



3014406249

CARTEL DE FERIA SANTO DOMINGO

SAT 11 1998 BICENT. RD.

Calle 43 A # 123 31 TEL APD.320 BICENT.

— N2 — 3014406249

INVESTIGACIONES SMALL.COM INVESTIGACIONES

INVESTIGACIONES UNION LIBRE 1998

X 1101260201

X 1101260231 61

Personas que se acercan a la persona que te pide
que mires cualquier tipo de cosa de suyo.
transcripciones de personas q. son de otra parte
y que no tienen autoridad para hacerlo.

A FRENTE

X PRESENTACION DE SERVICIO

ALGUNOS REGISTROS

CON ALGUNOS

X

X

X

Nº

Nº

Nº

700.000

10 designados

Arrenda, vende, apertura entre otros

SANTO

Domingo

Nº



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE



Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10025755045

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
SLH576	JAC	HFC1035KD	2009
CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO	
2.771	AZUL	PÚBLICO	
CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROZERIA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	FURGON	DIESEL	2000
NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN	
HFC4DA1174015771	N	*****	
NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REC
LJ11KAACTX96000073	N	LJ11KAACTX96000073	N
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN		
REITRAN DIAZ WILLIAM LEONARDO	C.C. 79555557		

RESTRICCIÓN MOVILIDAD		BUNDAJE	POTENCIA HP
		*****	0
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	ME	FECHA IMPORT.	PUERTAS
07842290946663		10/06/2008	2
LIMITACION A LA PROPIEDAD			

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO	
22/07/2008	05/04/2022	*****	
ORGANISMO DE TRÁNSITO			

This block contains two images. The top image is a vertical strip of a fingerprint, showing a clear ridge pattern. The bottom image is a horizontal strip of a noisy binary image, consisting of a grid of black and white pixels.

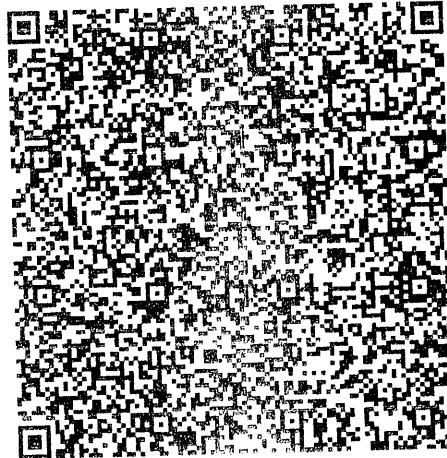
CONCLUSION 23



Libertad y Orden

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

RUNT
SISTEMA NACIONAL DE TRÁNSITO



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 159871612

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: DIAGNOSTIYA LIMITADA

NIT:	900117669	No. de Certificado de Acreditación:	09-OIN-019-001
Fecha de expedición:	2022/06/26	Fecha de vencimiento:	2023/06/26

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	SLH576	CLASE:	CAMION
MARCA:	JAC	MODELO:	2009
SERVICIO:	Público	COMBUSTIBLE:	DIESEL
CILINDRAJE:	2771	NRO. MOTOR:	HFC4DA1174015771
NRO. CHASIS:	LJ11KAACX96000073	VIN:	
LÍNEA:	HFC1035KD		
COLOR:	AZUL		

NOMBRE PROPIETARIO: WILLIAM L. BELTRAN D.

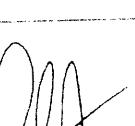
FIRMA DEL RESPONSABLE

MARIO ROBAYO QUINTERO

SOAT

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA	HASTA	LAS 23:59	2023	10	16
2022 10 13	2022 10 17	00 HORAS				



