



Liberad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10025987930

PLACA <b>SZT460</b>	MARCA <b>CHERY</b>	LINEA <b>YOYA</b>	MODELO <b>2012</b>
CILINDRADA CC <b>1.297</b>	COLOR <b>BLANCO CHERY</b>		SERVICIO <b>PÚBLICO</b>
CLASE DE VEHÍCULO <b>CAMIONETA</b>	TIPO CARROCERÍA <b>PANEL</b>	COMBUSTIBLE <b>GASOLINA</b>	CAPACIDAD N.P.S. <b>365</b>
NÚMERO DE MOTOR <b>SQR473FAFBA00699</b>	REG <b>N</b>	VIN <b>LVM6D1A13CB010083</b>	
NÚMERO DE SERIE <b>LVM6D1A13CB010083</b>	REG <b>N</b>	NÚMERO DE CHASIS <b>LVM6D1A13CB010083</b>	REG <b>N</b>
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) <b>GONZALEZ CALDAS JIMMY ALEJANDRO</b>		IDENTIFICACIÓN <b>C.C. 1069432973</b>	

NO. DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO:

VALIDADES:

VALIDAD: 02

DECLARACIÓN DE EXPORTACIÓN

FECHA EXP. LIC. TTO.

FUERTES

3520110000034712

04/05/2011

5

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

\*\*\*\*\*

FECHA MATRÍCULA

FECHA EXP. LIC. TTO.

FECHA VENCIMIENTO

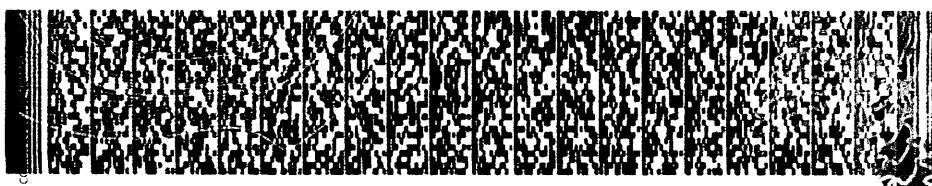
04/05/2011

03/05/2022

\*\*\*\*\*

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTEYMOV CUNDINAMARCA/COTA



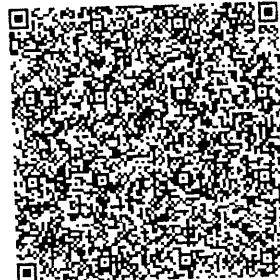
LTO7001569910



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

**RUNT**

REVISIÓN TÉCNICA MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES



**CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES**  
No. 161671784

**DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO**

Entidad que expide el certificado: CDA INGENIERIA SAS  
NIT: 901084176 No. de Certificado de Acreditación: 18-OIN-049-001  
Fecha de expedición: 2022/10/04 Fecha de vencimiento: 2023/10/04

**DATOS VEHÍCULO**

PLACA:	SZT460	CLASE:	CAMIONETA
MARCA:	CHERY	MODELO:	2012
SERVICIO:	Público	COMBUSTIBLE:	GASOLINA
CILINDRAJE:	1297	HRO. MOTOR:	SQR473FAFBA00699
NRO. CHASIS:	LVM6D1A13CB010083	VIN:	LVM6D1A13CB010083
LÍNEA:	YOYA		
COLOR:	BLANCO CHERY		

NOMBRE PROPIETARIO: JIMMY A. GONZALEZ C.

**FIRMA DEL RESPONSABLE**

EDGARDO ALEXANDER BARBOSA SANCHEZ

# SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO   MES   DÍA	VIGENCIA DESDE AÑO   MES   DÍA HASTA AÑO   MES   DÍA
2022 7 25	2022 7 26 LAS 23:59 HORAS DEL 2023 7 25



seguros  
**mundial**<sup>®</sup>  
tu compañía siempre

No. DE PÓLIZA <b>83838515 - 605762232</b>	PLACA No. <b>SZT460</b>	CLASE DE VEHÍCULO <b>AUTOS DE NEGOCIO ALQUILER ENSEÑANZA</b>	SERVICIO <b>PÚBLICO</b>	CILINDRAJE/VATIOS <b>1297</b>	MODELO <b>2012</b>
PASAJEROS <b>2</b>	MARCA <b>CHERY</b>	LÍNEA VEHÍCULO <b>YOYA</b>	CARROCERÍA <b>PANEL</b>		
No. MOTOR <b>SQR473FAFBA00699</b>		No. CHASIS ó No. SERIE <b>LVM6D1A13CB010083</b>	No. VIN <b>LVM6D1A13CB010083</b>	CAPACIDAD TON. <b>0,00</b>	
APPELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR <b>JIMMY GONZALEZ CALDAS</b>		TELÉFONO DEL TOMADOR <b>3012857073</b>	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR <b>CC</b>	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR <b>1069432973</b>	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR <b>COTA</b>
CÓDIGO DE ASEGURADORA <b>1317</b>	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA <b>14</b>	CLAVE PRODUCTOR <b>80000957</b>	No. FORMULARIO <b>83838515</b>	CIUDAD EXPEDICIÓN <b>11001</b>	
TARIFA <b>71</b>	PRIMA SOAT <b>\$ 374,100</b>	CONTRIBUCIÓN FOSYGA <b>\$ 194,500</b>	TASA RUNT <b>\$ 1,900</b>	AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS B. INCAPACIDAD PERMANENTE C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	HASTA <b>800 180 750 10</b>  <b>SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES</b>
TOTAL A PAGAR <b>\$ 570,500</b>					

FIRMA AUTORIZADA

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

Seguro  
**Tercero**



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](http://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 debe 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 cual puede ser consultada en: [www.segurosmundial.com.co/legal/](http://www.segurosmundial.com.co/legal/). Dentro de 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.



