTERIA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	17-07-2034	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	17-07-2034	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	17-07-2027	PUBLICO



VALID 11/7/24 10/21

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06002966406

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.966.821

RAMOS TORRES

APELLIDOS

EVER LUIS

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-NOV-1984

SAN PEDRO DE URABA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

13-AGO-2003 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2907900-00789700-M-0010966821-20160217 0048395718A 1 6353766841

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

EVER LUIS RAMOS TORRES
Identificada con cédula No. 10966821

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 Trasmitidas 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

CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026

DRA. MARÍA JOSÉ PADRÓN ECHENIQUE

Reg. Médico N° 1003395581 | Universidad del Norte

Fecha: 13-01-2026

Paciente: **EVER LUIS RAMOS TORRES** N° Identificación: **10966821**

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

María José Padrón Echenique
Médico General
Universidad del Norte
Reg. Medico 1003395561

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

BIOANALITICO LABORATORIO CLÍNICO

Calle 25 No. 5-33 Montería.

Teléfono: **311 438 66 40,** ***e-mail:*** **bioanalitico@hotmail.com**

Resultado

Nombre:	EVER LUIS RAMOS TORRES	Edad: 41 Años		No. de orden:	028
Identificación:	10966821	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
	EXAMEN MACROSCÓPICO	
COLOR	Pardo	-
CONSISTENCIA	Blanda	-
	EXAMEN MICROSCÓPICO	
FLORA BACTERIANA	Normal	-
MOCO	+	-
LEUCOCITOS	0-1	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

Este resultado debe ser interpretado por un médico idoneo

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

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10009287303

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
SVO790	CHEVROLET	NPR	2012

CILINDRADA	COLOR	SERVICIO
5.193	BLANCO OLIMPICO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	FURGON	DIESEL	4450

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
4HK1-932850	N	9GDNPR756CB050611

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
9GDNPR756CB050611	N	9GDNPR756CB050611	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
VERGARA ESPITIA GLEDYS LEONOR	C.C. 50906508

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP
	******	0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	I/E	FECHA IMPORT.	PUERTAS
032011001274607	I	19/10/2011	2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - BANCO DAVIVIENDA S.A.



FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
13/12/2011	07/04/2015	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTEYTTO ENVIGADO

LT03001351919

SOAT

PREVISORA SEGUROS

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

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

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
0408005022996000	SVO790	CARGA O MIXTO	PUBLICO	5193	2012

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	CHEVROLET	FURGON

LÍNEA VEHÍCULO
NPR

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
4HK1932850	9GDNPR756CB050611	9GDNPR756CB050611	4.45

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
PERTUZ MACEA, DOMINGOJOSE	*******951	CC	11003373	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
310	$ 580700	$ 301900	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 885000

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, 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	HASTA 180 750	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS		

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 **Física:** 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 regirse por las disposiciones del numeral 2 del artículo 192 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 debe 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 adquiera, 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
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

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

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	Invima	

Acta No.	Fecha:	Ciudad:	Entidad territorial de salud:
	2025/09/30	Monteria	Secretaría de Salud y Seguridad Social

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: DELGADA ESPITIA GERYS LEANOL

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 50906508.

* PLACA DEL VEHÍCULO: SVO790 * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: SVO790

TELÉFONOS: 3122478850

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: tndecom@gmail.com

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Ctro Log Sn Jeronimo Bd F14.

* DEPARTAMENTO: CORDOBA * MUNICIPIO: MONTERIA

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

* MARCA: CHEVROLET * MODELO: 2012 * COLOR: BLANCO OLIMPICO

* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: ALIMENTOS PERECEDEROS Y NO PERECEDEROS

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [X] 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	2024/09/26	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	96 %
		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

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.

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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

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 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	12	X	0	SE OBSERVAN DEFECTUOSAS MARCAS DE LAS PUERTAS Y LATERALES MARCAS DE LAS MISMAS EDPES Y AZAMIENTO DE LA AMINA C
	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. Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	X	6	0	C
	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, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	X	6.5	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 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.)*	X	6.5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	X	3	0	C
	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, Núm. 4 y 5.)*	X	7.5	0	C
	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, Núm. 6, 7, 8. Art. 30. Parágrafo 1 y 2.)*	X		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.)*	X	2.5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25%	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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

Secretaría de Salud y Seguridad Social

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 | X | 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 2019 en la Ciudad de Montería.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA:			
Firma:	[signature]	Firma:	
Nombre:	Adilfa Pedro Pizo.	Nombre:	
C.C. No.	26.202.678	C.C. No.	
Cargo:	Ref. De Alimentos	Cargo:	
Institución:	SSM/Alcaldía.	Institución:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:			
Firma:	[signature]	Firma:	
Nombre:	Domingo Pertuz	Nombre:	
C.C. No.	1100337	C.C. No.	
Cargo:	Conductor	Cargo:	

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1300100-00146460-M-0011003373-20090114 0009436817A 1 7470013074

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

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 157089 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 Trasmitidas 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

CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026

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

María José Padrón Echenique
Médico General
Universidad del Norte
Reg. Medico 1003395561

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

BIOANALITICO LABORATORIO CLÍNICO

Calle 25 No. 5-33 Montería.

Teléfono: **311 438 66 40,** ***e-mail:*** **bioanalitico@hotmail.com**

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
	EXAMEN MACROSCÓPICO	
COLOR	Cafe	-
CONSISTENCIA	Blanda	-
	EXAMEN MICROSCÓPICO	
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

Este resultado debe ser interpretado por un médico idoneo

FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO

PLACA DEL VEHÍCULO	**SWO 358**		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO	10027618006	**ESTADO DEL VEHÍCULO**	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO	PÚBLICO	**CLASE DE VEHÍCULO**	CAMION



INFORMACIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

MARCA	**FOTON**	**LÍNEA**	**FORLAND**
MODELO	2008	**COLOR**	BLANCO
NÚMERO DE SERIE	LVBV3JBB68E005013	**NÚMERO DE MOTOR**	YZ4102ZLQB705013060
NÚMERO DE CHASIS	LVBV3JBB68E005013	**NÚMERO DE VIN**	******
CILINDRAJE	3432	**TIPO DE CARROCERÍA**	FURGON
TIPO DE COMBUSTIBLE	DIESEL	**FECHA DE MATRICULA INICIAL (DD/MM/AAAA)**	1/29/2008
AUTORIDAD DE TRÁNSITO	STRIA TTEYMOV CUNDINAMARCA/COTA		



DATOS TÉCNICOS DEL VEHÍCULO

CAPACIDAD DE CARGA	**3200**	PESO BRUTO VEHICULAR	**6140**
NÚMERO DE EJES	2	**CAPACIDAD DE PASAJEROS SENTADOS**	2

Raul 1

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10027618006

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
SWO358	FOTON	FORLAND	2008

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
3.432	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	FURGON	DIESEL	3200

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
YZ4102ZLQB705013060	N	******

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
LVBV3JBB68E005013	N	LVBV3JBB68E005013	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

RODRIGUEZ ARRIETA RAUL SEGUNDO

IDENTIFICACIÓN

C.C. 78700759

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE	POTENCIA HP
******	0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	VE	FECHA IMPORT.	PUERTAS
352007100117031	I	09/08/2007	2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******



FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
29/01/2008	02/11/2022	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTEYMOV CUNDINAMARCA/COTA

LT07002047170

SOAT

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 2359 HORAS DEL
2025-03-11	2025-03-12	2026-03-11

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/POTENCIA	MODELO
1508006126330000	SWO358	CARGA O MIXTO	PUBLICO	3432	2008

PASAJEROS	MARCA		CARROCERÍA
2	LÍNEA VEHÍCULO	FORLAND BJ1043V9JE6-1	FURGON

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON
YZ4102ZLQB705013060	LVBV3JB868E005013		3.20

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD DE RESIDENCIA TOMADOR
RODRIGUEZ ARRIETA, RAUL SEGUNDO	3195260036	CC	78700759	MEDELLIN

CÓDIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	15	13543	0	PEREIRA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FONYGA	TASA RUNT
310	$ 580700	$ 301900	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 884700

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, 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	

FIRMA AUTORIZADA

[1]Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 820. Decreto 2644 de 2022.
[2]Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza 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 enviados por La Previsora S.A.
•En caso de tener alguna inquietud sobre el proceso, ingrese al chat de su teléfono móvil al #SAS, para recibir la asistencia 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.
•Este evento al momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el costo por todos los gastos 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.

Cláusula de Consistencia de Fólizas:

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 constate que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., sincronizará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referencia la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha sincronización 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 medios comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto vía 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 adquiera, así como de otras clases de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente es 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, al cual convengo 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 fue otorgada 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 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 mas 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
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 179872171

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SANTA CRUZ

NIT: 901435278

No. de Certificado de Acreditación: 22-CDA-018

Fecha de expedición: 2025/02/28

Fecha de vencimiento: 2026/02/28

DATOS VEHÍCULO

PLACA: SWO358

CLASE: CAMION

MARCA: FOTON

MODELO: 2008

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 3432

NRO. MOTOR: YZ4102ZLQB705013060

NRO. CHASIS: LVBV3JBB68E005013

VIN:

LÍNEA: FORLAND BJ1043V9JE6-1

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: RAUL S. RODRIGUEZ A.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARIA DE LOS ANGELES MOSCUZZA

Invima

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SANITARIA PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DEPARTAMENTO DE LA INSCRIPCIÓN: Cordoba | MUNICIPIO DE LA INSCRIPCIÓN: Valencia | FECHA: 24 Ene 2025

CODIGO DIVIPOLA DEPARTAMENTO: 23 | CODIGO DIVIPOLA MUNICIPIO: 855 | NUMERO DE INSCRIPCIÓN: 23855JV0358

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO
(Esta sección debe ser diligenciada con la información aportada por el propietario del Vehículo o Interesado)

*TIPO DE CARROCERIA: Furgon

* ¿CUAL ES UNIDAD DE TRANSPORTE CON LA QUE CUENTA EL VEHÍCULO?:

TIPO FURGON	X	PLACA DEL VEHÍCULO	JV0358
TIPO REMOLQUE		PLACA DEL REMOLQUE	
TIPO SEMIREMOLQUE		PLACA DEL SEMIREMOLQUE	
OTRO TIPO		PLACA DEL VEHÍCULO	

CUAL? _____

* ¿CUENTA CON CAJA CONTENEDOR O CISTERNA, CON AISLAMIENTO TÉRMICO (ISOTERMO)? SI [ ] NO [X]

* ¿CUENTA CON UNIDAD DE FRÍO? SI [ ] NO [X]

* TIPO DE PRODUCTO TRANSPORTADO: Alimentos no perecederos.

IDENTIFICACIÓN DEL PROPIETARIO PERSONA NATURAL O PERSONA JURIDICA
(Esta sección debe ser diligenciada con la información aportada por el propietario de Vehículo o Interesado)

Persona Natural	X	Valdelamar Arroz Rosa Margarita
Persona Jurídica		//

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [ ] C.E [ ] NIT [ ] Número de documento: 1062883009

TELÉFONO: // | FAX: N/A | CELULAR: 3205619466

CORREO ELECTRÓNICO: anlozaro@hotmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN FÍSICA: Calle 126 A - 09

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: // | Autoriza la notificación electrónica? SI [ ] NO [X]

*MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN: Valencia | *DEPARTAMENTO DE NOTIFICACIÓN: CORDOBA

EXCLUSIVO PARA LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD
(Esta sección debe ser diligenciada por la Entidad Territorial de Salud)

Entidad Territorial de Salud (ETS): SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL | Vehículo vigilado por la ETS: NO [ ] SI [X]

Funcionario que realiza inscripción: VICTORIA PACHECO

OBSERVACIONES:

Por parte de la autoridad sanitaria cuando se recibe el formulario:

Ninguno Victoria P.

Por parte del responsable del vehículo o quien realiza la inscripción del vehículo:

Ninguno Diegith Muñoz A.

ENTREGADO POR: (Responsable de la inscripción del vehículo)

NOMBRE COMPLETO: Diegith Muñoz Argumedo	FIRMA: Diegith Muñoz
CÉDULA 1064783621	EN CALIDAD DE: Ing. de Alimentos

RECIBIDO POR: (Funcionario Entidad Territorial de Salud - ETS)

NOMBRE COMPLETO: VICTORIA PACHECO	FIRMA: VICTORIA PACHECO
CÉDULA: 1066179193	EN CALIDAD DE: Ing de Alimentos

Se entrega copia al interesado

Invima

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

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

CIUDAD: VALENCIA | FECHA: 24 Nov 2025 | ACTA N°: 001-2025

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Sec. De Desarrollo de la Salud

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Natalia Maria Ayala Rosa Margarita.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: CC [X] CE [ ] NIT [ ] Número de documento: 1006851007

*PLACA DEL VEHÍCULO: SWO35D | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 10035530035D

TELEFONOS: 3205617426

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: enlozero@hotmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle 126 A-07

*DEPARTAMENTO: CORDOBA | *MUNICIPIO: Valencia

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

*MARCA: Foton | *MODELO: 2008 | *COLOR: Blanco

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Alimento no perecederos.