NO DE POLIZA 84154888 - 600004942	MARCA SLH576	CLAVE DE VEHICULO CARGA O MIXTOS	SERVICIO PUBLICO	GRANDEZAS VITATIVAS 2771	MODELO 2009
PASAJEROS 2	MARCA JAC	LINIA VEHICULO HFC1035KD	CAPACIDAD FURGON	CAPACIDAD TON.	
No MOTOR HFC4DA1174015771	No CHASIS o No SERIE LJ11KAACX96000073	NO VIN NA	2,00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR WILLIAM LEONARDO BELTRAN DIAZ	TELEFONO DEL TOMADOR 3107770839	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	NO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 79555557	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR BOGOTA D.C.	
CODIGO DE ASSEGURADORA 1317	COD SUCURSAL EXPEDIDORA 422	CLAVE PRODUCTOR 13158	NO FORMULARIO 84154888	CIUDAD EXPEDICION 11001	
TARIFA 31	PRIMA SOAT \$ 480.600	CONTRIBUCION FOTOG. \$ 249.900	TASA RUMT \$ 2.100	A. AMPAROS POR VICTIMA A GASTOS MEDICOS QUIRUPGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS B. INCAPACIDAD PERMANENTE C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE VICTIMAS	HASTA 800 180 750 10
TOTAL A PAGAR \$ 732.600					
FIRMA AUTORIZADA					

www.legis.state.mn.us

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

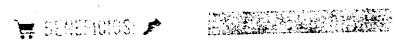
- | Será el usuario quien encargará de la creación | El administrador es el que crea los contenidos |
|--|--|
| • Los contenidos se crean en tiempo real | • Los contenidos se crean en tiempo real |
| • Los contenidos se crean en tiempo real | • Los contenidos se crean en tiempo real |
| • Los contenidos se crean en tiempo real | • Los contenidos se crean en tiempo real |
| • Los contenidos se crean en tiempo real | • Los contenidos se crean en tiempo real |

En caso de accidente de tránsito:

- **En caso de accidente:**
 - Evitar el impacto frontal
 - Salir del vehículo
 - Detenerse en un lado de la carretera
 - No acercarse al otro conductor
 - Llamar a la policía

