

YUDIMAN ALEJANDRO ROJAS TOCARRUNCH
CC N° 1.022.434.966 de Bogotá
CALLE 152 A No. 103 D-26 CASA 1 LA CAMPIÑA
TEL: 3208528649
Email: ingenieroalejandro21@gmail.com



PERFIL

Soy persona ética con capacidad de liderazgo y me he desempeñado desarrollando los conocimientos, en manejo de herramientas básicas, Sketchup, Windows office, Word, Excel, Power Point, servicio al cliente, con habilidades y destrezas necesarias para tales tareas, siendo responsable, comprometido, progresivo y con alto sentido de pertenencia hacia mis labores y mi vida personal, atento a los cambios que sean necesarios para un mejoramiento continuo e iniciativa de trabajo en grupo.

INFORMACIÓN ACADEMICA

MANEJO DE SISTEMAS:	Sketchup, AutoCad, Microsoft Word, Microsoft office, excel, power Point.
PROFESIONAL:	UNIVERSIDAD CATOLICA DE COLOMBIA Ingeniería civil. AÑO 2022.
SECUNDARIA:	LICEO MANANTIAL DE VIDA ETERNA Bachiller. AÑO 2015.
PRIMARIA:	LICEO MANANTIAL DE VIDA ETERNA AÑO 2009.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.022.434.966**

ROJAS TOCARRUNCHO

APELLIDOS

YUDIMAN ALEJANDRO

NOMBRES



FIRMA



REPUBLICA DE
COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

21-ABR-1998

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH

SEXO

04-MAY-2016 BOGOTA D.C.

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1500150-00834736-M-1022434966-20160603 0049995671A 1 46462964



Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.



Oficina Virtual

Regístrate en nuestra nueva Oficina Virtual y aproveche sus beneficios sin necesidad de desplazarse a los puntos de atención presencial. www.grupovanti.com/oficinavirtual

Las empresas de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, Vanti y Enel, nos unimos y firmamos la Alianza por la legalidad de los Servicios Públicos para prevenir el fraude y mitigar los daños que esto conlleva para nuestros clientes y las redes de agua, gas y energía.

Denuncia el robo de gas natural de forma anónima llamando a 6013078121 Opc. 6

UNA ALIANZA DE Más formas de vivir tu energía.

Entidades Recaudadoras

Medios de pago



vanti

Pago por PSE ingresando a la dirección <https://www.grupovanti.com/pagos-en-linea/>



Escanea para pagar tu factura

Pagos electrónicos



Puntos Presenciales

- Fullcarga
- MovilRed
- Corresponsales Banco BBVA
- Corresponsales Banco Caja Social

Si cáscale con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de Vanti S.A. ESP.

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812-8 701020122022

Cuenta o
Referencia de pago:

62683458

Ruta: 0011890155361005100

Cliente: LILIA TOCARRUNCHO
Dirección: CL 152A 103D 0026 01 00002
Municipio: BOGOTÁ Sector: EL POA
Código Postal: 000000 Lote: P11GN

Código Sector 357
Medidor No.:5007115-3005834

vanti

LISTO

CUPO DISPONIBLE
\$ 3.300.000

**Avanza
es comprar
con Vanti Listo,**

el medio de financiación para tener
lo que quieras* ¡Sí continúa el ciclo.



1. Revisa si tienes
tu cupo aprobado
en la factura de gas natural.

2. Acércate a las tiendas
aliadas y pregúntale a nuestro
asesor cómo activar tu cupo.

3. Compra eso que quieras
y págalo a cuotas en cada
recibo de gas natural.

Publicidad a cargo de Vanti S.A. ESP, Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP, Gas Natural del Oriente S.A. ESP y Gasnder S.A. ESP. *Aplica únicamente para las categorías de productos señaladas en la política de financiación; consultála en: vantilisto.com/politicasdefinanciacion. Vanti Listo es un producto de los empresas de Grupo Vanti.

