SRL 217



Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10027540028

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
SRL217	FORD	CARGO 1721	2006

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
8.270	VERDE	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD K/PSJ
CAMION	ESTACAS	DIESEL	10000

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
30555080	N	******

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
******	N	8YTYTHZT068A39359	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
CAPACHO GAMBOA DEISY YESMIN	C.C. 1094247607

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

DECLARACION DE IMPORTACIÓN	IE	FECHA IMPORT.	PUERTAS
	I		2

LIMITACION A LA PROPIEDAD

******

FECHA MATRICULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
24/04/2006	25/10/2022	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTO MCPAL FACATATIVA



LT08000100012

Powered by CamScanner

REPUBLICA 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. 185050639

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: C.D.A. CERTIGASES LA BELENCITA

NIT: 901139178 **No. de Certificado de Acreditación:** 19-OIN-083-001

Fecha de expedición: 2025/11/04 **Fecha de vencimiento:** 2026/11/04

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	SRL217	**CLASE:**	CAMION
MARCA:	FORD	**MODELO:**	2006
SERVICIO:	Publico	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	8270	**NRO. MOTOR:**	30555080
NRO. CHASIS:	8YTYTHZT068A39359	**VIN:**	
LÍNEA:	CARGO 1721		
COLOR:	VERDE		

NOMBRE PROPIETARIO: DEISY Y. CAPACHO G.

FIRMA DEL RESPONSABLE

LUIS FERNANDO VILLAMIZAR DURAN

Powered by CamScanner

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
2025-09-08	2025-09-09	2026-09-08

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
3308005967027000	SRL217	CARGA O MIXTO	PUBLICO	8270	2006

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	FORD	ESTACAS

LÍNEA VEHÍCULO	No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
CARGO 1721	30555080	8YTYTHZT068A39359		10.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
GRANADOS FLOREZ, MARIA ELENA	******416	CC	27645166	CUCUTA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	33	14498	0	CUCUTA

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

TOTAL A PAGAR

$ 1277900

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, 920. Decreto 2644 de 2022.

[2]Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

- Es obligatorio portar la póliza en 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 sin importar 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 185 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 Corresponsabilidad 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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

DESARROLLO SOCIAL
SERVICIO DE SALUD PUBLICA

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

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

MMDS01.03.06.18.P06.F97	
VERSIÓN	1
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	EN REVISION

CIUDAD: Cali FECHA: 4 Noviembre 2025 ACTA Nº: VA Nº 050664

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SSPM Cali Ves NEAR

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: Deisy Yesmin Capacho

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [x] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1.144.211.664

* PLACA DEL VEHÍCULO: SEL 217 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN:

TELÉFONOS: n/a

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: n/a

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: calle 11 9 N 8 50

*DEPARTAMENTO: *MUNICIPIO:

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

*MARCA: Ford *MODELO: 2006 *COLOR: verde

* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Carga seca

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [x]

* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 24 H 1 CAD

* NÚMERO DE TRABAJADORES: 02

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN:

FAVORABLE	[x]
FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	[ ]
DESFAVORABLE	[ ]

% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: 100 %

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	[x]	SOLICITUD DEL INTERESADO	[ ]	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	[ ]
SOLICITUD OFICIAL	[ ]	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	[ ]	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	[ ]

OTRO [ ] Especifique:

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

I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

	1 DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	Diseño sanitario del vehículo. (Decreto 561 de 1984, Art. 98 Decreto 2278/1982 Art. 365, 367,368,369 y 373 Decreto 616 de 2006 Art. 67, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)	12	0	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	CRÍTICO
2.1	Condiciones de los utensilios. (Decreto 561 de 1984, Art. 98 Decreto 2278/1982 Art. 366 y 368. Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 883, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	12	6	0	C	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		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			26	La calificación del bloque corresponde al 38% del total del acta	

Este documento es propiedad de la Administración Distrital de la Alcaldía de Santiago de Cali. Prohibida su reproducción por cualquier medio sin previa autorización del Alcalde.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMA DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) **ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS**	MMDS01.03.06.18.P06.F97	
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	EN REVISION