Habeas data

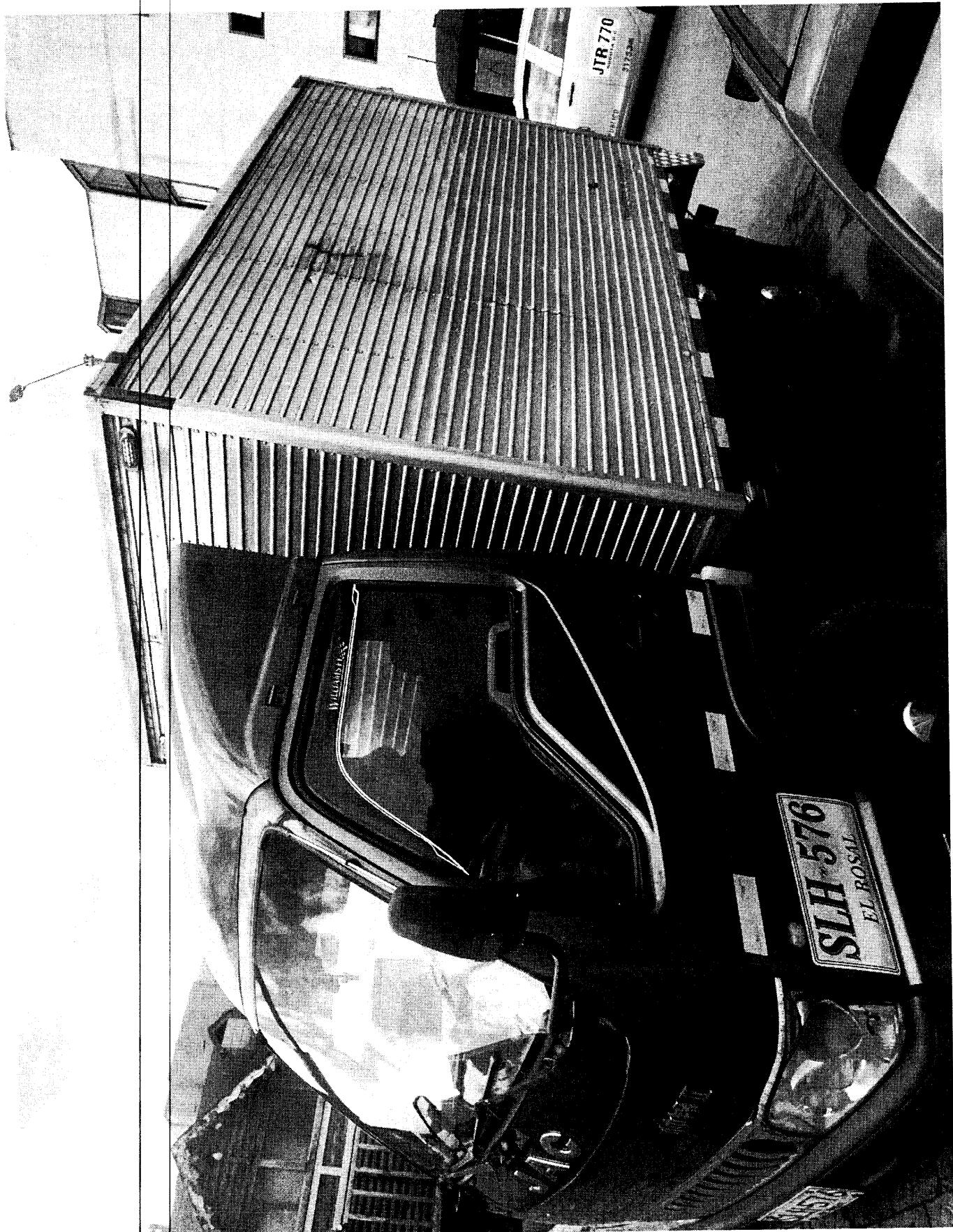
卷之三



Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

- Modification d'objets de l'environnement

www.tubeneficiomundial.com









Manufactured by Anhui Jianghuai Automobile Co., Ltd.

MODEL

CHASSIS NO.

ENGINE NO.

VIN:



CRISTIAN CAMILO CANIZALES FERIA

Identificación: 1.109.266.237 de Coello - Edad: 23 Años. Teléfono
Celular: 3502826286-3014406249
Cristiancanizales98@gmail.com



Perfil Laboral.

Persona con capacidad de realizar cualquier tipo de actividad y labor propuesta. De excelentes relaciones interpersonales y habilidad para trabajar en equipo o individualmente enfocado al éxito de la labor encargada con alto grado de responsabilidad, disponibilidad de tiempo, así mismo con experiencia en servicio al cliente y conducción.

Manejo de software.

Aplicaciones.

Paquete Microsoft Office. (básico).

Estudios Formales.

Colegio Simón bolívar

Primaria 2004-2010

Secundaria 2011-2016

Experiencia Laboral.

Cercanos

Conductor

Fecha inicio: 8 de febrero 2021- a la fecha

Jefe inmediato Alberto Leguizamo Carranza- 3158302173

- **Funciones**

- Conducir
- Manejo de servicio al cliente
- Entrega de productos
- Entrega de dinero
- Cargue y descargue de producto
- Manejo de aplicaciones

Frubana

Auxiliar de condición

Fecha inicio 25 de septiembre 2020- 7 de febrero 2021

Jefe inmediato: Alberto Leguizamo Carranza- conductor. 3158302173

- **Funciones**

- Cargue y descargue de mercancía
- Entrega de productos
- Servicio al cliente
- Diligenciar planillas de entrega
- Manejo de aplicaciones

ANILLOS DES SEGURIDAD LTDA

Guardia de seguridad

Fecha Inicial: 15 de marzo de 2019-Enero 2020

Jefe Inmediato: Robinson Ariza- Director Operativo

Funciones:

- Apoyo potería
- Registro visitantes
- Inventario vehicular
- Funciones varias

Referencias personales.

Jeimy Daniela Diaz Bravo

Gestora administrativa

Auxiliar administrativo

TEL: 301 440 6249

Pedro Sanin Díaz Bello

Operario mantenimiento

Avianca

TEL: 320 983 3405

Cristian Camilo Canizales Feria

C.C. 1.109.266.237 Coello.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.109.266.237

CANIZALES FERIA

APELLIDOS

CRISTIAN CAMILO

NOMBRES

CRISTIAN CAMILO CANIZALES

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)

07-NOV-1998

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 A+ M

ESTATURA G.S. RH

22-NOV-2016 COELLO

SEXO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2903100-00895379-M-1109266237-20170408

0054869713A 2 47323447



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 1109266237

NOMBRE

CRISTIAN CAMILO CANIZALES FERIA

FECHA DE NACIMIENTO

07-11-1998

SANGRE-RH

A+

FECHA DE EXPEDICIÓN

14-04-2021

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
SDM - BOGOTÁ D.C.