Información de interés: A partir del 1 de septiembre ten en cuenta el nuevo esquema de marcación desde teléfonos móviles o fijo

Línea de WhatsApp
(315) 4 164 164

Línea de Atención al Cliente
Bogotá: (601) 3 078 121 • Bucaramanga: (607) 6 854 755
Municipios: 01 8000 942 794

Lunes a viernes
7 a.m. a 6 p.m.
Sábado
7 a.m. a 1 p.m.

Línea de Atención de Emergencias
01 8000 919 052

24 horas Móvil y fijo

164

Puntos de atención presencial:
Puedes consultarlos en nuestra página web www.grupovanti.com

Doblar y rasgar



CERTIFICADO DE CAPACITACION

MANEJO HIGIENICO DE ALIMENTOS



Nº de Certificado.

8470

Nombre:

YUDIMAN ALEJANDRO ROJAS TOCARRUNCH

1.022.434.966 De BOGOTA



21/01/2023

21/01/2024

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 comuniqueselo con



310 2114961

certificatefs@gmail.com

Firma autorizada



**CENTRO MEDICO
COLSANAR**

Dr. JULIO CRUZ MARTÍNEZ
Médico general
C.C. 79.724.309

FECHA: 21/01/2023

PACIENTE: YUDIMAN ALEJANDRO ROJAS TOCARRUNCH

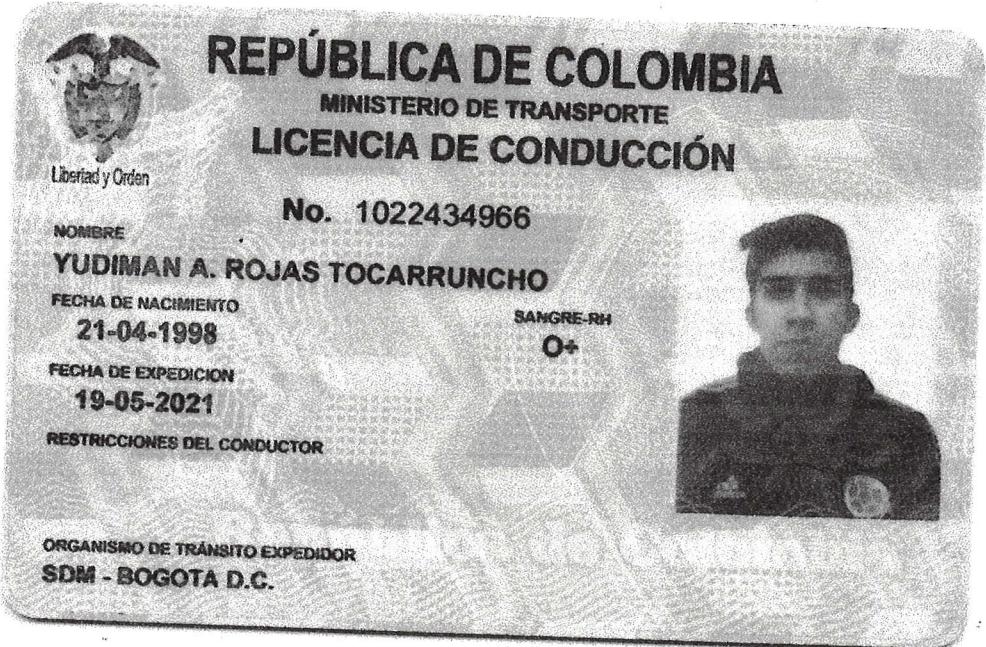
DOCUMENTO: 1.022.434.966

Certifico que el paciente en mención, se encuentra en buen estado de salud, no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa, igualmente presenta un buen estado clínico respiratorio, sin patología cutánea.

Por lo cual puede manipular alimentos sin exponer a la comunidad a un riesgo infectocontagioso.

Dr. Julio Cruz Martínez
Médico general
C.C. 79.724.309
Centro Médico Colsanar

Carrera 117 No. 63 - 80 - Tel.: 435 11 14



VALID 130800 01/20

REPUBLICA DE COLOMBIA		MINISTERIO DE TRANSPORTE	
LICENCIA DE TRANSITO No. 10027925566			
PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
LUK932	FOTON	EJ1030V4JV2-BH	2023
CONDUCTOR(S)	COLOR	SERVICIO	
T.498	BLANCO	PÚBLICO	
CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROSERIA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD KGF/SJ
CAMIONETA	FURGON	GASOLINA	1100
NÚMERO DE MOTOR	REG. N.	VIN:	REG. N.
227088760ZL5		LVAV24V80PE300240	
NÚMERO DE SERIE	REG. N.	NÚMERO DE CHASIS	REG. N.
LVAV24V80PE300240		LVAV24V80PE300240	
PROPIETARIO (APELLICIOS Y NOMBRES)	DENOMINACION		
TOCARRUNCHO BENA LILIANA	C.C. 52162007		
RESTRICCIÓN DE VEHICULOS			
DECLARACION DE IMPORTACION	BLINDAJE	POTENCIA	
3520220000170002	102	102	
LIMITACION A LA PROPIEDAD	FECHA IMPORT.	PUERTAS	
	21/04/2022	2	
PRENDA FINANZA AUTO S.A. BIC			
FECHA MATRICULA	FECHA EXP. LIC. FTO	FECHA VENCIMIENTO	
10/12/2022	10/12/2022	01/01/2023	
ORGANISMO DE TRANSITO			
ESTACIONAMIENTO MCF AL FINZA			
L-FD2002146196			

SOAT

FECHA DE EXPEDICIÓN | VIGENCIAS
2022 12 09 | DESDE LAS 00 HORAS DEL 2022 12 10 | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL 2023 12 09



SURA

890.903.407 - 9

NR. DE POLIZA	PLACA NO.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	GRUPO DE VEHÍCULOS	MODELO
31107980	LUK932	CAMIONETA	PUBLICO URBANO	1498	2023
PASAJEROS	MARCA	FOTON			
3	LÍNEA VEHÍCULO	BJ1030V4JV2BH			
NR. MOTOR	NR. CHASIS ó NR. SERIE		NR. VAN	CAPACIDAD TON	
221000766ZLB	LVAV2JVB0PE300240		LVAV2JVB0PE300240	1.1	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	NR. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
LILIANA TOCARRUNCHO PENA			CEDULA	52162887	
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓDIGO SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	NR. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1318	2618	20883			
TRIFIA	FINAL SOAT	CONTRIBUCIONES	TASA RUT	HASTA	
310	\$ 480,600	\$ 249,900	\$ 2,100	800	SALARIOS
TOTAL A PAGAR	\$ 732,600			180	MÍNIMOS
				750	LEGALES
				10	DIARIOS
					VIGENTES

Andrea Garibio G.

FIRMA AUTORIZADA

**CON EL SOAT SURA
VAMOS MÁS ALLÁ**

Porque estás más tranquilo si tienes un accidente de tránsito donde hay lesionados a través del **#888**.

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.

Texto habéas data

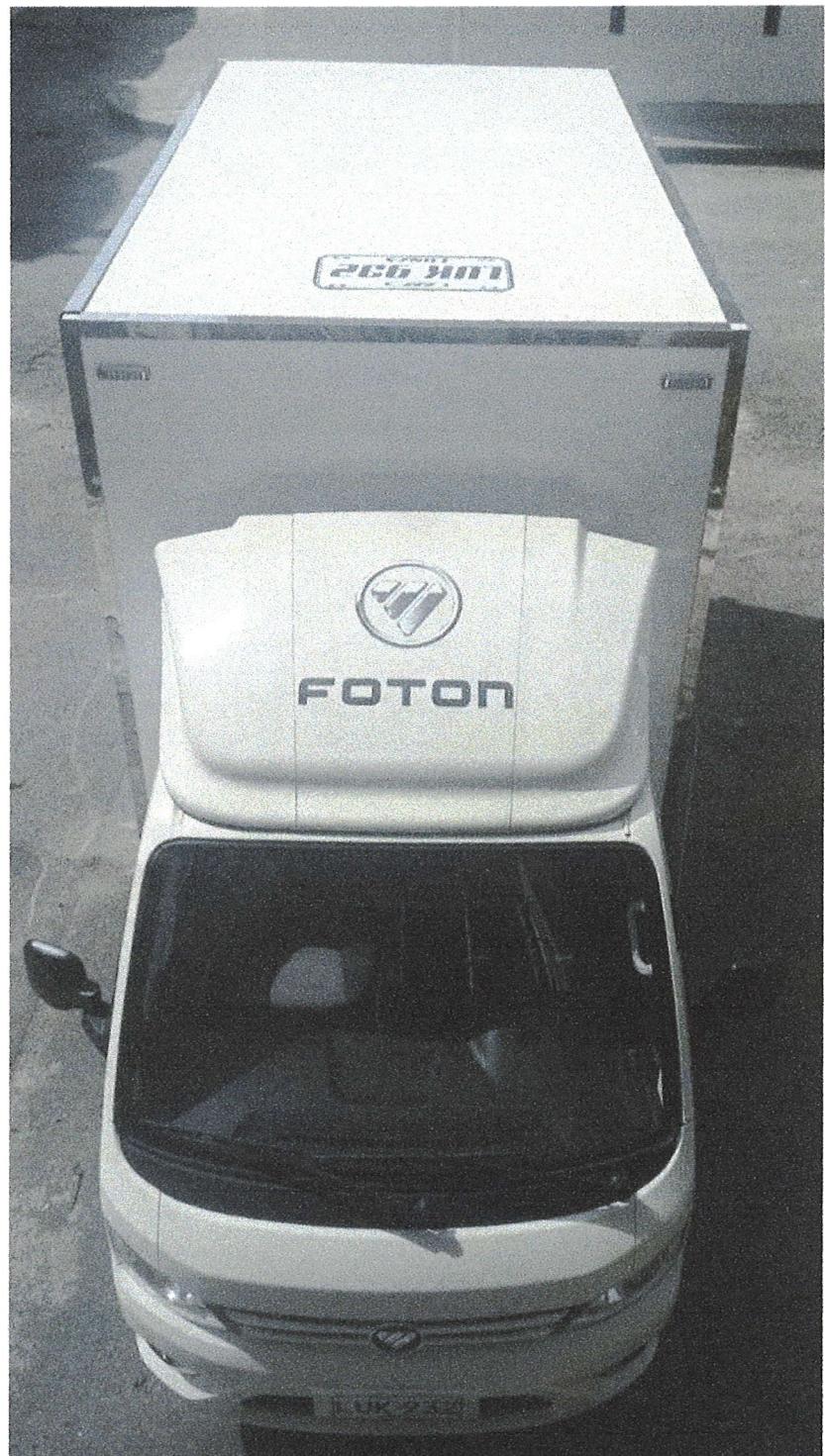
"Autorizo a SURAMERICANA S.A para almacenar y usar mis datos personales con la finalidad de vincularme como cliente de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A; para el tratamiento los mismos, incluso datos biométricos, que es un dato sensible, con el fin de ejecutar el contrato, entregar, transmitir o compartir mi información con: Centrales de Riesgo para reportar mi comportamiento crediticio; con proveedores, intermediarios de Seguros, Compañía matriz, filiales y subsidiarias; para ser contactado para el envío de información y ofertas de productos; para las demás contempladas en la política de privacidad.

Las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles son facultativas. Como Titular de sus datos tiene derecho a conocerlos, actualizarlos, revocar y conocer la autorización para su tratamiento, solicitar la supresión cuando proceda y acceder en forma gratuita a los mismos.

El responsable del tratamiento de sus datos es SURAMERICANA S.A, para ejercer los derechos sobre éstos comunicarse al 437 8888 (Medellín, Bogotá y Cali) resto del país 01 80051888. Para conocer las políticas de privacidad visite www.segurosura.com.co