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [ ]

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: LAD 5:00AM 4:00PM | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 2

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ULTIMA INSPECCIÓN: 11

FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: ~ %
FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	/	
DESFAVORABLE		

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA		SOLICITUD DE PRACTICA DE PRUEBAS PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	
OTRO:		Especifique: N/A			

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 afecta 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 VEHICULO

	1 DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS	
1.1	Diseño sanitario del vehículo. (Decreto 561 de 1984, Art. 96. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367, 368 388 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	6	0	Se evidencia que la leyenda dice transporte de alimentos pero no especifica la leyenda alimentos no perecederos.	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	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. 96. 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, 4143 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013.)	12		0	11	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	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	6,5	0	11	C
3.2	Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4	2	0	11	C
3.3	Prácticas higiénicas (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13. Artículo 36. Artículo 33, Numeral 6 y 7.)	13	6,5	0	11	C
3.4	Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	6	3	0	11	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	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 6.)	15	7,5	0	11	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	

ß	VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO	A	AR	I	HALLAZGOS	
5.1	Condiciones de conservación del producto. (Decreto 2278/1982 Art. 366, 368, 372. Decreto 597 de 1994, Art. 88, 87, 96, 98. Resol. 2674/2013 Art. 28, Núm. 6, 7, 8, Art. 29) Parágrafo 1 y 2.)	20		0		C
5.2	Empaque, Rotulado y Vida Útil. (Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 3109 de 2006 Resol. 2674/2013 Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm 1.)	5	2,5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta	

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO.	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
94%	X FAVORABLE	80-100%	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.
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 79,9%	
	DESFAVORABLE	< 59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	Ninguna
NUMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	Ninguna

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: N/A

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Ninguna

Por parte del establecimiento:

Ninguna

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, el 29 del mes de Nov del año 2023 en la Ciudad de Valencia.

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: VICTORIA PACHECO	FIRMA:
NOMBRE: VICTORIA PACHECO	NOMBRE:
CÉDULA: 1064179193	CÉDULA:
CARGO: ING DE ALIMENTOS	CARGO:
INSTITUCIÓN: SEC DE DESARROLLO DE LA SALUD	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Diegith Muñoz A.	NOMBRE:
CÉDULA: 1064982677	CÉDULA:
CARGO: Ing. de Alimentos.	CARGO:

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	01-04-2034	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	01-04-2029	PUBLICO





ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC12000169987



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 9143088



NOMBRE

ARNE ENRIQUE GARCIA PEREZ

FECHA DE NACIMIENTO

15-11-1968

SANGRE-RH

B+

FECHA DE EXPEDICIÓN

01-04-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

INST TTOyTTE DE CERETE

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

ARNE ENRIQUE GARCIA PEREZ
Identificada con cédula No. 9143088

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 Trasmitidas 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

CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026

BIOSalud OCUPACIONAL SAS
NIT. 901.599.843-1
Calle 27 No.9-44 Centro, Montería
Cel. 3217637018 - E-mail. biosaludocupacional2022@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 4.316

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
09 DÍA	12 MES	2025 AÑO	MONTERÍA (CÓRDOBA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	AGRODISTRIBUCIONES MATIAS BALLESTA

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
GARCIA PEREZ ARNE ENRIQUE	MASCULINO	57 AÑOS 0 MESES 23 DÍAS	CC (Tipo)	9143088 (Número)

Cargo: **MANIPULADOR DE ALIMENTO**

EPS	AFP	ARL
NUEVA EPS	COLPENSIONES	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO	PARA MANEJO DE ESTRÉS
APTO	PARA MANIPULAR ALIMENTOS CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	✓	EXAMENES PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS	✓
EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: CC: 34984246 - IRDALIA DEL CARMEN PEMBERTHY

R. M.: 4482/94 **L.S.O.:** 00932

Código de Seguridad

Z1274F1L4316

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: GARCIA PEREZ ARNE ENRIQUE

CC: 9143088

BIO Salud OCUPACIONAL SAS
NIT. 901.599.843-1
Calle 27 No.3-44 Centro, Montería
Cel. 321763 7018 - E-mail: biosaludocupacional2022@gmail.com

Código de Seguridad
V1274B33H5239



DATOS PERSONALES

Orden de Servicio N°: 5239

Municipio: MONTERÍA (CÓRDOBA, COLOMBIA) **Fecha y Hora:** martes, 9 de diciembre de 2025 04:56:20 p.m.

Nombres y Apellidos: GARCIA PEREZ ARNE ENRIQUE **CC:** 9143088 **Género:** MASCULINO

F. Nacimiento: 15/11/1968 **Edad:** 57 AÑOS 0 MESES 23 DÍAS **Entidad:** PARTICULARES CONTADO

RESULTADOS DEL LABORATORIO

MICROSCOPÍA

EXAMENES PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS

EXAMEN	RESULTADO
KOH (DIRECTO DE HONGOS):	NEGATIVO

Muestra: Uñas de las manos.

FROTIS FARINGEO : NEGATIVO PARA MICROORGANISMOS PATOGENOS

SEROLOGIA PARA SIFILIS VDRL NO REACTIVO
TECNICA: USR

COPROLOGICO
Color: AMARILLO consistencia: DURA
ESTRUCTURAS NORMALES:
ALMIDONES +

ESTRUCTURAS PARASITARIAS.
NEGATIVO PARA PARASITOS INTESTINALES

Rolando Fabra Durango
CC: 78706772
Bacteriólogo(a) RP: 23245-03

FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO

PLACA DEL VEHÍCULO	**TRL 360**		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO	10026595298	**ESTADO DEL VEHÍCULO**	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO	PÚBLICO	**CLASE DE VEHÍCULO**	CAMION



INFORMACIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

MARCA	**CHEVROLET**	**LÍNEA**	**NQR**
MODELO	2014	**COLOR**	BLANCO GALAXIA
NÚMERO DE SERIE	9GDN1R759EB006073	**NÚMERO DE MOTOR**	4HK1-045203
NÚMERO DE CHASIS	9GDN1R759EB006073	**NÚMERO DE VIN**	9GDN1R759EB006073
CILINDRAJE	5193	**TIPO DE CARROCERÍA**	FURGON
TIPO DE COMBUSTIBLE	DIESEL	**FECHA DE MATRICULA INICIAL (DD/MM/AAAA)**	7/25/2013
AUTORIDAD DE TRÁNSITO	STRIA TTEYTTO BELLO		



DATOS TÉCNICOS DEL VEHÍCULO

CAPACIDAD DE CARGA	**4700**	PESO BRUTO VEHICULAR	
NÚMERO DE EJES		**CAPACIDAD DE PASAJEROS SENTADOS**	

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10026595298

PLACA	MARCA	LINEA	MODELO
TRL360	CHEVROLET	NQR	2014

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
5.193	BLANCO GALAXIA	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	FURGON	DIESEL	4700

NÚMERO DE MOTOR
4HK1-045203

REG N
VIN 9GDN1R759EB006073

NÚMERO DE SERIE
9GDN1R759EB006073

REG N
NÚMERO DE CHASIS 9GDN1R759EB006073

REG N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
DURANGO VILLALBA JUAN HUMBERTO

IDENTIFICACIÓN
C.C. 1067930871

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
148

DECLARACION DE IMPORTACIÓN
32013000269897

VE
1

FECHA IMPORT.
25/02/2013

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******

FECHA MATRÍCULA
25/07/2013

FECHA EXP. LIC. TTO.
12/07/2022

FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA TTEYTTO BELLO



LT06004581714

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
2025-06-07	2025-06-08	2026-06-07

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
0408004788783000	TRL360	CARGA O MIXTO	PUBLICO	5193	2014

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	CHEVROLET	FURGON

LÍNEA VEHÍCULO
NQR

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
4HK1045203	9GDN1R759EB006073	9GDN1R759EB006073	4.70

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
DURANGO VILLALBA, JUAN HUMBERTO	3234665573	CC	1067930871	BOGOTA D.C

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	4	14077	0	CALI

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
310	$ 580700	$ 301900	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 884700

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, 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

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

LA PREVISORA S.A., Compañía de Seguros

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. 181640599

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SANTA CRUZ

NIT: 901435278

No. de Certificado de Acreditación: 22-CDA-018

Fecha de expedición: 2025/06/07

Fecha de vencimiento: 2026/06/07

DATOS VEHÍCULO

PLACA: TRL360

CLASE: CAMION

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2014

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 5193

NRO. MOTOR: 4HK1-045203

NRO. CHASIS: 9GDN1R759EB006073

VIN: 9GDN1R759EB006073

LÍNEA: NQR

COLOR: BLANCO GALAXIA

NOMBRE PROPIETARIO: JUAN H. DURANGO V.

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	INVIMA	

Acta No.	Fecha:	Ciudad:	Entidad territorial de salud:
	2025/10/07	Montería	Secretaría de Salud y Seguridad Social

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: DURANGO VILLALBA JUAN HUMBERTO

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1067930871

* PLACA DEL VEHÍCULO: TRL 360 — * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: TRL 360

TELÉFONOS: 3205203578

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: consorciotricoveras2025@gmail.com

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: 1300 33 c/1B Ctro log San Jeronimo.

* DEPARTAMENTO: CORDOBA — * MUNICIPIO: MONTERIA.

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

* MARCA: CHEVROLET. — * MODELO: 2014 — * COLOR: BLANCO GALAXIA.

* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: ALIMENTOS PERECEDEROS Y NO PERECEDEROS.

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [X] NO [ ]

* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-D 8:00 am/6:00pm — * NÚMERO DE TRABAJADORES: 2.

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN				% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
2024/10/07		FAVORABLE	X	96	%
		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

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.

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	12	X	0	SE EVIDENCIA GOLPES Y MAL ESTADO DE PARED EXTERIOR EN PARTE SUPERIOR DEL VEHICULO C
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, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	X	6	0	C
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, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	X	6.5	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 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.)*	X	6.5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	X	3	0	C
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, Núm. 4 y 5.)*	X	7.5	0	C
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, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)*	X		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.)*	X	2.5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				25%	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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

Secretaría de Salud y Seguridad Social

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
94%	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 | X | 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 07 del mes de OCTUBRE del año 2025 en la Ciudad de MONTERÍA.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA:

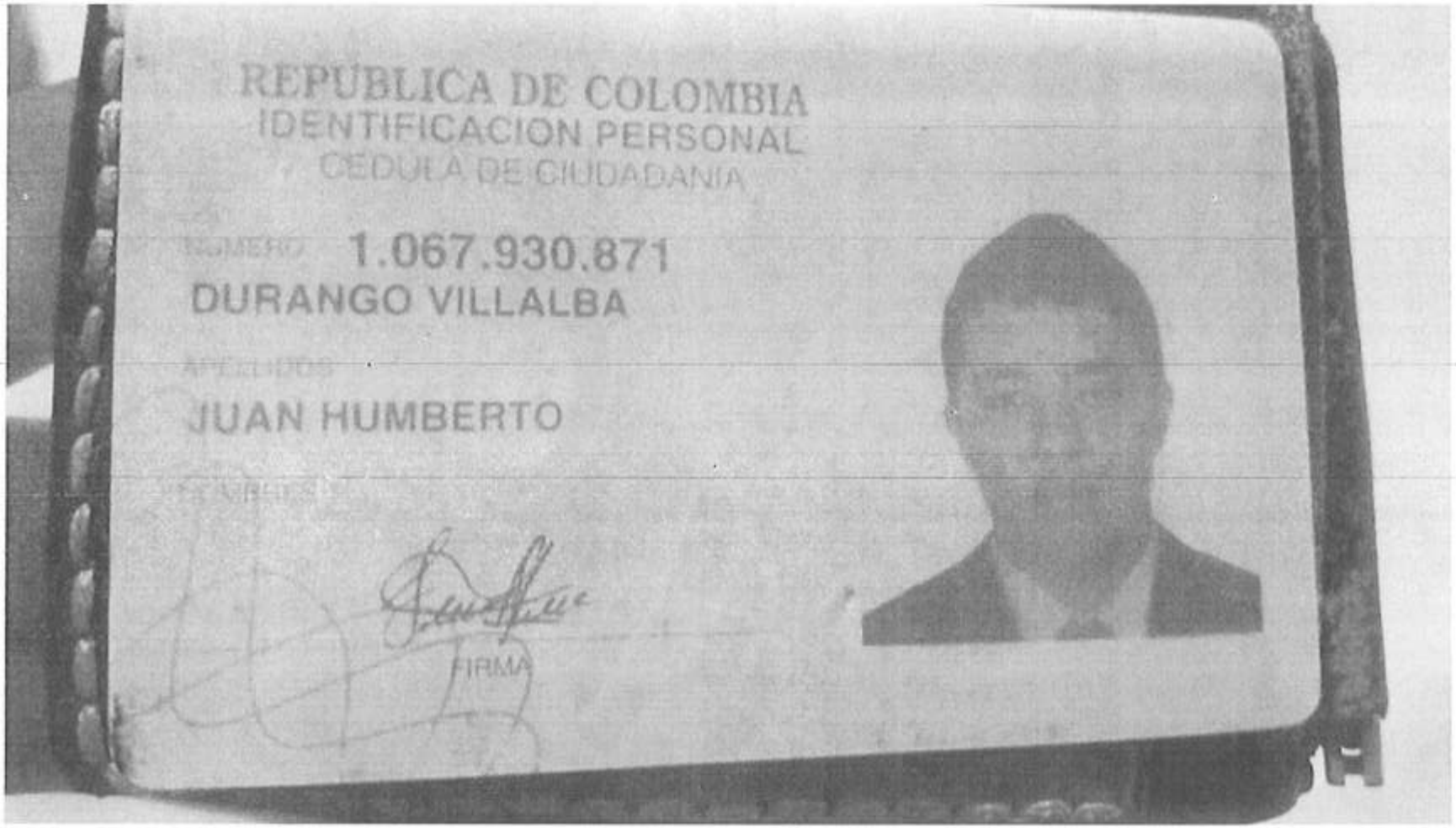
Firma:	[signature]	Firma:	
Nombre:	Adiela Cordero.	Nombre:	
C.C. No.	26.202.628.	C.C. No.	
Cargo:	Ref De Alimentos	Cargo:	
Institución:	SSM/ Alcaldía.	Institución:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:

Firma:	[signature]	Firma:	
Nombre:	Juan F. Arroyo.	Nombre:	
C.C. No.	1067930871	C.C. No.	
Cargo:	Propietario.	Cargo:	

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.067.930.871
DURANGO VILLALBA
APELLIDOS
JUAN HUMBERTO
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 11-JUL-1994
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80
ESTATURA
B+
G.S. RH
M
SEXO
11-JUL-2012 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-1300100-00396996-M-1067930871-20120905
0030984114A 2
38852027

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 1067930871



NOMBRE

JUAN HUMBERTO DURANGO VILLALBA

FECHA DE NACIMIENTO
11-07-1994

SANGRE-RH
B+

FECHA DE EXPEDICIÓN
17-07-2025

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.	16-08-2022	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	17-07-2035	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	17-07-2028	PUBLICO



VALID 157089 10/21

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06003072021

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

JUAN HUMBERTO DURANGO VILLALBA
Identificada con cédula No. 1067930871

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 Trasmitidas 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

CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026

DRA. MARÍA JOSÉ PADRÓN ECHENIQUE

Reg. Médico N° 1003395581 | Universidad del Norte

Fecha: 13-01-2026

Paciente: **JUAN HUMBERTO DURANGO VILLALBA** N° Identificación: **1067930871**

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

María José Padrón Echenique
Médico General
Universidad del Norte
Reg. Medico 1003395561

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

BIOANALITICO LABORATORIO CLÍNICO

Calle 25 No. 5-33 Montería.

Teléfono: **311 438 66 40,** ***e-mail:*** **bioanalitico@hotmail.com**

Resultado

Nombre:	JUAN HUMBERTO DURANGO VILLALBA	Edad: 31 Años	No. de orden:	047
Identificación:	1067930871	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
	EXAMEN MACROSCÓPICO	
COLOR	Amarillo	-
CONSISTENCIA	Blanda	-
	EXAMEN MICROSCÓPICO	
FLORA BACTERIANA	Normal	-
MOCO	+	-
LEUCOCITOS	0-1	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

Este resultado debe ser interpretado por un médico idoneo

FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO

PLACA DEL VEHÍCULO	**UQD 317**		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO	10020160362	**ESTADO DEL VEHÍCULO**	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO	PÚBLICO	**CLASE DE VEHÍCULO**	CAMION



INFORMACIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

MARCA	**CHEVROLET**	**LÍNEA**	**NPR**
MODELO	2008	**COLOR**	BLANCO ARPA BICAPA
NÚMERO DE SERIE	9GDNPR7188B011006	**NÚMERO DE MOTOR**	515238
NÚMERO DE CHASIS	9GDNPR7188B011006	**NÚMERO DE VIN**	9GDNPR7188B011006
CILINDRAJE	4600	**TIPO DE CARROCERÍA**	FURGON
TIPO DE COMBUSTIBLE	DIESEL	**FECHA DE MATRICULA INICIAL (DD/MM/AAAA)**	2/8/2008
AUTORIDAD DE TRÁNSITO	STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA		



DATOS TÉCNICOS DEL VEHÍCULO

CAPACIDAD DE CARGA	**5000**	PESO BRUTO VEHICULAR	**7500**
NÚMERO DE EJES	2	**CAPACIDAD DE PASAJEROS SENTADOS**	2

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10020160362

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
UQD317	CHEVROLET	NPR	2008

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
4.600	BLANCO ARCO BICAPA	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	FURGON	DIESEL	5000

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
515238	N	9GDNPR7188B011006

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
9GDNPR7188B011006	N	9GDNPR7188B011006	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
ZAPATA AVALO ANA MARIA	C.C. 32106201

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP
	******	0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	I/E	FECHA IMPORT.	PUERTAS
08002110756501	I	29/05/2007	2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
08/02/2008	30/01/2020	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA



LT06002777185

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO | MES | DÍA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO | MES | DÍA	HASTA LAS 24:00 HORAS DEL AÑO | MES | DÍA
2025-10-15	2025-10-17	2025-10-16

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/WATIOS	MODELO
0408004945634000	UQD317	CARGA O MIXTO	PUBLICO	4600	2008

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	CHEVROLET	FURGON

LÍNEA VEHÍCULO: NPR

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
515238	9GDNPR71B6B011006		5.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
ZAPATA AVALO, ANA MARIA	*******966	CC	32105201	MEDELLIN

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	4	13840	0	CALI

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FONYGA	TASA RUNT
320	$ 839200	$ 436300	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 1277900

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] / 701,68 [2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS		
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 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 Fonyga 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 adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. envíarme 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 67# 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3457555, 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
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 186383495

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SANTA CRUZ

NIT: 901435278

No. de Certificado de Acreditación: 22-CDA-018

Fecha de expedición: 2025/12/24

Fecha de vencimiento: 2026/12/24

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	UQD317	**CLASE:**	CAMION
MARCA:	CHEVROLET	**MODELO:**	2008
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	4600	**NRO. MOTOR:**	515238
NRO. CHASIS:	9GDNPR7188B011006	**VIN:**	9GDNPR7188B011006
LÍNEA:	NPR		
COLOR:	BLANCO ARCO BICAPA		

NOMBRE PROPIETARIO: ANA M. ZAPATA A.

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	invima	

Acta No.	Fecha:	Ciudad:	Entidad territorial de salud:
	2025/10/01	Monteria	Secretaria de Salud y Seguridad Social

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: ZAPATA AUTO ANA MARIA

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 32106201

* PLACA DEL VEHÍCULO: UQD 317 * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: UQD 317

TELÉFONOS: 3122478501

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: fundecam@gmail.com.

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Cra 6a Sn Jeronimo Bd F14.

* DEPARTAMENTO: CORDOBA * MUNICIPIO: MONTERIA

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

* MARCA: CHEVROLET * MODELO: 2008 * COLOR: BLANCO ARCO BICAPA

* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: ALIMENTOS PERECEDEROS Y NO PERECEDEROS.

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [X] 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	2024/10/18	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	100 %
		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

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.
Critico (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.

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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

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, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	X	6	0	C
	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, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	X	6	0	C
	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, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	X	6.5	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 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.)*	X	6.5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	X	3	0	C
	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, Núm. 4 y 5.)*	X	7.5	0	C
	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, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)*	X		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.)*	X	2.5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25%	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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

Secretaria de Salud y Seguridad Social

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:
	X	

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 01 del mes de OCTUBRE del año 2025 en la Ciudad de MONTERIA.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA:			
Firma:		Firma:	
Nombre:	Adilsa Cordero R.	Nombre:	
C.C. No.	26.202.628	C.C. No.	
Cargo:	Def De Alimentos	Cargo:	
Institución:		Institución:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:			
Firma:		Firma:	
Nombre:	Luis Alejandro D.	Nombre:	
C.C. No.	1.067.893.998.	C.C. No.	
Cargo:	Conductor.	Cargo:	

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1067873998

NOMBRE

LUIS ALEJANDRO DIAZ PERNETH



FECHA DE NACIMIENTO

18-01-1988

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

05-02-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR

INST TTOyTTE DE CERETE

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	03-09-2028	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	05-02-2034	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	05-02-2027	PUBLICO



COSMOCOLOR-LC-03

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07002269519

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.067.873.998

NUMERO

DIAZ PERNETH

APELLIDOS

LUIS ALEJANDRO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-ENE-1988**

CERETE
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-JUN-2007 MONTERIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1300100-38161971-M-1067873998-20070808 **05995** 07220A 02 279530915

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

LUIS ALEJANDRO DIAZ PERNETH
Identificada con cédula No. 1067873998

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 Trasmitidas 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

CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026

DRA. MARÍA JOSÉ PADRÓN ECHENIQUE

Reg. Médico N° 1003395581 | Universidad del Norte

Fecha: 13-01-2026

Paciente: **LUIS ALEJANDRO DIAZ PERNETH** N° Identificación: **1067873998**

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

María José Padrón Echenique
Médico General
Universidad del Norte
Reg. Medico 1003395561

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

BIOANALITICO LABORATORIO CLÍNICO

Calle 25 No. 5-33 Montería.

Teléfono: **311 438 66 40,** ***e-mail:*** **bioanalitico@hotmail.com**

Resultado

Nombre:	LUIS ALEJANDRO DIAZ PERNETH	Edad: 38 Años		No. de orden:	037
Identificación:	1067873998	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
	EXAMEN MACROSCÓPICO	
COLOR	Cafe	-
CONSISTENCIA	Blanda	-
	EXAMEN MICROSCÓPICO	
FLORA BACTERIANA	Normal	-
MOCO	+	-
LEUCOCITOS	0-1	x C
HEMATIES	0-1	x C
LEVADURAS	+	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

Este resultado debe ser interpretado por un médico idoneo

FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO

PLACA DEL VEHÍCULO	**UQE 551**		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO	10014605044	**ESTADO DEL VEHÍCULO**	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO	PÚBLICO	**CLASE DE VEHÍCULO**	CAMIONETA



INFORMACIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

MARCA	**CHEVROLET**	**LÍNEA**	**NHR**
MODELO	2014	**COLOR**	BLANCO GALAXIA
NÚMERO DE SERIE	9GDNLR556EB021983	**NÚMERO DE MOTOR**	389226
NÚMERO DE CHASIS	9GDNLR556EB021983	**NÚMERO DE VIN**	9GDNLR556EB021983
CILINDRAJE	2771	**TIPO DE CARROCERÍA**	FURGON
TIPO DE COMBUSTIBLE	DIESEL	**FECHA DE MATRICULA INICIAL (DD/MM/AAAA)**	9/10/2013
AUTORIDAD DE TRÁNSITO	STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA		



DATOS TÉCNICOS DEL VEHÍCULO

CAPACIDAD DE CARGA	**1290**	PESO BRUTO VEHICULAR	**4995**
NÚMERO DE EJES	2	**CAPACIDAD DE PASAJEROS SENTADOS**	3

Juicio

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10014605044

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
UQE551	CHEVROLET	NHR	2014

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.771	BLANCO GALAXIA	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	FURGON	DIESEL	1290

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
389226	N	9GDNLR556EB021983

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
9GDNLR556EB021983	N	9GDNLR556EB021983	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
DURANGO RAMOS SENOBIA	C.C. 43803029

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

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	VE	FECHA IMPORT.	PUERTAS
32013001129993	I	08/08/2013	2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
10/09/2013	05/09/2017	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA



LT06000776028

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)
2025-09-03	2025-09-05	2026-09-04

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
1208004046632000	UQE551	CARGA O MIXTO	PUBLICO	2771	2014

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICULO	CARROCERÍA
3	CHEVROLET	NHR	FURGON

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
389226	9GDNLR556EB021983	9GDNLR556EB021983	1.29

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
DURANGO RAMOS, SENOBIA	*******545	CC	43803029	MONTERIA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	12	999912	0	MONTERIA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
310	$ 580700	$ 301900	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 885000

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	HASTA 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

LA PREVISORA S.A., Compañía de Seguros

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. 184522789

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTRIZ LOS ROBLES

NIT: 901278645

No. de Certificado de Acreditación: 21-CDA-031

Fecha de expedición: 2025/10/10

Fecha de vencimiento: 2026/10/10

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	UQE551	**CLASE:**	CAMIONETA
MARCA:	CHEVROLET	**MODELO:**	2014
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	2771	**NRO. MOTOR:**	389226
NRO. CHASIS:	9GDNLR556EB021983	**VIN:**	9GDNLR556EB021983
LÍNEA:	NHR		
COLOR:	BLANCO GALAXIA		

NOMBRE PROPIETARIO: SENOBIA DURANGO R.

FIRMA DEL RESPONSABLE

JUAN CAMILO VILLEGAS ARANGO

Powered by CamScanner

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	invima	

Acta No.	Fecha:	Ciudad:	Entidad territorial de salud:
	2025/09/30	Montería	Secretaría de Salud y Seguridad Social

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: DURANGO RAMOS SENOBIA

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 43803029

* PLACA DEL VEHÍCULO: UQE551 — * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: UQE551

TELÉFONOS: 3122478501

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: fundecom@gmail.com

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Cra 19 San Jeronimo Bodega F14.

* DEPARTAMENTO: CORDOBA — * MUNICIPIO: MONTERIA

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

* MARCA: CHEVROLET — * MODELO: 2014. — * COLOR: BLANCO GALAXIA

* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: ALIMENTOS PERECEDEROS Y NO PERECEDEROS

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [X]

* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-D 6:00am/6:00 pm — * NÚMERO DE TRABAJADORES: 1

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	2024/07/26			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	90 %
		FAVORABLE	X		
		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

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.

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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

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	0	SE EVIDENCIA EN SU INTERIOR PARED NO LISA, CUADRICULA EN LAMINA CON LISTONES DEL MISMO MATERIAL. C
	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, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013.)*	X	6	0	C
	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, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	X	6.5	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 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.)*	X	6.5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	X	3	0	C
	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, Núm. 4 y 5.)*	X	7.5	0	C
	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, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)*	X		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.)*	X	2.5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25%	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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

Secretaría de Salud y Seguridad Social

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
94%	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 X | 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 2025 en la Ciudad de Montería

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA:			
Firma:	[signature]	Firma:	
Nombre:	Adiela Cordero R	Nombre:	
C.C. No.	26.202.628	C.C. No.	
Cargo:	Del Departo	Cargo:	
Institución:	SSM/Alcaldía	Institución:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:			
Firma:	[signature]	Firma:	
Nombre:	Jose Arrute	Nombre:	
C.C. No.	78752652	C.C. No.	
Cargo:	Conductor	Cargo:	

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 78.752.652

ARRIETA VILLALOBOS

APELLIDOS

JOSE GREGORIO

NOMBRES

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA


INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-ENE-1977

MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

26-MAY-1995 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1300100-00120647-M-0078752652-20081111 0005739220A 1 7470003629

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 78752652



NOMBRE

JOSE GREGORIO ARRIETA VILLALOBOS

FECHA DE NACIMIENTO
09-01-1977

SANGRE-RH
A+

FECHA DE EXPEDICIÓN
21-07-2025

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.	22-07-2032	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	21-07-2035	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	21-07-2028	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06003072059

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

JOSE GREGORIO ARRIETA VILLALOBOS
Identificada con cédula No. 78752652

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 Trasmitidas 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

CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026

DRA. MARÍA JOSÉ PADRÓN ECHENIQUE

Reg. Médico N° 1003395581 | Universidad del Norte

Fecha: 13-01-2026

Paciente: **JOSE GREGORIO ARRIETA VILLALOBOS** N° Identificación: **78752652**

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

María José Padrón Echenique
Médico General
Universidad del Norte
Reg. Medico 1003395561

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

BIOANALITICO LABORATORIO CLÍNICO

Calle 25 No. 5-33 Montería.

Teléfono: **311 438 66 40,** ***e-mail:*** **bioanalitico@hotmail.com**

Resultado

Nombre:	JOSE GREGORIO ARRIETA VILLALOBOS	Edad: 49 Años	No. de orden:	031
Identificación:	78752652	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. PMN: Escasos x C.	-
KOH DE UÑAS	Negativo para hongos.	-

COPROLOGICO

Parámetro	Valor	Unidad
	EXAMEN MACROSCÓPICO	
COLOR	Amarillo	-
CONSISTENCIA	Blanda	-
	EXAMEN MICROSCÓPICO	
FLORA BACTERIANA	Normal	-
MOCO	+	-
LEUCOCITOS	0-1	x C
HEMATIES	NO	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

Este resultado debe ser interpretado por un médico idoneo

FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO

PLACA DEL VEHÍCULO	**UQF788**		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO	10034741415	**ESTADO DEL VEHÍCULO**	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO	PÚBLICO	**CLASE DE VEHÍCULO**	CAMION



INFORMACIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

MARCA	**FOTON**	**LÍNEA**	**BJ1088VEJEA-F3**
MODELO	2026	**COLOR**	BLANCO
NÚMERO DE SERIE	LVBV4JBB1TY002217	**NÚMERO DE MOTOR**	77741815
NÚMERO DE CHASIS	LVBV4JBB1TY002217	**NÚMERO DE VIN**	LVBV4JBB1TY002217
CILINDRAJE	3800	**TIPO DE CARROCERÍA**	FURGON
TIPO DE COMBUSTIBLE	DIESEL	**FECHA DE MATRICULA INICIAL (DD/MM/AAAA)**	6/27/2025
AUTORIDAD DE TRÁNSITO	STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA		



DATOS TÉCNICOS DEL VEHÍCULO

CAPACIDAD DE CARGA	**5100**	PESO BRUTO VEHICULAR	
NÚMERO DE EJES		**CAPACIDAD DE PASAJEROS SENTADOS**	

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10034741415

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
UQF788	FOTON	BJ1088VEJEA-F3	2026

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
3.800	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	FURGON	DIESEL	5.100

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
77741815	N	LVBV4JBB1TY002217

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
LVBV4JBB1TY002217	N	LVBV4JBB1TY002217	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
BOTERO MARIN ANDRES FELIPE

IDENTIFICACIÓN
C.C. 9774062

Powered by CamScanner

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP
******	******	156

DECLARACION DE IMPORTACION	FE	FECHA IMPORT.	PUERTAS
352025000936473	I	25/04/2025	2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
PRENDA - BANCOLOMBIA S.A.

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC TTO.	FECHA VENCIMIENTO
27/06/2025	27/06/2025	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTEyTTO MONTERIA





LT07004053927

Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO	MES	DÍA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA	HASTA LAS 23.59 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA
2025	06	25	2025	06	26	2026	05	25



ASEGURADORA

sura

890.903.407 – 9

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
41943021	UQF788	CAMION	PUBLICO INTERMUNICIPAL	3800	2026

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
3	FOTON	null
	LÍNEA VEHÍCULO: BJ1088VEJEAF3	

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
77741815	LVBV4JBB1TY002217	LVBV4JBB1TY002217	5.1

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
ANDRES FELIPE BOTERO MARIN	3183385620	CEDULA	9774062	BOGOTA D.C.

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1318	3681	4999		BOGOTA D.C.

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
320	$ 839,200	$ 436,300	$ 2,400

TOTAL A PAGAR $ 1,277,900

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	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

FIRMA AUTORIZADA



Con el SOAT SURA
vamos más allá.

Conoce nuestra red de prestadores en salud en caso de accidente.

Haz clic aquí

Recibe acompañamiento a través del #888



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas, la inmovilización 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 la ADRES solo lo puede realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos:
La Aseguradora podrá modificar la vigencia de la póliza de forma unilateral y exclusivamente en beneficio del consumidor, en aquellos casos que se corrobore la existencia de duplicidad de amparos y pago de primas respecto del mismo vehículo. (Circular Externa 021 de 2017 – Superintendencia Financiera)

Datos personales
Autorizo a la compañía para que trate mis datos personales, incluso los de salud que son sensibles, con la finalidad de vincularme como tomador del contrato de seguro, incluyendo todas las acciones requeridas para el cumplimiento del mismo, así como para las demás finalidades incluidas en la política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la aseguradora, donde se encuentran los canales para ejercer mis derechos a actualizar, rectificar, conocer y suprimir mis datos.

Topes de cobertura gastos médicos
[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).

Scanned with CamScanner

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	INVIMA	

Acta No.	Fecha:	Ciudad:	Entidad territorial de salud:
	2025/10/01	Montería	Secretaría de Salud y Seguridad Social

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: ANDRES FELIPE BOTERO MARIN

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 9774062

* PLACA DEL VEHÍCULO: UQF 788 — * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: UQF 788

TELÉFONOS: 3122478501

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPETARIO: fundecom@gmail.com

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Ctro log Sn Jeronimo Bd F14.

* DEPARTAMENTO: CORDOBA — * MUNICIPIO: MONTERIA.

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

* MARCA: FOTON — * MODELO: 2026 — * COLOR: BLANCO

* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: ALIMENTOS PERECEDEROS Y NO PERECEDEROS

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [X]

* 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	AÑO / MES / DIA	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

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.

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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

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	0	SE EVIDENCIA PARED INTERNA NO LISA SE MUESTRA CUADRICULA EN LAMINA Y LISTONES DE METAL C
	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, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	X	6	0	C
	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, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	X	6.5	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 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.)*	X	6.5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	X	3	0	C
	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, Núm. 4 y 5.)*	X	7.5	0	C
	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. 69, 97, 98, 99. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)*	X		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.)*	X	2.5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25%	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Alcaldía de **MONTERÍA**

SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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	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 X | 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 01 del mes de OCTUBRE del año 2025 en la Ciudad de MONTERIA

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA:			
Firma:	[signature]	Firma:	
Nombre:	Adiela Cordero R.	Nombre:	
C.C. No.	26.202.628	C.C. No.	
Cargo:	Ref De Alimentos	Cargo:	
Institución:	SSM/ Alcaldía	Institución:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:			
Firma:	[signature]	Firma:	
Nombre:	Luis estrada.	Nombre:	
C.C. No.	10777633	C.C. No.	
Cargo:	Conductor	Cargo:	

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO 27-SEP-1975

CACERES
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

01-FEB-1997 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-0100102-14139398-M-0071336796-20060102 02412 06365A 02 197629272



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 71.336.796

URRUTIA RAMOS
APELLIDOS

JUSTINIANO MANUEL
NOMBRES

FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 71336796

NOMBRE

JUSTINIANO MANUEL URRUTIA RAMOS

FECHA DE NACIMIENTO

27-09-1975

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

15-01-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

INST.TTOyTTE DE CERETE



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	15-01-2034	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	15-01-2027	PUBLICO

COSMOCOLOR-LC-23

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07002205980

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

JUSTINIANO MANUEL URRUTIA RAMOS
Identificada con cédula No. 71336796

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 Trasmitidas 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

CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026

DRA. MARÍA JOSÉ PADRÓN ECHENIQUE

Reg. Médico N° 1003395581 | Universidad del Norte

Fecha: 13-Enero-2026

Paciente: **JUSTINIANO MANUEL URRUTIA RAMOS** N° Identificación: **CC 71.336.796**

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
María José Padrón Echenique
Médico General
Universidad del Norte
Reg. Medico 1003395561

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

BIOANALITICO LABORATORIO CLÍNICO

Calle 25 No. 5-33 Montería.

Teléfono: **311 438 66 40,** ***e-mail:*** **bioanalitico@hotmail.com**

Nombre: JUSTINIANO MANUEL URRUTIA RAMOS	Edad: 5 años	No. de orden:	060
Identificación: 71.336.796	Sexo: M	Fecha de la muestra:	2026-01-12
Médico: N/A	Procedencia: PART	Fecha de impresión:	2025-01-12

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
	EXAMEN MACROSCÓPICO	
COLOR	AMARILLO	-
CONSISTENCIA	BLANDA	-
	EXAMEN MICROSCÓPICO	-
FLORA	NORMAL	
MOCO	+	-
LEUCOCITOS	0-1	x C
HEMATIES	0-1	x C
LEVADURAS	-	x C
ALMIDONES	+	x C
GRASAS	++	-
FIBRAS VEGETALES	-	-
FIBRAS MUSCULARES	-	-
EXAMEN PARASITARIO	NO SE OBSERVAN PARÁSITOS EN LA MUESTRA EXAMINADA	-

SEROLOGÍA VDRL

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

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

FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO

PLACA DEL VEHÍCULO	**UQF 074**		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO	10012141533	**ESTADO DEL VEHÍCULO**	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO	PÚBLICO	**CLASE DE VEHÍCULO**	CAMION



INFORMACIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

MARCA	**CHEVROLET**	**LÍNEA**	**NPR**
MODELO	2016	**COLOR**	BLANCO GALAXIA
NÚMERO DE SERIE	9GDNPR750GB040422	**NÚMERO DE MOTOR**	4HK1-425044
NÚMERO DE CHASIS	9GDNPR750GB040422	**NÚMERO DE VIN**	9GDNPR750GB040422
CILINDRAJE	5193	**TIPO DE CARROCERÍA**	FURGON
TIPO DE COMBUSTIBLE	DIESEL	**FECHA DE MATRICULA INICIAL (DD/MM/AAAA)**	7/18/2016
AUTORIDAD DE TRÁNSITO	STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA		



DATOS TÉCNICOS DEL VEHÍCULO

CAPACIDAD DE CARGA	**3950**	PESO BRUTO VEHICULAR	**7500**
NÚMERO DE EJES	2	**CAPACIDAD DE PASAJEROS SENTADOS**	3

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10012141533

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
UQF074	CHEVROLET	NPR	2016

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
5.193	BLANCO GALAXIA	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	FURGON	DIESEL	3950

NÚMERO DE MOTOR
4HK1-425044

REG
N

VIN
9GDNPR750GB040422

NÚMERO DE SERIE
9GDNPR750GB040422

REG
N

NÚMERO DE CHASIS
9GDNPR750GB040422

REG
N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
CASTAÑO RODRIGUEZ JORGE LUIS

IDENTIFICACIÓN
C.C. 8187400

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
153

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
03201500170117 7

I/E
I

FECHA IMPORT
27/11/2015

PUERTAS
2



LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - G M A C FINANCIERA DE COLOMBIA S A

FECHA MATRÍCULA
18/07/2016

FECHA EXP. LIC. TTO.
19/07/2016

FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA

LT02003979742

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)
2025-07-10	2025-07-12	2026-07-11

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
0408004823141000	UQF074	CARGA O MIXTO	PUBLICO	5193	2016

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICULO	CARROCERÍA
3	CHEVROLET	NPR	FURGON

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
4HK1425044	9GDNPR750GB040422	9GDNPR750GB040422	3.95

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
CASTANO RODRIGUEZ, JORGE	*******992	CC	8187400	MONTERIA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	4	13840	0	CALI

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
310	$ 580700	$ 301900	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 885000

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	HASTA 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

LA PREVISORA S.A. Compañía de Seguros

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. 182180565

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SANTA CRUZ

NIT: 901435278

No. de Certificado de Acreditación: 22-CDA-018

Fecha de expedición: 2025/07/02

Fecha de vencimiento: 2026/07/02

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	UQF074	**CLASE:**	CAMION
MARCA:	CHEVROLET	**MODELO:**	2016
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	5193	**NRO. MOTOR:**	4HK1-425044
NRO. CHASIS:	9GDNPR750GB040422	**VIN:**	9GDNPR750GB040422
LÍNEA:	NPR		
COLOR:	BLANCO GALAXIA		

NOMBRE PROPIETARIO: JORGE L. CASTAÑO R.

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	Invima	

Acta No.	Fecha:	Ciudad:	Entidad territorial de salud:
	2018/05/07	Montería	Secretaría de Salud y Seguridad Social

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: JORGE LUIS CASTAÑO RODRIGUEZ

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 8187400

* PLACA DEL VEHÍCULO: UQF 074 — * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: UQF 074.

TELÉFONOS: 3046776887.

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: Consaciocordobahumanoysocial@gmail.com.

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: BODEGA Centro Ing e Ind San Jeronimo Km 3 via planeta rica

* DEPARTAMENTO: Cordoba — * MUNICIPIO: Montería.

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

* MARCA: CHEVROLET. — * MODELO: 2016 — * COLOR: BLANCO GALAXIA

* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: ALIMENTOS NO PERECEDEROS.

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [X]

* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-D 6:00am/5:00pm — * NÚMERO DE TRABAJADORES: 2

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	AÑO / MES / DÍA	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

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.

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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

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, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	12	X	0	SE EVIDENCIA SIN PISO LISA EN EL INTERIOR PUDE CARROCERIA EN LAMINAS METALICAS C
	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, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013.)*	12	6	0	C
	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, Núm. 5. Art. 14. Núm. 12.)*	13	6.5	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 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.)*	X	6.5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	X	3	0	C
	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, Núm. 4 y 5.)*	X	7.5	0	C
	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, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)*	X		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.)*	X	2.5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25%	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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	INVIMA	

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
94%	X	FAVORABLE	90 – 100%	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.
		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 X | 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 07 del mes de MAYO del año 2025 en la Ciudad de MONTERIA

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA:			
Firma:	Adelfa de Pino.	Firma:	
Nombre:	Adelfa Cordero R	Nombre:	
C.C. No.	26.202.628	C.C. No.	
Cargo:	Prof De Apoyo 1	Cargo:	
Institución:	SSH Alcaldía	Institución:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:			
Firma:	Julio Guzman	Firma:	
Nombre:	Julio Guzman	Nombre:	
C.C. No.	10951834	C.C. No.	
Cargo:	Conductor	Cargo:	

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10951834

GUZMAN BATISTA

APELLIDOS

JULIO CESAR

NOMBRES

Julio Guzman

FIRMA





INDICE DERECHO

18-DIC-1978

FECHA DE NACIMIENTO

PLANETA RICA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-ENE-2001 PLANETA RICA

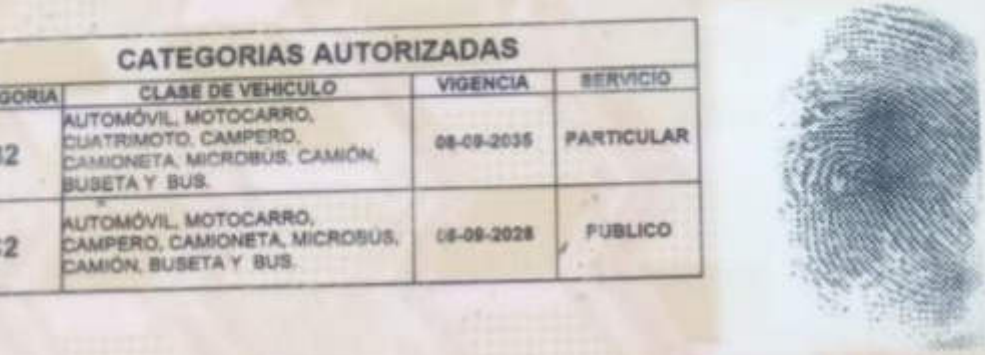
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-1302800-38092821-M-0010951834-20010730 **01261** 01207A 01 109811984

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	08-09-2035	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	08-09-2028	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06003083378

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 10951834



NOMBRE

JULIO CESAR GUZMAN BATISTA

FECHA DE NACIMIENTO

18-12-1978

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

08-09-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL TTEyTTO MONTERIA

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

JULIO CESAR GUZMAN BATISTA
Identificada con cédula No. 10951834

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 Trasmitidas 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

CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026

DRA. MARÍA JOSÉ PADRÓN ECHENIQUE

Reg. Médico N° 1003395581 | Universidad del Norte

Fecha: 13-01-2026

Paciente: **JULIO CESAR GUZMAN BATISTA** N° Identificación: **10951834**

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

María José Padrón Echenique
Médico General
Universidad del Norte
Reg. Medico 1003395561

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

BIOANALITICO LABORATORIO CLÍNICO

Calle 25 No. 5-33 Montería.

Teléfono: **311 438 66 40,** ***e-mail:*** **bioanalitico@hotmail.com**

Resultado

Nombre:	JULIO CESAR GUZMAN BATISTA	Edad: 47 Años		No. de orden:	027
Identificación:	10951834	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. Cocos Gram Positivos: +	-
KOH DE UÑAS	Negativo para hongos.	-

COPROLOGICO

Parámetro	Valor	Unidad
	EXAMEN MACROSCÓPICO	
COLOR	Amarillo	-
CONSISTENCIA	Blanda	-
	EXAMEN MICROSCÓPICO	
FLORA BACTERIANA	Normal	-
MOCO	+	-
LEUCOCITOS	0-1	x C
HEMATIES	NO	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

Este resultado debe ser interpretado por un médico idoneo

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

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10021445167

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
UQF393	FOTON	BJ1108VEJEA-FA	2021

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
3.760	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	FURGON	DIESEL	5150

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
76546600	N	LVBV4JBB6MY001582

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
LVBV4JBB6MY001582	N	LVBV4JBB6MY001582	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
HERNANDEZ FLOREZ JORGE ENRIQUE

IDENTIFICACIÓN
C.C. 9142825

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP
	******	154

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	I/E	FECHA IMPORT.	PUERTAS
352020000296154	I	26/08/2020	2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
PRENDA - BANCO FINANDINA S.A. FINANDINA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
26/10/2020	26/10/2020	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA



LT06003149981

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)
2025-10-24	2025-10-25	2026-10-24

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

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICULO	CARROCERÍA
3	FOTON	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
320	$ 839200	$ 436300	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 1277900

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

LA PREVISORA S.A., Compañía de Seguros

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. 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	Invima	

Acta No.	Fecha:	Ciudad:	Entidad territorial de salud:
	2025/04/14	Monteria	Secretaria de Salud y Seguridad Social

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

* NOMBRE DEL PROPIETARIO	JORGE ENRIQUE HERNANDEZ FLOREZ
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento 9142825
* PLACA DEL VEHÍCULO	UQF 393 — * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN UQF 393
TELÉFONOS	3049142825 - 3046776887
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO	consejoacordobahumanoysocial@gmail.com
* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	BODEGA Centro log e Ind Sn Jeronimo Km 3 Via Planetarica
* DEPARTAMENTO	CORDOBA — * MUNICIPIO MONTERIA
* CLASE DEL VEHÍCULO	Camioneta [ ] Camión [X] Moto [ ] Otro [ ] Cuál FOTON
* MARCA	FOTON — * MODELO 2021 — * COLOR BLANCO
* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO	Alimentos perecederos y no perecederos
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN	SI [X] 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				% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
	2024/04/02	FAVORABLE	X		92 %
		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

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.

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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

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. 66, Decreto 2278/1982 Art. 365, 357,358,359 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.)*	X	6	0	C
	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. 66, 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	X	0	SE EVIDENCIA COCINA DE SEPARACION de color marron oscuro y con grietas. C
	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, Núm. 5, Art. 14, Núm. 12.)*	X	6.5	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 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.)*	X	6.5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13, Artículo 35.)*	X	3	0	C
	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, Núm. 4 y 5.)*	X	7.5	0	C
	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, Núm. 6, 7, 8, Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)*	X		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.)*	X	2.5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25%	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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	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:
	X	

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 Abril del año 2025 en la Ciudad de Montería.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA:

Firma:		Firma:	
Nombre:	Adelfa Cordero R.	Nombre:	
C.C. No.	26.202.628	C.C. No.	
Cargo:	Prof. de Apoyo	Cargo:	
Institución:	SSM/ Alcaldía	Institución:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:

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

Alcaldía de **MONTERÍA**

SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 9142825



NOMBRE:
JORGE ENRIQUE HERNANDEZ FLOREZ

FECHA DE NACIMIENTO
16-07-1968

SANGRE-R.H
O+

FECHA DE EXPEDICION
08-09-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR
CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
INSTITUTO DE CERETE

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



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07001947217

COSMOCOLOR-LC-23

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	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-SEP-1986 MAGANGUE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1300100-00126652-M-0009142825-20081111 0005734111A 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 Trasmitidas 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

CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026

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

María José Padrón Echenique
Médico General
Universidad del Norte
Reg. Medico 1003395561

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

BIOANALITICO LABORATORIO CLÍNICO

Calle 25 No. 5-33 Montería.

Teléfono: **311 438 66 40,** ***e-mail:*** **bioanalitico@hotmail.com**

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
	EXAMEN MACROSCÓPICO	
COLOR	Amarillo	-
CONSISTENCIA	Blanda	-
	EXAMEN MICROSCÓPICO	
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

Este resultado debe ser interpretado por un médico idoneo

FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO

PLACA DEL VEHÍCULO	**UQF 570**		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO	10028962040	**ESTADO DEL VEHÍCULO**	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO	PÚBLICO	**CLASE DE VEHÍCULO**	CAMION



INFORMACIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

MARCA	**FOTON**	**LÍNEA**	**BJ1108VEJEA-FA**
MODELO	2023	**COLOR**	BLANCO
NÚMERO DE SERIE	LVBV4JBB6PY006513	**NÚMERO DE MOTOR**	77263616
NÚMERO DE CHASIS	LVBV4JBB6PY006513	**NÚMERO DE VIN**	LVBV4JBB6PY006513
CILINDRAJE	3760	**TIPO DE CARROCERÍA**	FURGON
TIPO DE COMBUSTIBLE	DIESEL	**FECHA DE MATRICULA INICIAL (DD/MM/AAAA)**	4/25/2023
AUTORIDAD DE TRÁNSITO	STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA		



DATOS TÉCNICOS DEL VEHÍCULO

CAPACIDAD DE CARGA	**5550**	PESO BRUTO VEHICULAR	**10000**
NÚMERO DE EJES	2	**CAPACIDAD DE PASAJEROS SENTADOS**	3

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10028962040

PLACA: UQF57D	MARCA: FOTON	LÍNEA: BJ1108VEJEA-FA	MODELO: 2023	
CILINDRAJE: 3.760	COLOR: BLANCO		SERVICIO: PÚBLICO	
CLASE DE VEHÍCULO: CAMION	TIPO CARROCERÍA: FURGON	COMBUSTIBLE: DIESEL	CAPACIDAD KG/PAS: 5550	
NÚMERO DE MOTOR: 77263616		RDC: N	VIN: LVBV4JBB6PY006513	
NÚMERO DE SERIE: LVBV4JBB6PY006513		RDC: N	NÚMERO DE CHASIS: LVBV4JBB6PY006513	RDC: N

PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRE(S): FORERO JIMENEZ YURY TERESA

IDENTIFICACIÓN: C.C. 51706170

RESTRICCIÓN MOVILIDAD: ******

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 154

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 352022000581150

XE:

FECHA IMPORT.: 07/12/2022

PUERTAS: 2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD:

PRENDA - FINESA S.A

FECHA MATRÍCULA: 25/04/2023

FECHA EXPED. LIC. TTO.: 25/04/2023

FECHA VENCIMIENTO: ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO:

STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA



LT06004965057

SOAT

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

ASEGURADORA

seguros mundial®

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
AÑO 2025 MES 4 DÍA 18	AÑO 2025 MES 4 DÍA 19	AÑO 2026 MES 4 DÍA 18

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
91205773 - 611927018	UQF570	CARGA O MIXTOS	PUBLICO	3760	2023

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
3	FOTON	FURGON

LÍNEA VEHÍCULO: BJ1108VEJEAFA

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
77263616	LVBV4JBB6PY006513	LVBV4JBB6PY006513	5,55

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No.DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
YURY FORERO JIMENEZ	3205431319	CC	51706170	MONTERIA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	13158	91205773	11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
32	$ 839.200	$ 436.300	$ 2.100

TOTAL A PAGAR

$ 1.277.600

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[2] 701,68[3]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77[1]	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180[4]	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750[5]	



¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?



Seguro Ter-cero

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.
Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: www.segurotercero.com

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.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

- Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT, la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Habeas data

Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales; la cuál puede ser consultada en www.segurosmundial.com.co/proteccion-de-datos/
Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o los relacionados a niños, niñas y adolescentes.

Topes de cobertura gastos médicos

[1] El transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicos se debe hacer preferiblemente en ambulancias o vehículos adecuadamente dotados para este tipo de servicios, garantizando la atención oportuna y efectiva de la víctima.
[3] Para las tarifas 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2497 de 2022.
[2] Para las demás tarifas no incluidas en el Decreto 2497 de 2022.
[4] Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.6 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social.
[5] Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.11 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social.

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2025.04.18 20:08:47 -05:00

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. 180946019

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SAN RAFAEL

NIT: 901183779

No. de Certificado de Acreditación: 19-OIN-041-001

Fecha de expedición: 2025/04/26

Fecha de vencimiento: 2026/04/26

DATOS VEHÍCULO

PLACA: UQF570

CLASE: CAMION

MARCA: FOTON

MODELO: 2023

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 3760

NRO. MOTOR: 77263616

NRO. CHASIS: LVBV4JBB6PY006513

VIN: LVBV4JBB6PY006513

LÍNEA: BJ1108VEJEA-FA

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: YURY T. FORERO J.

FIRMA DEL RESPONSABLE

JOHELYS ESQUIVEL RIVERO

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	Invima	

Acta No.	Fecha	Ciudad	Entidad territorial de salud
	2025/04/02	Monteria	Secretaria de Salud y Seguridad Social

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

* NOMBRE DEL PROPIETARIO	Fonseca Jimenez Yuly Teresa
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento 51706170
* PLACA DEL VEHICULO	UQF 510 — * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN UQF510
TELÉFONOS	3204194022
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO	Consorcionuticaveras2025@gmail.com.
* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	C. bge Ind Cd 33 clb. St Jerónimo
* DEPARTAMENTO	Cordoba — * MUNICIPIO Monteria.
* CLASE DEL VEHÍCULO	Camioneta [ ] Camión [X] Moto [ ] Otro [ ] Cuál BOGON
* MARCA	FOTON — * MODELO 2023 — * COLOR BLANCO
* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO	Alimentos perecederos y no perecederos
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN	SI [ ] NO [X]
* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	L-S 8.00am/6:00pm — * NÚMERO DE TRABAJADORES 2

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	AÑO MES DIA	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA 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 PUBLICA		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.

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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. 88. 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 8. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	X	6	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificacion 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. 96. Decreto 2278/1982 Art. 366 y 368. Resolución 2505 de 2004. Art. 4 Resol. 2674/2013. Art. 29. Num. 1 y 5. Art. 8. Num. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013.)*	12	X	0	NO SE EVIDENCIO USO DE ESTIBAS C
	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, Núm. 5. Art. 14. Num. 12.)*	X	6.5	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013. Artículo 11. Numeral 1. 2. 3. 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, 12 y 14. Artículo 36. Artículo 35. Numeral 5 y 7.)*	X	6.5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013. Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	X	3	0	C
	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. Núm. 4 y 5.)*	X	7.5	0	C
	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. 366, 369, 373. Decreto 561 de 1984. Art. 85, 87, 88, 89. Resol. 2674/2013. Art. 29. Núm. 6, 7, 8. Art. 30. Parágrafo 1 y 2.)*	X		0	C
5.2	**Empaque, rotulado y vida útil.** *(Decreto 561 de 1984. Art. 73. Decreto 3109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19. Numeral 2. Art. 29. Núm. 1.)*	X	2.5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25%	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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	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	Cual:
	X	

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 02 del mes de ABRIL del año 2025 en la Ciudad de MONTERIA

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA:

Firma:		Firma:	
Nombre:	Adelia Cordero R.	Nombre:	
C.C. No.	26.202.628	C.C. No.	
Cargo:	Ref De Alimentos	Cargo:	
Institución:	SSM/ Alcaldía	Institución:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:

Firma:	EVER RAMOS TORRES	Firma:	
Nombre:		Nombre:	
C.C. No.	1076682 21	C.C. No.	
Cargo:	CONDUCTOR	Cargo:	

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **78.689.489**

CAVADIA ORTEGA

APELLIDOS

PEDRO NOLASCO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-ENE-1965**

TIERRALTA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

12-DIC-1983 MONTERIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1300100-00131633-M-0078689489-20081126 0006939674A 1 7470007981

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 78689489



NOMBRE

PEDRO NOLASCO CAVADIA ORTEGA

FECHA DE NACIMIENTO

30-01-1965

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

19-11-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES, PÉRDIDA AUDITIVA LEVE PAL

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

INST TTOyTTE DE CERETE

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	19-11-2030	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	19-11-2030	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	19-11-2027	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC12000067299

MOVA S.A.S. LC-01-2024

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

PEDRO NOLASCO CAVADIA ORTEGA
Identificada con cédula No. 78689489

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 Trasmitidas 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

CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026

DRA. MARÍA JOSÉ PADRÓN ECHENIQUE

Reg. Médico N° 1003395581 | Universidad del Norte

Fecha: 13-01-2026

Paciente: **PEDRO NOLASCO CAVADIA ORTEGA** N° Identificación: **78689489**

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

María José Padrón Echenique
Médico General
Universidad del Norte
Reg. Medico 1003395561

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

BIOANALITICO LABORATORIO CLÍNICO

Calle 25 No. 5-33 Montería.

Teléfono: **311 438 66 40,** ***e-mail:*** **bioanalitico@hotmail.com**

Resultado

Nombre:	PEDRO NOLASCO CAVADIA ORTEGA	Edad: 60 Años		No. de orden:	035
Identificación:	78689489	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
	EXAMEN MACROSCÓPICO	
COLOR	Amarillo	-
CONSISTENCIA	Blanda	-
	EXAMEN MICROSCÓPICO	
FLORA BACTERIANA	Normal	-
MOCO	+	-
LEUCOCITOS	0-1	x C
HEMATIES	0-1	x C
LEVADURAS	+	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

Este resultado debe ser interpretado por un médico idoneo

FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO

PLACA DEL VEHÍCULO	**UQF 647**		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO	10031416751	**ESTADO DEL VEHÍCULO**	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO	PÚBLICO	**CLASE DE VEHÍCULO**	CAMION



INFORMACIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

MARCA	**FOTON**	**LÍNEA**	**BJ1128VEJED-F3**
MODELO	2024	**COLOR**	BLANCO
NÚMERO DE SERIE	LVBV4JBB2RW085712	**NÚMERO DE MOTOR**	77319561
NÚMERO DE CHASIS	LVBV4JBB2RW085712	**NÚMERO DE VIN**	LVBV4JBB2RW085712
CILINDRAJE	3800	**TIPO DE CARROCERÍA**	FURGON
TIPO DE COMBUSTIBLE	DIESEL	**FECHA DE MATRICULA INICIAL (DD/MM/AAAA)**	3/21/2024
AUTORIDAD DE TRÁNSITO	STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA		



DATOS TÉCNICOS DEL VEHÍCULO

CAPACIDAD DE CARGA	**5650**	PESO BRUTO VEHICULAR	**10475**
NÚMERO DE EJES	2	**CAPACIDAD DE PASAJEROS SENTADOS**	3

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10031416751

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
UQF647	FOTON	BJ1128VEJED-F3	2024

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
3.800	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	FURGON	DIESEL	5650

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
77319561	N	LVBV4JBB2RW085712

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
LVBV4JBB2RW085712	N	LVBV4JBB2RW085712	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

BANCO DAVIVIENDA SA

IDENTIFICACIÓN

NIT 860034313

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 170

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	I/E	FECHA IMPORT.	PUERTAS
352024000016737	I	10/01/2024	2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
21/03/2024	21/03/2024	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA



LT06005253842

SOAT

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

ASEGURADORA

seguros mundial®

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL		HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	
2025 3 18	2025 3 20		2026 3 19	

No. DE POLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
90830953 - 611714008	UQF647	CARGA O MIXTOS	PUBLICO	3800	2024

PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA
3	FOTON	FURGON

LINEA VEHICULO: BJ1128VEJEDF3

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
77319561	LVBV4JBB2RW085712	LVBV4JBB2RW085712	5,65

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
BANCO DAVIVIENDA SA	3103253056	NIT	860034313	MONTERIA

CODIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	13158	90830953	11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
32	$ 839.200	$ 436.300	$ 2.100

TOTAL A PAGAR: $ 1.277.600

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[2] 701,68[3]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77[1]	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180[4]	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750[5]	



¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?

Seguro Ter-cero®

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.

Consulta más información con el vuado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: www.seguroterceros.com



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 esté 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 responsable 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.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

•Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT, la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Habeas data

Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales, la cual puede ser consultada en www.segurosmundial.com.co/proteccion-de-datos/
Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos. Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o los relacionados a niños, niñas y adolescentes.

Topes de cobertura gastos médicos

[1] El transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicos se debe hacer preferentemente en ambulancias o vehículos adecuadamente dotados para este tipo de servicios, garantizando la atención oportuna y efectiva de la víctima.
[2] Para las tarifas 100, 110, 120, 140, 160, 711, 713, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2497 de 2022.
[3] Para las demás tarifas no incluidas en el Decreto 2497 de 2022.
[4] Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.6 y siguientes del Decreto 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social.
[5] Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.11 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social.

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2025.03.18 17:14:23 -05:00

SP-1-10 Versión 4 2019-05-14	**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:
	2025/04/02	Monteria	Secretaria de Salud y Seguridad Social

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: BANCO DAVIVIENDA S.A

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [X] Número de documento: 860034313

* PLACA DEL VEHÍCULO: UQF 647. * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: UQF 647

TELÉFONOS: 3215947352

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: ConsorcioTriaconfias2025@gmail.

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: clog Ind San Jeronimo Bq 33 dlb.

* DEPARTAMENTO: Cordoba * MUNICIPIO: MONTERIA.

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

* MARCA: FOTON * MODELO: 2024 * COLOR: BLANCO

* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: ALIMENTOS PERECEDEROS Y NO PERECEDEROS.

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [X]

* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-S 8:00am/6:00pm * NÚMERO DE TRABAJADORES: 2

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	AAAA MM DD			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE			
		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

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.

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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

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. 68. 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 8. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	X	6	0	C
	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. 9, Num. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013.)*	X	6	0	C
	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, Núm. 5. Art. 14. Núm. 12.)*	X	6.5	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013. Artículo 11. Numeral 1, 2, 3, 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.)*	X	6.5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013. Artículos 12 y 13. Artículo 35.)*		X	0	SE EVIDENCIA CERTIFICADO DESACTUALIZADO. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			33%	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, Núm. 4 y 5.)*	X	7.5	0	C
	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. 92, 97, 98, 99. Resol. 2674/2013. Art. 22. Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)*	X		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.)*	X	2.5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25%	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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	Invima

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
97%	X	FAVORABLE	90 – 100%	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.
		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 X | 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 02 del mes de ABRIL del año 2025 en la Ciudad de MONTERIA

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA:

Firma:	[signature]	Firma:	
Nombre:	Adila Cordero R.	Nombre:	
C.C. No.	26.202.628	C.C. No.	
Cargo:	Del De Alimentos	Cargo:	
Institución:	SSM / Alcaldía	Institución:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:

Firma:	ELKIN HERNANDEZ	Firma:	
Nombre:	ELKIN HERNANDEZ	Nombre:	
C.C. No.	1067.909.027	C.C. No.	
Cargo:	CONDUCTOR	Cargo:	

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **78.027.659**

GOMEZ PADILLA

APELLIDOS

MILTON JOSE

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-SEP-1974**

CERETE
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

19-ENE-1993 CERETE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1300100-00143573-M-0078027659-20081228 0008974846A 1 7430010570

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 78027659



NOMBRE

MILTON JOSE GOMEZ PADILLA

FECHA DE NACIMIENTO

23-09-1974

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

03-09-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

INST TTOyTTE DE CERETE

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	03-09-2034	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	03-09-2034	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	03-09-2027	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC12000030367

MUVA S.A.S. LC-01-2024

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

MILTON JOSE GOMEZ PADILLA
Identificada con cédula No. 78027659

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 Trasmitidas 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

CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026

DRA. MARÍA JOSÉ PADRÓN ECHENIQUE

Reg. Médico N° 1003395581 | Universidad del Norte

Fecha: 13-01-2026

Paciente: **MILTON JOSE GOMEZ PADILLA** N° Identificación: **78027659**

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

María José Padrón Echenique
Médico General
Universidad del Norte
Reg. Medico 1003395561

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

BIOANALITICO LABORATORIO CLÍNICO

Calle 25 No. 5-33 Montería.

Teléfono: **311 438 66 40,** ***e-mail:*** **bioanalitico@hotmail.com**

Resultado

Nombre:	MILTON JOSE GOMEZ PADILLA	Edad: 51 Años		No. de orden:	034
Identificación:	78027659	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
	EXAMEN MACROSCÓPICO	
COLOR	Amarillo	-
CONSISTENCIA	Blanda	-
	EXAMEN MICROSCÓPICO	
FLORA BACTERIANA	Normal	-
MOCO	+	-
LEUCOCITOS	0-1	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

Este resultado debe ser interpretado por un médico idoneo

FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO

PLACA DEL VEHÍCULO	**UQF691**		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO	10032688651	**ESTADO DEL VEHÍCULO**	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO	PÚBLICO	**CLASE DE VEHÍCULO**	CAMION



INFORMACIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

MARCA	**FOTON**	**LÍNEA**	**BJ1128VEJED-F3**
MODELO	2025	**COLOR**	BLANCO
NÚMERO DE SERIE	LVBV4JBB6SW085315	**NÚMERO DE MOTOR**	77354324
NÚMERO DE CHASIS	LVBV4JBB6SW085315	**NÚMERO DE VIN**	LVBV4JBB6SW085315
CILINDRAJE	3800	**TIPO DE CARROCERÍA**	FURGON
TIPO DE COMBUSTIBLE	DIESEL	**FECHA DE MATRICULA INICIAL (DD/MM/AAAA)**	9/6/2024
AUTORIDAD DE TRÁNSITO	STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA		



DATOS TÉCNICOS DEL VEHÍCULO

CAPACIDAD DE CARGA	**5450**	PESO BRUTO VEHICULAR	
NÚMERO DE EJES		**CAPACIDAD DE PASAJEROS SENTADOS**	

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10032688651

PLACA	MARCA	LINEA	MODELO
UQF691	FOTON	BJ1128VEJED-F3	2025

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
3.800	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	FURGON	DIESEL	5450

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
77354324	N	LVBV4JBB6SW085315

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
LVBV4JBB6SW085315	N	LVBV4JBB6SW085315	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
BANCOLOMBIA S.A.	NIT 890903938

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP
	******	170

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	IE	FECHA IMPORT.	PUERTAS
352024000226875	I	10/05/2024	2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
06/09/2024	06/09/2024	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA



LT06005407312

BOLÍVAR

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL			HASTA LAS 23:59 HORAS DEL		
2025 08 29	2025 09 04			2026 09 03		

No. DE POLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
9310019091901	UQF691	CAMION	PÚBLICO	3800	2025

PASAJEROS	MARCA		CARROCERIA
3	FOTON		2 - FURGON
	LINEA COMERCIAL	BJ1128VEJED-F3	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. VIN	No. VIN	CAPACIDAD TON.
77354324	LVBV4JBB6SW085315	LVBV4JBB6SW085315	5.45

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD DE VERIFICACIÓN TOMADOR
BANCOLOMBIA S.A.	3106622523	NT	890903938	MONTERIA

CODIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. SOMBRILLERO	CIUDAD EXPEDICIÓN
45268	9310	45268	9310019091901	BOGOTA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FONSAT	TASA RUNT
320	$839,200.00	$436,300.00	$2,400.00

TOTAL A PAGAR
$1,277,900.00

VENTA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] 701,68[2] 8,77	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS		
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

*Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 713, 722, 731, 732, 810, 910, 920
Decreto 2644 de 2022
*Para las demás tarifas se cobran en $



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones

Texto Adicional Aviso

En caso de accidente de tránsito

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

CIUDAD: Valencia — FECHA: 13 11 2025 — ACTA Nº: 001 - 2025

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Barcolombia SA

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC [ ] CE [ ] NIT [X] — Número de documento: 890903938

TELÉFONO: 3214472595 — CORREO ELECTRÓNICO: [illegible]

*DIRECCIÓN DOMICILIO: CRA 5 # 14 - 100

*MUNICIPIO DOMICILIO: Montería — *DEPARTAMENTO DOMICILIO: CORDOBA

*NOMBRE DEL CONDUCTOR: Alfredo Manuel Soler Paez

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE [ ] NIT [ ] — Número de documento: 10265947

*PLACA DEL TRANSPORTE: DOFCAA — *NUMERO DE INSCRIPCIÓN: 25555 39F 99

*UNIDAD DE TRANSPORTE: TIPO FURGÓN [X] TIPO REMOLQUE [ ] TIPO SEMIREMOLQUE [ ]

PLACA DEL REMOLQUE O SEMIREMOLQUE:

CUENTA CON AUTORIZACIÓN SANITARIA DE TRANSPORTE: SI [X] NO [ ]

*CAJA, CONTENEDOR O CISTERNA CON AISLAMIENTO TÉRMICO (ISOTERMO): SI [ ] NO [X]

*CUENTA CON UNIDAD DE FRIO: SI [ ] NO [ ]

*PRODUCTO QUE TRANSPORTA: POLLO [X] CERDO [ ] SUBPRODUCTOS AVICOLES [ ] PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES (EMBUTIDOS) [ ] OTRA ESPECIE [ ] CUAL:

*HORARIO Y DIAS DE OPERACIÓN: LAS 5:30AM 5:00PM — *NUMERO DE TRABAJADORES (INCLUIDO CONDUCTOR Y AUXILIARES): 2

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ULTIMA INSPECCION: [illegible]

FAVORABLE [ ] — FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS [ ] — DESFAVORABLE [ ] — % DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCIÓN: [illegible] %

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN [X] — SOLICITUD DEL INTERESADO [ ] — ATENCIÓN A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS [ ]

SOLICITUD OFICIAL [ ] — EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA [ ] — SEGUIMIENTO DE PROGRAMAS, PROYECTOS SANITARIOS [ ]

OTRO: Especifique: N/A

EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN
Aceptable (A)	Marque con una X cuando el vehículo cumpla la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Aceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el vehículo cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el vehículo no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Criterio (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a calificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

El Vehículo debe estar cargado al momento de realizar la inspección

I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

I	REQUISITOS DEL VEHÍCULO	A	AR	I	HALLAZGOS
1	Diseño sanitario del vehículo. Resolución 3929/2013, Art. 68 Numeral 1.1; 1.2; 1.3; Resolución 2505/2004, Art. 4; Resolución 2400/2012, Art. 127 Numeral 1.1; 1.2; 1.3; 2.1; Resolución 2400/2012, Art. 36 Numeral 1.1; 1.2; 1.3; 2.1	11	5,5	0	Se observa que la referencia dice transporte de alimentos pero no especifica la referencia Transporte de pollo, cerdo
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			5,5	La calificación del bloque corresponde al 11% del total de ítems

I	REQUISITOS EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2	Condiciones de los equipos y utensilios. Resolución 2505 de 2004, Art. 4; Resoluciones 682, 683 y 683 de 2012; Resoluciones 834 y 835 de 2013; Resolución 3929/2013, Art. 10 Numeral 1.1; 1.4; 2.1; 2.2; Resolución 2400/2012, Art. 127 Numeral 1.1; 1.4; 2.1; 2.4; Resolución 2400/2012, Art. 36 Numeral 1.1; 1.4; 2.1; 2.2	11	5,5	0	[illegible]
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			11	La calificación del bloque corresponde al 11% del total de ítems

I	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3	Estado de salud. Resolución 3929/2013, Art. 10 Numeral 1.4; Art. 12 Numeral 1.1; Resolución 2400/2012, Art. 14 Numeral 1; Art. 15, Art. 127 Numeral 4; Resolución 2400/2012, Art. 12; Art. 14 Art. 36 Numeral 4.1	11	5,5	0	[illegible]
	Reconocimiento Medico. Resolución 3929/2013, Art. 10 Numeral 1.4; Art. 12 Numeral 1.1; Resolución 2400/2012, Art. 14 Numeral 1; Art. 15, Art. 127 Numeral 4; Resolución 2400/2012, Art. 12; Art. 14 Art. 36 Numeral 4.1	4	2	0	los manipuladores no cuentan con certificación medica de aptitud vigente, se encuentran vencidos

Prácticas higiénicas (Resolución 3096/2013, Art. 10 Numeral 3; Resolución 240/2013, Art. 14 Numeral 3, Art. 17; Resolución 240/2013, Art. 12 Numeral 2, Art. 15)	11	5.5	0	
Educación y Capacitación (Resolución 3096/2013, Art. 10 Numeral 2, Art. 69 Numeral 4.1, Art. 69 Numeral 1 y 2; Resolución 240/2013, Art. 14 Numeral 2, Art. 132 Numeral 1; Resolución 240/2013, Art. 12 Numeral 2, Art. 21 Numeral 1)	6	3	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde a 20% del total del acta

4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
Limpieza del vehículo (Resolución 3096/2013, Art. 69 Numeral 4.1 y parágrafo; Resolución 240/2013, Art. 131 Numeral 4.1 y su parágrafo; Resolución 240/2013, Art. 56 Numeral 4.1, 4.5.1)	11	5.5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			0	La calificación del bloque corresponde a 0% del total del acta

5. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
Hermeticidad Materia Prima (Ley 09/1979, Artículo 244; Resolución 432 de 2002, Art. 5; Resolución 0100 de 2005; Decreto 1500/2007, Art. 36 Numeral 2; Resolución 3096/2013, Art. 69 Numeral 3.1; Resolución 240/2013, Art. 82, 114, 131 Numeral 3.1; Resolución 240/2013, Art. 56, Numeral 3.1)	11	5.5	0	
Condiciones de Transporte (Resolución 3096/2013, Art. 69 Numeral 3.2, 3.3, 3.4, 3.5; Resolución 240/2013, Art. 131 Numeral 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.9; Resolución 240/2013, Art. 56 Numeral 3.2, 3.4, 3.5, 3.6)	11	5.5	0	
Cadena de Frío (Decreto 1500/2007, Art. 32; Resolución 3096/2013, Art. 69 Numeral 3; Resolución 240/2013, Art. 131 Numeral 3; Resolución 240/2013 Numeral 4)	13		0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			55	La calificación del bloque corresponde a 20% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO		CONCEPTO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
70.5%	X	FAVORABLE	80 - 100%
		DESFAVORABLE	< 79.9%

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL VEHÍCULO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS: Ninguna

NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS: Ninguna

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

De acuerdo a lo indicado en la tabla anterior se requiere la corrección de los hallazgos higiénicos encontrados en la presente acta

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

SI | NO | Cual: N/A

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Ninguna observación

Por parte del responsable del vehículo:

Ninguna

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

[illegible] 3 [illegible]

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA:

NOMBRE: Richard Rafael Diaz Acosta

CARGO: Inspector Sanitario

FIRMA:

NOMBRE: Yuri de Almeida

CARGO: Secretaria de Salud

FIRMA:

POR PARTE DEL RESPONSABLE DEL VEHÍCULO:

NOMBRE: Cesar Andres Lobo Isaza

CC: 1028 010 012

CARGO: Representante legal

FIRMA:

NOMBRE: Alfredo Soto

CC: 1076 [illegible] 17 Cundinamarca

FIRMA:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 15.608.710

CAVADIA ORTEGA

APELLIDOS

JAIRO MANUEL

NOMBRES

Jairo Cavadia

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-DIC-1963

SAN BERNARDO DEL VIENTO
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.69	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

06-AGO-1982 TIERRALTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1300100-00253483-M-0015608710-20100903 0023723242A 1 7460917489

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 15608710

NOMBRE

JAIRO MANUEL CAVADIA ORTEGA



FECHA DE NACIMIENTO

12-12-1963

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

24-08-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

PÉRDIDA AUDITIVA LEVE PAL

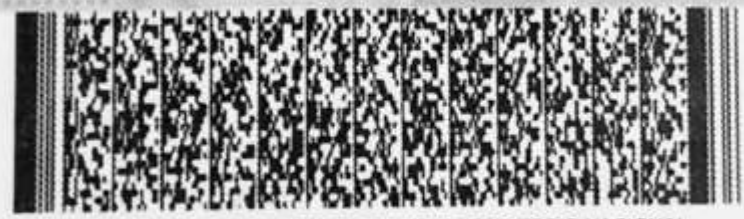
ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

INST TTOyTTE DE CERETE

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	24-08-2029	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	24-08-2026	PUBLICO





ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07001873102

COSMOCOLOR LC 21

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

JAIRO MANUEL CAVADIA ORTEGA
Identificada con cédula No. 15608710

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 Trasmitidas 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

CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026

DRA. MARÍA JOSÉ PADRÓN ECHENIQUE

Reg. Médico N° 1003395581 | Universidad del Norte

Fecha: 13-01-2026

Paciente: **JAIRO MANUEL CAVADIA ORTEGA** N° Identificación: **15608710**

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

María José Padrón Echenique
Médico General
Universidad del Norte
Reg. Medico 1003395561

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

BIOANALITICO LABORATORIO CLÍNICO

Calle 25 No. 5-33 Montería.

Teléfono: **311 438 66 40,** ***e-mail:*** **bioanalitico@hotmail.com**

Resultado

Nombre:	JAIRO MANUEL CAVADIA ORTEGA	Edad: 62 Años		No. de orden:	029
Identificación:	15608710	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
	EXAMEN MACROSCÓPICO	
COLOR	Café	-
CONSISTENCIA	Pastosa	-
	EXAMEN MICROSCÓPICO	
FLORA BACTERIANA	Normal	-
MOCO	+	-
LEUCOCITOS	0-1	x C
HEMATIES	NO	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	Jabón: +	-

SEROLOGÍA VDRL

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

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

Este resultado debe ser interpretado por un médico idoneo

FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO

PLACA DEL VEHÍCULO	**YHL 077**		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO	10014384977	**ESTADO DEL VEHÍCULO**	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO	PÚBLICO	**CLASE DE VEHÍCULO**	CAMIONETA



INFORMACIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

MARCA	**CHEVROLET**	**LÍNEA**	**NHR**
MODELO	2018	**COLOR**	BLANCO GALAXIA
NÚMERO DE SERIE	9GDNLR77XJB002944	**NÚMERO DE MOTOR**	2Y2627
NÚMERO DE CHASIS	9GDNLR77XJB002944	**NÚMERO DE VIN**	9GDNLR77XJB002944
CILINDRAJE	2999	**TIPO DE CARROCERÍA**	FURGON
TIPO DE COMBUSTIBLE	DIESEL	**FECHA DE MATRICULA INICIAL (DD/MM/AAAA)**	7/28/2017
AUTORIDAD DE TRÁNSITO	INST TTOYTTE DE CERETE		



DATOS TÉCNICOS DEL VEHÍCULO

CAPACIDAD DE CARGA	**2218**	PESO BRUTO VEHICULAR	**4100**
NÚMERO DE EJES	2	**CAPACIDAD DE PASAJEROS SENTADOS**	3

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10014384977

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
YHL077	CHEVROLET	NHR	2018

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.999	BLANCO GALAXIA	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	FURGON	DIESEL	2218

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
2Y2627	N	9GDNLR77XJB002944

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
9GDNLR77XJB002944	N	9GDNLR77XJB002944	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
JARAMILLO FERNANDEZ AURA ROSANA	C.C. 50901217

Powered by CamScanner

CONSTRUCCION MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
104

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
032017000394594

I/E
I

FECHA IMPORT.
22/03/2017

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - GM FINANCIAL COLOMBIA SA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO

FECHA MATRÍCULA
28/07/2017

FECHA EXP. LIC. TTO.
28/07/2017

FECHA VENCIMIENTO
****

ORGANISMO DE TRÁNSITO

INST TTOYTTE DE CERETE



LT03002503652

Powered by CamScanner

SOAT

PREVISORA SEGUROS

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

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2025-07-28	2025-07-29	2026-07-28

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/AVALÚOS	MODELO
1208004046312000	YHL077	INTERMUNICIPAL	PUBLICO	2999	2018

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
3	CHEVROLET	FURGON

LÍNEA VEHÍCULO	No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
NHR	2Y2627	9GDNLR77XJB002944	9GDNLR77XJB002944	0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
JARAMILLO FERNANDEZ, AURA ROSANA	*******761	CC	50901217	MONTERIA

CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	12	999912	0	MONTERIA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
910	$ 414900	$ 215700	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 633000

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
	701,68 [2]	
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

FIRMA AUTORIZADA

[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 los demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

- La obligatoria portar la póliza de SOAT sea impresa al 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 electrónica 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 la pueden solicitar en cualquier momento.
- Verifique que su póliza está registrada en el RUNT.
- Este atento al momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas. La detención del vehículo y en caso de accidentes de tránsito el costo por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en Lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito

- El afiliado 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 prestar servicios de urgencias de manera particular (Art Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el autor ante la aseguradora o el Fosyga la debe realizar la radicación prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Cláusula de Corresponsabilidad de Pólizas

Las características son la Resolución en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia. LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y posteriormente a favor del consumidor modificar la vigencia de la póliza cuando el asegurado no registre la misma en el RUNT, no cumpliendo que exista una póliza vigente. En este caso LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su base de datos teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentre 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 relacionadas con la(s) póliza(s) que adquiera, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. asimismo autorizo de manera de todas las funciones que derecho o indirectamente se les haya otorgado a los aseguradores o a los otorgan en el futuro, así como mandatarios, referenciados 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 he 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 para consultas en la Calle 37 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487333, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos se puede acudir a la Política de tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

Scanned with CamScanner

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. 182902937

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA PREVITEC

NIT: 900644086

No. de Certificado de Acreditación: 17-OIN-040-001

Fecha de expedición: 2025/07/31

Fecha de vencimiento: 2026/07/31

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	YHL077	**CLASE:**	CAMIONETA
MARCA:	CHEVROLET	**MODELO:**	2018
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	2999	**NRO. MOTOR:**	2Y2627
NRO. CHASIS:	9GDNLR77XJB002944	**VIN:**	9GDNLR77XJB002944
LÍNEA:	NHR		
COLOR:	BLANCO GALAXIA		

NOMBRE PROPIETARIO: AURA R. JARAMILLO F.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARIA TERESA VILLARREAL MARTINEZ

Scanned with CamScanner

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 78.731.165



Apellidos
MORELO ARAUJO

Nombres
JOSE JOAQUIN

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.86	M

Fecha de nacimiento
13 OCT 1973

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CIENAGA DE ORO (CORDOBA)

Fecha y lugar de expedición
10 MAR 1993, CIENAGA DE ORO

Firma

Fecha de expiración
11 FEB 2031

Powered by CamScanner

.CO

0001145059



REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha



ICCOL0001145059813013<<<<<<<<<<<<
7310135M3102112COL78731165<<<0
MORELO<ARAUJO<<JOSE<JOAQUIN<<<

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 78731165



NOMBRE

JOSE JOAQUIN MORELO ARAUJO

FECHA DE NACIMIENTO

13-10-1973

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

25-06-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

INST TTOyTTE DE CERETE

Powered by CamScanner

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHÍCULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	25-06-2034	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	25-06-2034	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	25-06-2027	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC12000005223

MUVA S.A.S. LC-01-2024

Powered by CamScanner

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	Invima	

Acta No.	Fecha:	Ciudad:	Entidad territorial de salud:
001-2025	2025/02/20	Montería	Secretaria de Salud y Seguridad Social

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: JARAMILLO FERNANDEZ ANA ROSANA.

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 50.901.217

* PLACA DEL VEHÍCULO: YHL077 * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: YHL077

TELÉFONOS: 3145274503./3126243932/3135994761

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: jjmorelbar@hotmail.com/arjaramillo2@hotmail.com

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Kra 6 # 34-96

* DEPARTAMENTO: CORDOBA * MUNICIPIO: MONTERIA

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

* MARCA: CHEVROLET * MODELO: 2018. * COLOR: BLANCO GALAXIA

* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: ALIMENTOS PERECEDEROS Y NO PERECEDEROS

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [X] NO [ ]

* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-S 5:00 Am-6:00pm * NÚMERO DE TRABAJADORES: 1.

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	2024/07/26	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	96 %
		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

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.

Alcaldía de **MONTERÍA**

SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	X	6	0	C
	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, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	X	6	0	C
	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, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	X	6.5	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 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.)*	X	6.5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 35.)*	X	3	0	C
	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, Núm. 4 y 5.)*	X	7.5	0	C
	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, Núm. 6, 7, 8. Art. 30. Parágrafo 1 y 2.)*	X		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.)*	X	2.5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				25 % La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Alcaldía de MONTERÍA
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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.
100%	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 | X | 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 20 del mes de FEBRERO del año 2025, en la Ciudad de MONTERIA.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA:			
Firma:		Firma:	
Nombre:	Adelfa Cordero R	Nombre:	
C.C. No.	26.202.628	C.C. No.	
Cargo:	Ref De Alimentos	Cargo:	
Institución:	SSM / Alcaldía	Institución:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:			
Firma:		Firma:	
Nombre:	Jose J Montes	Nombre:	
C.C. No.	78731165	C.C. No.	
Cargo:	Conductor	Cargo:	

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

BIOANALITICO LABORATORIO CLÍNICO

Calle 25 No. 5-33 Montería.

Teléfono: **311 438 66 40,** ***e-mail:*** **bioanalitico@hotmail.com**

Resultado

Nombre:	JOSE JOAQUIN MORELO ARAUJO	Edad: 52 Años		No. de orden:	032
Identificación:	78731165	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
	EXAMEN MACROSCÓPICO	
COLOR	Pardo	-
CONSISTENCIA	Blanda	-
	EXAMEN MICROSCÓPICO	
FLORA BACTERIANA	Normal	-
MOCO	+	-
LEUCOCITOS	0-1	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

Este resultado debe ser interpretado por un médico idoneo

DRA. MARÍA JOSÉ PADRÓN ECHENIQUE

Reg. Médico N° 1003395581 | Universidad del Norte

Fecha: 13-01-2026

Paciente: **JOSE JOAQUIN MORELO ARAUJO** N° Identificación: **78731165**

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

María José Padrón Echenique
Médico General
Universidad del Norte
Reg. Medico 1003395561

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

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

JOSE JOAQUIN MORELO ARAUJO
Identificada con cédula No. 78731165

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 Trasmitidas 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

CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026

FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO

PLACA DEL VEHÍCULO	**YHL 323**		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO	10022675897	**ESTADO DEL VEHÍCULO**	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO	PÚBLICO	**CLASE DE VEHÍCULO**	CAMIONETA



INFORMACIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

MARCA	**JMC**	**LÍNEA**	**JX1044TC4**
MODELO	2022	**COLOR**	BLANCO
NÚMERO DE SERIE	LEFYECC29NHN00445	**NÚMERO DE MOTOR**	JX493ZLQ4-LC163247
NÚMERO DE CHASIS	LEFYECC29NHN00445	**NÚMERO DE VIN**	LEFYECC29NHN00445
CILINDRAJE	2771	**TIPO DE CARROCERÍA**	FURGON
TIPO DE COMBUSTIBLE	DIESEL	**FECHA DE MATRICULA INICIAL (DD/MM/AAAA)**	4/8/2021
AUTORIDAD DE TRÁNSITO	INST TTOYTTE DE CERETE		



DATOS TÉCNICOS DEL VEHÍCULO

CAPACIDAD DE CARGA	**3215**	PESO BRUTO VEHICULAR	**4995**
NÚMERO DE EJES	2	**CAPACIDAD DE PASAJEROS SENTADOS**	3

Javier

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10022675897

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
YHL323	JMC	JX1044TC4	2022

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.771	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	FURGON	DIESEL	3215

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
JX493ZLQ4-LC163247	N	LEFYECC29NHN00445

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
LEFYECC29NHN00445	N	LEFYECC29NHN00445	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
REVOLLO GUZMAN JAIDER JAVIER

IDENTIFICACIÓN
C.C. 7384654

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

CILINDRAJE: ******

POTENCIA HP: 107

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
882021000022230

VE: I

FECHA IMPORT.: 10/03/2021

PUERTAS: 2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******



FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
08/04/2021	08/04/2021	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
INST TTOYTTE DE CERETE

LT02006370918

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)
2025-04-07	2025-04-09	2026-04-08

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
1208004045199000	YHL323	CARGA O MIXTO	PUBLICO	2771	2022

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICULO	CARROCERÍA
3	JMC	JX1044TC4	FURGON

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
JX493ZLQ4LC163247	LEFYECC29NHN00445	LEFYECC29NHN00445	3.22

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
REVOLLO GUZMAN, JAIDER JAVIER	3205203578	CC	7384654	MONTERIA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	12	999912	0	MONTERIA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
310	$ 580700	$ 301900	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 884700

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

LA PREVISORA S.A., Compañía de Seguros

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. 180639831

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTRIZ LOS ROBLES

NIT: 901278645

No. de Certificado de Acreditación: 21-CDA-031

Fecha de expedición: 2025/04/05

Fecha de vencimiento: 2026/04/05

DATOS VEHÍCULO

PLACA: YHL323

CLASE: CAMIONETA

MARCA: JMC

MODELO: 2022

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 2771

NRO. MOTOR: JX493ZLQ4-LC163247

NRO. CHASIS: LEFYECC29NHN00445

VIN: LEFYECC29NHN00445

LÍNEA: JX1044TC4

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: JAIDER J. REVOLLO G.

FIRMA DEL RESPONSABLE

JUAN CAMILO VILLEGAS ARANGO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
7384654
NUMERO
REVOLLO GUZMAN
APELLIDOS
JAIDER JAVIER
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 26-OCT-1982
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
16-MAR-2001 SAN PELAYO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
A-1300500-38095781-M-0007364654-20011024 04720 01296A 01 109454833

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 7384654

NOMBRE

JAIDER JAVIER REVOLLO GUZMAN



FECHA DE NACIMIENTO

26-10-1982

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

10-07-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL TTEyTTO MONTERIA

Powered by CamScanner

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	10-07-2035	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	10-07-2028	PUBLICO



VALID 157689 10/21

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06003061494

Powered by CamScanner

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

Acta No.	Fecha:	Ciudad:	Entidad territorial de salud:
	2025/07/25	Montería	Secretaria de Salud y Seguridad Social

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: REVOLLO GUZMAN JAIDER JAVIER.

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 7.384.654.

* PLACA DEL VEHÍCULO: YHL 323 — * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: YHL 323

TELÉFONOS: 3205203578

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: consorciontricoveñas2025@gmail.com.

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: BODEGA 53 C/B Cto. log S. Jeronimo.

* DEPARTAMENTO: CORDOBA — * MUNICIPIO: MONTERIA.

* CLASE DEL VEHÍCULO: Camioneta [X] Camión [ ] Moto [ ] Otro [ ] Cuál: FURGON.

* MARCA: JMC — * MODELO: 2022. — * COLOR: BLANCO.

* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: ALIMENTOS PERECEDEROS Y NO PERECEDEROS

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [ ]

* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-D 8:00Am/6.00pm — * NÚMERO DE TRABAJADORES: 1.

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	2024/07/26	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	94 %
		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

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.

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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

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. Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	X	6	0	C
	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, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	X	6	0	C
	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, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	X	6.5	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	4	2	X	NO SE EVIDENCIA RECONOCIMIENTO MEDICO. 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.)*	X	6.5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	6	3	X	EL CERTIFICADO DE CAPACITACION SE ENCUENTRA VENCIDO C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			26%	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, Núm. 4 y 5.)*	X	7.5	0	C
	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, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)*	X		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.)*	X	2.5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25%	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

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

Secretaria 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.
90%	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:
	X	

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 25 del mes de Julio del año 2025 en la Ciudad de MONTERIA.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA:

Firma:		Firma:	
Nombre:	Adiela Cordero Rico.	Nombre:	
C.C. No.	26.202.628	C.C. No.	
Cargo:	Prof De Apoyo	Cargo:	
Institución:	SSM / Alcaldía.	Institución:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:

Firma:		Firma:	
Nombre:	Jclider Rebollo	Nombre:	
C.C. No.	73846 54.	C.C. No.	
Cargo:	propietario.	Cargo:	

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

Powered by CamScanner

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

JAIDER JAVIER REVOLLO GUZMAN
Identificada con cédula No. 7384654

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 Trasmitidas 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

CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026

DRA. MARÍA JOSÉ PADRÓN ECHENIQUE

Reg. Médico N° 1003395581 | Universidad del Norte

Fecha: 13-01-2026

Paciente: **JAIDER JAVIER REVOLLO GUZMAN** N° Identificación: **7384654**

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

María José Padrón Echenique
Médico General
Universidad del Norte
Reg. Medico 1003395561

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

BIOANALITICO LABORATORIO CLÍNICO

Calle 25 No. 5-33 Montería.

Teléfono: **311 438 66 40,** ***e-mail:*** **bioanalitico@hotmail.com**

Resultado

Nombre:	JAIDER JAVIER REVOLLO GUZMAN	Edad: 43 Años		No. de orden:	030
Identificación:	7384654	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
	EXAMEN MACROSCÓPICO	
COLOR	Amarillo	-
CONSISTENCIA	Blanda	-
	EXAMEN MICROSCÓPICO	
FLORA BACTERIANA	Ligeramente Aumentada	-
MOCO	++	-
LEUCOCITOS	1-2	x C
HEMATIES	NO	x C
LEVADURAS	+	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

Este resultado debe ser interpretado por un médico idoneo