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS	14-04-2031	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS	14-04-2024	PÚBLICO



VALID 135360 01/20

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06002093987



CERTIFICADO DE CAPACITACION

MANEJO HIGIENICO DE ALIMENTOS

Nº de Certificado.

7467

Nombre:

CRISTIAN CAMILO CANIZALES FERIA

1.109.266.237 De COELLO

30/07/2022

30/07/2023

FECHA DE EXPEDICION

FECHA DE VENCIMIENTO

Certificamos al portador del presente documento haberse capacitado en el Manejo Higienico de alimentos con una intensidad de 10 horas, en cumplimiento con la resolucion 2674/2013



Este carnet es personal e intransferible, no es valido
en fotocopia o con enmendaduras

Si encuentra este carnet comuníquese con

310 2114961

certificatefs@gmail.com

Firma autorizada



CERTIFICADO DE CAPACITACION

MANEJO HIGIENICO DE ALIMENTOS



Nº de Certificado.

6916

Nombre:

CRISTIAN CAMILO CANIZALES FERIA

1.109.266.237 De COELLO



16/04/2022

16/04/2023

FECHA DE EXPEDICION

FECHA DE VENCIMIENTO

Certificamos al portador del presente documento haberse capacitado en el Manejo Higienico de alimentos con una intensidad de 10 horas, en cumplimiento con la resolucion 2674/2013

Este carnet es personal e intransferible, no es valido

en fotocopia o con enmendaduras

Si encuentra este carnet comunquese con

310 2114961

certificatefs@gmail.com

Firma autorizada

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALS SALUD		NIT		Cotización Obligatoria		Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora		Valor Mora UPIC		Total a Pagar		No. Afiliados
Código EPS	Nombre	No Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Días	Mora	Categorización	No. Autorización	Valor	No. Afiliados	
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	125.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES		Incumplimientos		Aportes Otros		Valor Moras		Subtotal		No. Radicado		Valor Saldo a Favor		Fondo Solidaridad		Total a Pagar		No. Afiliados		
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	No. Autorización	Valor	Sistemas	Mora	Días	Cotización	Mora	0	Cotización	Mora	Días	Cotización	Mora	Días	Cotización	Mora	Días
1.1.1.1	A.D.I. CUCUA	8000007700	5.425.000	6	1.230.000				43.500	0	0	43.500	0	0	43.500	0	0	43.500	0	1

TOTALES PARAFISCALES					TOTALES POR SUBSISTEMA			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes del IGE, IMA, IRP y Mora	Total a Pagar
0	0	0	0	0	Solid	1	125.000	125.000
0	0	0	0	0	Pension	1	160.000	160.000
0	0	0	0	0	Riesgos Laborales	1	43.500	43.500
0	0	0	0	0	CCF	0	0	0
0	0	0	0	0	ESAP	0	0	0
0	0	0	0	0	ICBF	0	0	0
0	0	0	0	0	MEN	0	0	0
0	0	0	0	0	SENA	0	0	0
TOTALES					TOTALES	3	329.500	329.500

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE				DATOS DE LA PLANILLA			
Tipo	Número	Dirección	Correo	PLANILLA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMANTE/ANCHO)	TIPO PLANILLA	CANTIDAD
NI	906771134	CERCANOS RED TRANSACTIONAL SAS	CL 70A 13-61 OF 101 affiliacionesybeneficios@cercano s.co	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y JALUD	-	PERIODICO	EMPLEADOS
FORMA PRESENTACIÓN APORTANTE	CLASE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO DEPARTAMENTO	Ciudad / Municipio	PERÍODO PENSIONES	PERÍODO PENSIONES	UPC
SUCURSAL	B – menos de 200 c	CONDUCTOR	R4	BOGOTÁ D. C.	2022-02	2022-02	1
							0
							TOTAL A PAGAR
							\$328.500
							57008722