E.S.E.: <i>Subied NORTE</i>		Fecha: <i>20 09 2009</i>		
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO				
ID vehículo: <i>Nivo</i>	Número de Inscripción: <i>28657</i>	Número de carpeta:		
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: <i>UPA Pionero</i>				
Dirección donde se realiza la inspección: <i>C1 94 C57 90</i>				
Localidad: <i>Barrios Unidos</i>				
UPZ: <i>Andes</i>	Barrio: <i>Pionero</i>			
Nombre del propietario del vehículo: <i>Liliana Taconchon Peru</i>				
Tipo de documento: C.C. <input checked="" 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>52162887</i>				
Correo electrónico para notificación* <i>NO tiene</i>				
Dirección de Notificación: <i>C1 152 D 103 D 26</i>		Teléfono: <i>3208528649</i>		
Nombre del propietario del producto: <i>Yadiamán Alejandro Rojas Taconchon</i>				
Tipo de documento: C.C. <input checked="" 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>1022 434966</i>				
Correo electrónico para notificación* <i>NO tiene</i>				
Dirección de Notificación: <i>C1 152 D 103 D 26</i>		Teléfono: <i>3208528649</i>		
Línea de intervención: <i>Alimentos Sano y Seguro</i>				
Clase de vehículo: <i>Camioneta</i>	Tipo de carrocería: <i>Furgon</i>			
Modelo: <i>2003</i>	Marca: <i>Foton</i>	Placa: <i>L0K 932</i>		
Sistema de refrigeración: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>				
Número de trabajadores: <i>1</i>	Horario: Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> 24 horas <input checked="" type="checkbox"/> Otro:			
Días de funcionamiento: Lunes a viernes <input type="checkbox"/> Domingo a domingo Fin de semana <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>				
Tipo de productos que transporta: <i>Granos, cereales, frutas y verduras; por separado</i>				
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN				
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DD MM AAAA	Favorable <input type="checkbox"/>	% De cumplimiento de la última inspección	%
		Favorable con requerimientos <input type="checkbox"/>		
		Desfavorable <input type="checkbox"/>		
MOTIVO DE LA INSPECCIÓN				
Programación <input checked="" 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:				
EVALUACIÓN			CALIFICACIÓN	
Aceptable	A	Marque con una X cuando el vehículo cumple la totalidad de los requisitos des- critos en el instructivo para el aspecto a evaluar.		
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el vehículo cumple parcialmente los requisitos des- critos en el instructivo para el aspecto a evaluar.		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el vehículo no cumple con ninguno los requisitos		

1. 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 12	6	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 Condiciones de los utensilios. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 366 y 368. Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	X 12	6	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 Estado de salud. (Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)	X 13	6,5	0	
3.2 Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	X 4	2	0	
3.3 Prácticas higiénicas. (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4 5 6 7 8 9 10 11 13 v 14	X 13	6,5	0	

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
	6	X 3	0	NO SE GARANTIZA CONTINUIDAD Y PERMANENCIA EN CAPACITACIÓN
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		33	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta	
4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
	X 15	7,5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	
5. VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO	A	AR	I	HALLAZGOS
	X 20		0	
5.2 Empaque, Rotulado y vida útil. (Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)		X 5	2,5	0

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO	Selección con una (X) el concepto sanitario a emitir	Nivel de cumplimiento	Descripción
97	<input checked="" type="checkbox"/> 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.
	<input type="checkbox"/> Favorable con requerimientos		60-89,9%	
	<input type="checkbox"/> 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:	<i>No se verifica Rofuludo ya que se inspecciona vehículo sin cargo</i>
Clase:	
Modelo:	
Marca:	
Sistema de refrigeración:	
Placa:	

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:

Diligencio de la última 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 28 del mes de 01 del año 2023 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>Aldriana Paola Gómez León Sarmiento</u>	Nombre: _____
Tipo de documento: <u>C.C.</u>	Tipo de documento: _____
Número de documento: <u>1012409279</u>	Número de documento: _____
Profesión u oficio: <u>Funcionaria en SANEAM</u>	Profesión u oficio: _____
Firma: <u>Aldriana</u>	Firma: _____
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	TESTIGO
Nombre: <u>Yudimar Alejandra Carrasco</u>	Nombre: _____
Tipo de documento: C.C. <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/>
Número de documento: <u>1022434966</u>	Número de documento: _____
Cargo: Encargado <input type="checkbox"/> Conductor <input checked="" type="checkbox"/>	Firma: _____
Firma: <u>Yudimar Torres</u>	