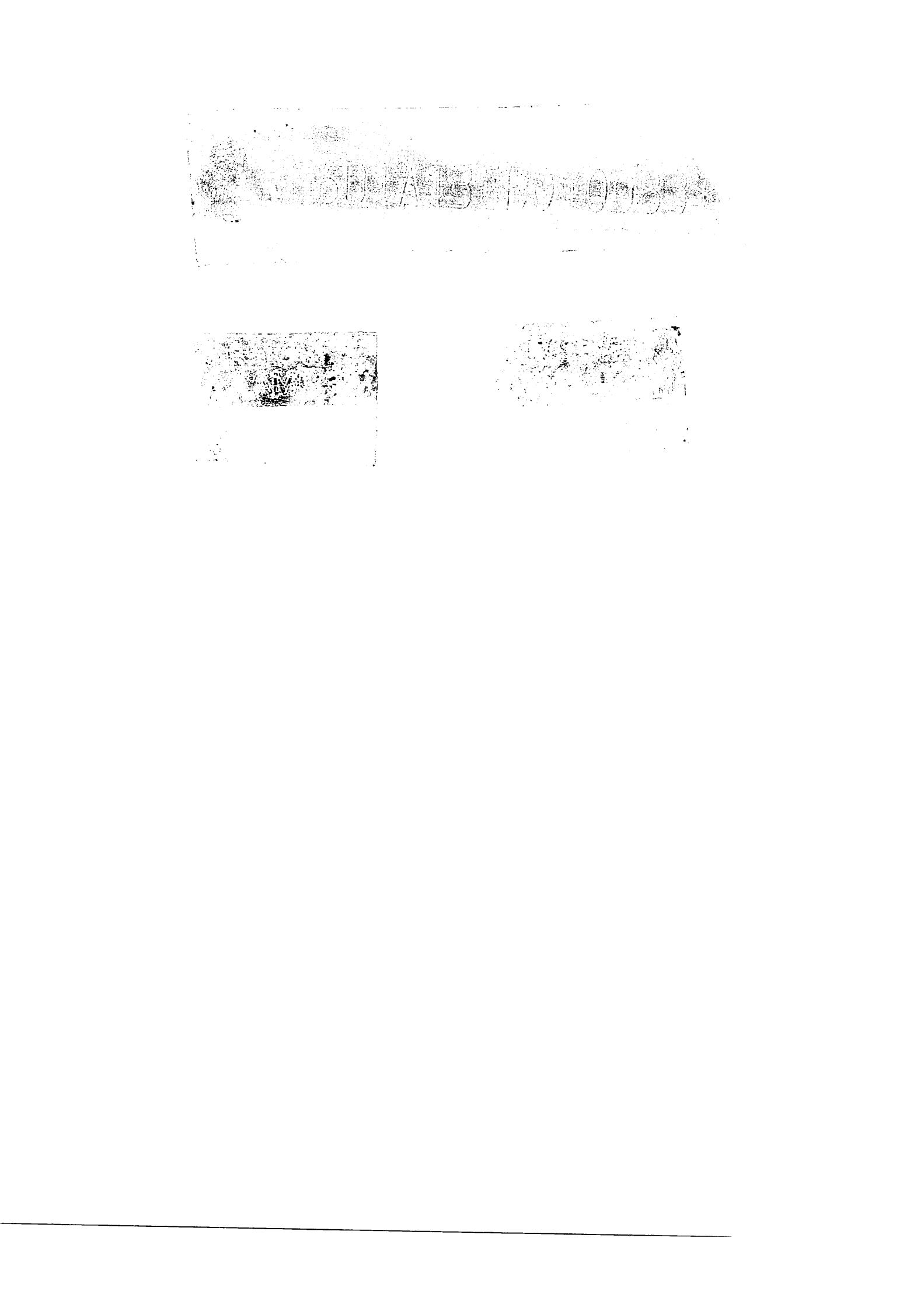
COMPAGNIA DE SEGUROS  
**BENEFICIOS!**

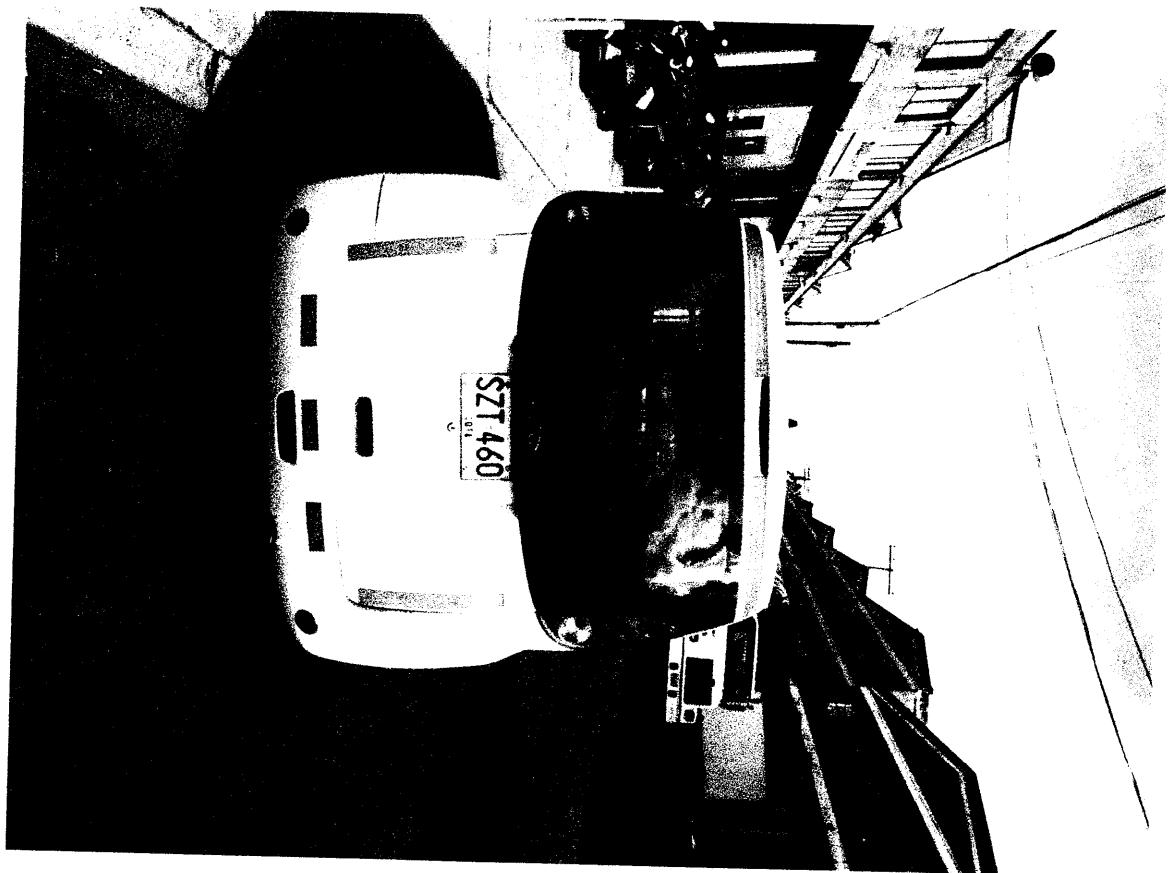


Con la compra y/o renovación de tu SOAT eres parte del Club Tu Beneficio Mundial donde obtendrás descuentos y promociones de manera ilimitada en diferentes establecimientos de comercio a nivel nacional: [registro.tubeneficiomundial.com](http://registro.tubeneficiomundial.com)

Solo botes que registrarte y en el enlace recibirás un correo de forma automática, abrelo y haz click en el botón [www.tubeneficiomundial.com](http://www.tubeneficiomundial.com) para disfrutarlos.

Digitally signed by COMPANIA  
MUNDIAL DE SEGUROS SA  
Date: 2022.07.25 12:29:29 -05:00







E.S.E.:

Fecha: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO**

ID vehículo:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección:		
Dirección donde se realiza la inspección:		
Localidad:		
UPZ:	Barrio:	
Nombre del propietario del vehículo:		
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: _____		
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: _____		
Correo electrónico para notificación*		
Dirección de Notificación:		Teléfono:
Línea de intervención:		
Clase de vehículo:		Tipo de carrocería:
Modelo:	Marca:	Placa:
Sistema de refrigeración: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Número de trabajadores:		Horario: Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> 24 horas <input 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:		

**CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN**

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN		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 type="checkbox"/>	Solicitud del interesado Número de radicado: _____ <input type="checkbox"/>	Asociada a peticiones, quejas y reclamos <input type="checkbox"/> Número de radicado: _____
Solicitud oficial Número de radicado: _____ <input type="checkbox"/>	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	<b>A</b>	Marque con una X cuando el vehículo cumple la <b>totalidad</b> de los requisitos des- critos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Aceptable con Requerimiento	<b>AR</b>	Marque con una X cuando el vehículo cumple <b>parcialmente</b> los requisitos des- critos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Inaceptable	<b>I</b>	Marque con una X cuando el vehículo no cumple con <b>ninguno</b> los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Crítico	<b>C</b>	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y debo aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida

## 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.)	12			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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			
3.2 Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4			
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			

CONTINUACIÓN <b>3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS</b>	<b>A</b>	<b>AR</b>	<b>I</b>	<b>HALLAZGOS</b>
<b>3.4 Educación y Capacitación</b> (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	<b>6</b>			
<b>C</b>				
<b>4. SANEAMIENTO</b>	<b>A</b>	<b>AR</b>	<b>I</b>	<b>HALLAZGOS</b>
<b>4.1 Limpieza del vehículo.</b> (Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)	<b>15</b>			
<b>C</b>				
<b>5. VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO</b>	<b>A</b>	<b>AR</b>	<b>I</b>	<b>HALLAZGOS</b>
<b>5.1 Condiciones de conservación del producto.</b> (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.)	<b>20</b>			
<b>C</b>				
<b>5.2 Empaque, Rotulado y vida útil.</b> (Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)	<b>5</b>			
<b>C</b>				
<b>CALIFICACIÓN DEL BLOQUE</b>			La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta	
<b>CALIFICACIÓN DEL BLOQUE</b>			La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	
<b>CALIFICACIÓN DEL BLOQUE</b>			La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta	

<b>II. CONCEPTO SANITARIO</b>			
% De cumplimiento	CONCEPTO	Nivel de cumplimiento	Observación con una (X) el concepto sanitario a emitir
	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 \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_ 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.

<b>POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA</b>	<b>POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA</b>
Nombre:	Nombre:
Tipo de documento:	Tipo de documento:
Número de documento:	Número de documento:
Profesión u oficio:	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
<b>PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN</b>	
Nombre:	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 type="checkbox"/> Conductor <input type="checkbox"/>	
Firma:	

C.C 1.069.432.973 San Juan De Rio Seco

CR 80 C No 13 A – 52 CASA 34

301 2857073

Jimmygonzalez2135@hotmail.com



RESUMEN

Soy un conductor con la virtud de la organización y la disciplina, responsable y honesto, muy cuidadoso con los vehículos; tengo conocimientos básicos y empíricos de mecánica, pase de C2 o 5<sup>a</sup>, además soy una persona capaz de adaptarse a diferentes situaciones y personas, preparado para aprender y ser más efectivo al momento de alcanzar mis metas.

#### **SOCIO DE PLATAFORMAS TECNOLOGICAS COLABORATIVAS**

Cargo: Conductor

Jefe inmediato: Jimmy Alejandro González Caldas

Celular: 301 2857073

Enero 2018 – Marzo 2020

#### **ERMINZUL TAPIERA (INDEPENDIENTE)**

Cargo: Conductor de taxi

Jefe inmediato: Erminzul Tapiera

Celular: 312 3260797

Septiembre 2015 – Noviembre 2017

#### **MERCAFSTRUVER SAN JUAN JJ**

Cargo: Cajero

Jefe inmediato: Javier González

Celular: 304 6486503

Noviembre 2014 – Julio 2015

#### **JENNY MATEUS (INDEPENDIENTE)**

Cargo: Conductor de taxi

Jefe inmediato: Jenny Mateus

Celular: 313 4734413

Agosto 2012 – Septiembre 2014

2005

**2005**

**Bachiller académico**, Colegio Departamental Víctor Manuel Londoño,  
Viani Cundinamarca

John Mancipe

Conductor

311 8305486

Norma González Caldas

Auxiliar administrativo

313 4993102

Giovanny Enciso Romero

Independiente

320 4191621

Shirley Rodríguez García

Administradora Financiera

316 8242140



Jimmy Alejandro González Caldas  
C.C. 1.069.432.973 San Juan De Rio Seco

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.069.412.573

GONZALEZ CALDAS

APELLIDOS

JIMMY ALEJANDRO

NOMBRES

  
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-NOV-1988

SAN JUAN DE RIOSECO  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72  
ESTATURA

O+  
G.S. RH

M  
SEXO



INDICE DERECHO

31-ENE-2007 SAN JUAN DE RIOSECO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *autoridad San Juan de -*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00162758-M-1069432973-20090714

0013437237A 1

1270102663



# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

## LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 1069432973

NOMBRE

JIMMY ALEJANDRO GONZALEZ CALDAS

FECHA DE NACIMIENTO

06-11-1988

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

30-07-2020

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDRUCIR CON LENTES



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SDM - BOGOTÁ D.C.

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	30-07-2030	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	30-07-2023	PÚBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06001759582

# Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto  0

4. Núm:

14729641166



(415)7707212489984(8020) 000001472964116 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico  3 2										
<b>IDENTIFICACIÓN</b>															
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento 2 Cédula de Ciudadanía	26. Número de Identificación 1 3	1 0 6 9 4 3 2 9 7 3	27. Fecha expedición 2 0 0 7 0 1 3 1										
Lugar de expedición COLOMBIA		28. País 1 6 9	29. Departamento Cundinamarca	2 5	30. Ciudad/Municipio San Juan de Río Seco 6 6 2										
31. Primer apellido GONZALEZ		32. Segundo apellido CALDAS	33. Primer nombre JIMMY	34. Otros nombres ALEJANDRO											
35. Razón social															
36. Nombre comercial			37. Sígla												
<b>UBICACIÓN</b>															
38. País COLOMBIA		39. Departamento 1 6 9 Bogotá D.C.	40. Ciudad/Municipio 1 1 Bogotá, D.C.	0 0 1											
41. Dirección principal CR 80 C 13 A 52															
42. Correo electrónico jimmygonzalez2135@hotmail.com															
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 0 1 2 8 5 7 0 7 3	45. Teléfono 2												
<b>CLASIFICACIÓN</b>															
<b>Actividad económica</b>															
Actividad principal 46. Código 4 9 2 2		Actividad secundaria 47. Código 2 0 2 0 0 8 1 0	Otras actividades 48. Código 4 9 2 3	50. Código 2 0 2 0 0 8 1 0	Ocupación 51. Código 1 1										
<b>Responsabilidades, Calidades y Atributos</b>															
53. Código 4 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26														
49 - No responsable de IVA															
<b>Obligados aduaneros</b>															
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10										<b>Exportadores</b>					
54. Código 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	55. Forma 1	56. Tipo 2	Servicio 3												
	57. Modo 1	58. CPC 2	3												
<b>IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación</b>															
<b>Para uso exclusivo de la DIAN</b>															
59. Anexos SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	60. N.º de Folios: 0	61. Fecha 2021-01-05 / 18:46:19													
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.						Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.									
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016						Firma autorizada:									
Firma del solicitante:						984. Nombre GONZALEZ CALDAS JIMMY ALEJANDRO 985. Cargo CONTRIBUYENTE									

## **CERTIFICACION ASISTENCIA CAPACITACION EN MANIPULACION HIGIENICA DE ALIMENTOS**

En cumplimiento de:  
La ley de 1994 y la resolución 2674 de 2013

Hace constar que:

JIMMY ALEJANDRO GONZALEZ CALDAS  
C.C. 1.069.432.973

Curso y aprobó la acción de formación  
**"MANIPULACION HIGIENICA DE ALIMENTOS"**  
**"NORMAS DE HIGIENE, AREAS DE TRABAJO, PROCESO Y ELABORACION DE ALIMENTOS."**  
INTENSIDAD HORARIA 4 HORAS

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá D.C a los 12 días del mes de Julio de 2022.

DRA. PILAR ABIL SARMIENTO  
C.C. 63.427.372  
Pilarabil1000  
**DRA. PILAR ABIL SARMIENTO**  
**BACTERIOLOGA**  
VERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER (UIS)  
**ESPECIALISTA EN BIOQUÍMICA CLÍNICA**  
UNIVERSIDAD JAVERIANA

Carrera 58 # 128 A - 43 \* 3046284777 - 3103156699 -4020040 \* labcolina@hotmail.com