ACTA Nº VA Nº 050664

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
4.1	Limpieza del vehiculo. *(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	CRÍTICO
5.1	Condiciones de conservación del producto. *(Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. Decreto 561 de 1984, Art. 89, 97, 98, 99. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)*	20		0		C
5.2	Empaque, Rotulado y vida útil. *(Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)*	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. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
100 %	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 | X NO | Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

HC Riesgo de consumo

Por parte del establecimiento:

Agradecemiento por su disposicion de verificacion

VII. NOTIFICACION DEL ACTA

Para constancia previa lectura y aprobación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 4 del mes de Diciembre del año 2017 en la Ciudad de Cali

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Victor Hugo	NOMBRE:	
CÉDULA:	16859665	CÉDULA:	
CARGO:	Tecnico AS	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	Ves None	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:		NOMBRE:	
CÉDULA:		CÉDULA:	
CARGO:	Propietario	CARGO:	

Elaborado por: Pedro Cuenú Salazar	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 07 / Jun / 2017	Firma:
Revisado por: Martha Faride Rueda Mayorga	Cargo: Directora Local de Salud	Fecha: 07 / Jun / 2017	Firma:
Aprobado por: Alexander Duran Peñafiel	Cargo: Secretario de despacho	Fecha: 07 / Jun / 2017	Firma:

Powered by CamScanner

RNDC
Registro Nacional
Despacho de Carga



N° REGISTRO: 33f32f83-74f4-48c2-b4c9-2e6eec41de02

4TRACK ***"Sistemas de Control Tecnológico"***
NIT: 901.287.101-6

CERTIFICACIÓN DE PROVEEDOR GPS Y CREDENCIALES DE ACCESO A LA PLATAFORMA 4TRACK S.A.S.

Por medio de la presente certificamos su afiliación a nuestra empresa y agradecemos por adquirir nuestros servicios de rastreo y monitoreo satelital.

Estimado Sr(es): EDGAR GRANADOS

PLACA: SRL-217

A continuación, DATOS DE ACCESO A LA PLATAFORMA WEB:

LINK DE ACCESO: https://gps.4track.com.co?token=RzBFAiBfIJohpJE18dnDYtwu_VfznOeFp9h8hi-1y5kDq2DDbwIhAOeTuCzGBL0QRTKjADGo_Q_o8k-ZP6aqmz-IyxYGEnXUeyJ1IjozMDU1LCJIIjoiMjAyNS0xMS0zMFQwNTowMDowMC4wMDArMDA6MDAifQ

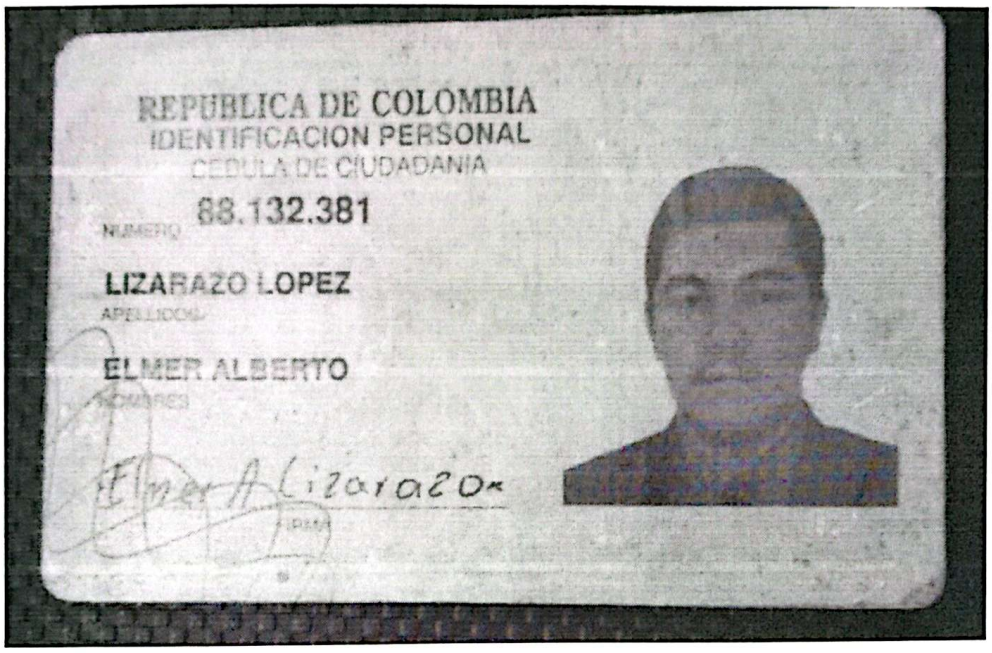
El presente documento se encuentra vigente hasta: **30 de noviembre del 2025**

Gracias por preferirnos y contar con nuestro apoyo para sus soluciones de rastreo satelital.

NOTA: Si la empresa de carga no encuentra nuestra plataforma homologada con su controlador de carga, informarnos para iniciar el proceso de integración vía (web services) y así permitirle cumplir con sus requisitos previos exigidos.

ATENCION AL CLIENTE:
CENTRO DE MONITOREO 24/7: 3505404121
MONITOREO@4TRACK.COM.CO
SOPORTE TECNICO: **3042003648**
MANAGER@4TRACK.COM.CO
FACTURACION Y VENTAS: **3505115222**
INFO@4TRACK.COM.CO
::|DIRECCION: CALLE 20 # 2 - 57 GARCIA HERREROS, CUCUTA - COLOMBIA|::

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 88.132.381

LIZARAZO LOPEZ
APELLIDOS

ELMER ALBERTO
NOMBRES



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-DIC-1983
VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

10-SEP-2003 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-2510000-55120456-M-0088132381-20040126 02254 04023O 02 140497405

Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 88132381

NOMBRE

ELMER ALBERTO LIZARAZO LOPEZ

FECHA DE NACIMIENTO

05-12-1983

SANGRE RH

A+

FECHA DE EXPEDICION

14-12-2022

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

INST TTOyTTE DEL MUNICIPIO DE LOS PATIOS



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	14-12-2032	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	14-12-2025	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03005225013

Powered by CamScanner

LIGIA VERÓNICA FLÓREZ LIZCANO

INGENIERA DE ALIMENTOS - ESPECIALISTA EN PROTECCIÓN DE ALIMENTOS

AUTORIZADA POR EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER
MEDIANTE CONSTANCIA SANITARIA N° 017 DE 2009

En cumplimiento de lo ordenado en el artículo 14 del Decreto 3075 de 1997 y el artículo 12 de la Resolución 2674 de 2013, expedidos por el Ministerio de Salud

CERTIFICA QUE

ELMER ALBERTO LIZARAZO LÓPEZ

C.C. 88.132.381

Asistió al curso de:

MANIPULACIÓN HIGIÉNICA DE ALIMENTOS

Realizado y certificado en Cúcuta a 01 (un) día del mes de noviembre del 2025

Ligia Verónica Flórez L.

INSTRUCTORA

TP 54254 - 120215 NTS

Powered by CamScanner

INSTITUTO LÍDER DE COLOMBIA

RESOLUCIÓN No. 1500-67.10 / 1032 DEL 20 DE MAYO DEL 2022
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

Certifica que

ELMER ALBERTO LIZARAZO LOPEZ

Identificado con Cédula de Ciudadanía
88132381 de VILLA ROSARIO

Asistió y aprobó el curso

MANEJO DEFENSIVO

Aprobó el día 22-12-2025 - Válido hasta 22-12-2026

Con una intensidad horaria de 40 Horas

En constancia firman

PAULA ANDREA BARBOSA
Secretaria

LUZ ELENA DÍAZ BARBOSA
Representante Legal

AUTOLIDER
CENTRO DE ENSEÑANZA AUTOMOVILISTICA

Número de validación
40391

Transporte

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO

SISCONMP

Calle 37 A No. 19 A - 52 Jordan Paraiso - Villavicencio - 322 796 3630 - 313 894 4273 - 320 2589283
email: directoraautolider@gmail.com - www.institutolider.com.co