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE		INFORMACIÓN NOVEDADES				PENSIÓN				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	COL	RET	ICR	APP	ICR AFP	COLATIZACIÓN	Voluntario o Afiliado	Fundación de solidaridad	Cod. EPS	IBCR	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	IBCR ARL	Cotización	IBCR CCF	CCF	IBCR CCF	Aporte CCF	IBCR otros parafiscales	Aporte SENNA	Aporte ICF	Aporte ESAP	Aporte MEN	Aporte MEN
1	CC	1109246237	CANZALES FERIA CRISTIAN CAMILO	59	0	N	N	230301	1.000.000	150.000	0	0	0	1.000.000	125.000	1411	1.000.000	4	43.500	0	0	0	0	0	0	0	0

CONTINUACIÓN				HALLAZGOS
3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	
3.4 Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	6			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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.)	20			
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			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO			
% De cumplimiento	CONCEPTO	Selección con una (X) el concepto sanitario a emitir	Nivel de cumplimiento
	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 vehículo a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Congelación	<input type="checkbox"/>	Suspensión total de trabajos o servicios	<input type="checkbox"/>
Decomiso	<input type="checkbox"/>	Destrucción o desnaturalización	<input type="checkbox"/>

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 11 del mes de Agosto del año 2012 en la ciudad de Bogotá D. C.

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, propietario, representante legal, responsable del vehículo o quien atendió la inspección.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: <u>Juan Pérez</u>	Nombre: _____
Tipo de documento: _____	Tipo de documento: _____
Número de documento: <u>1234567890</u>	Número de documento: _____
Profesión u oficio: <u>Medico</u>	Profesión u oficio: _____
Firma: <u>J. Pérez</u>	Firma: _____
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	TESTIGO
Nombre: <u>Juan Pérez</u>	Nombre: _____
Tipo de documento: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/>	Tipo de documento: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/>
Número de documento: _____	Número de documento: _____
Cargo: Encargado <input checked="" type="checkbox"/> Conductor <input type="checkbox"/>	Firma: _____
Firma: <u>J. Pérez</u>	_____

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarreara las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

E.S.E.: <i>100-100-100</i>	Fecha: <i>10/10/2023</i>		
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO			
ID vehículo: <i>777-1</i>	Número de Inscripción: <i>100-100-100</i>	Número de carpeta:	
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: <i>Lugar de trabajo</i>			
Dirección donde se realiza la inspección: <i>Calle 100 # 100-100</i>			
Localidad: <i>Chapinero</i>			
UPZ: <i>Chapinero</i>	Barrio: <i>Chapinero</i>		
Nombre del propietario del vehículo: <i>Juan Pérez</i>			
Tipo de documento: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> Número: <i>123456789</i>			
Correo electrónico para notificación*			
Dirección de Notificación:		Teléfono:	
Nombre del propietario del producto:			
Tipo de documento: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> Número: <i>123456789</i>			
Correo electrónico para notificación*			
Dirección de Notificación:		Teléfono:	
Línea de intervención:			
Clase de vehículo: <i>Automóvil</i>	Tipo de carrocería:		
Modelo: <i>2020</i>	Marca: <i>Fiat</i>	Placa: <i>ABCD-1234</i>	
Sistema de refrigeración: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>			
Número de trabajadores:	Horario: Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> 24 horas <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>		
Días de funcionamiento: Lunes a viernes <input type="checkbox"/> Domingo a domingo <input type="checkbox"/> Fin de semana <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>			
Tipo de productos que transporta: <i>Alimentos</i>			
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN			
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN <i>10/10/2023</i>	Favorable <input checked="" type="checkbox"/>	% De cumplimiento de la última inspección	%
	Favorable con requerimientos <input type="checkbox"/>		
	Desfavorable <input type="checkbox"/>		
MOTIVO DE LA INSPECCIÓN			
Programación <input type="checkbox"/>	Solicitud del interesado <input type="checkbox"/> Número de radicado:	Asociada a peticiones, quejas y reclamos <input type="checkbox"/> Número de radicado:	
Solicitud oficial <input type="checkbox"/> Número de radicado:	Evento de interés en salud pública <input type="checkbox"/>	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin <input type="checkbox"/>	
Otro: <input type="checkbox"/> Especifique: <i>Verificación rutinaria</i>			
EVALUACIÓN		CALIFICACIÓN	
Aceptable	A	Marque con una X cuando el vehículo 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 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 con ninguno 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 vehículo continúe ejerciendo sus labores.	

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica