



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10022212663

PLACA

SOO784

MARCA

DFM

LÍNEA

EQ1020TF

MODELO

2009

CILINDRADA CC

1.310

COLOR

GRIS

SERVICIO

PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO

CAMIONETA

TIPO CARROCERÍA

FURGON

COMBUSTIBLE

GASOLINA

CAPACIDAD Kg/PSJ

419

NÚMERO DE MOTOR

EQ474I8066739

REG

N

VIN

NÚMERO DE SERIE

LGHT1217799922953

REG

N

NÚMERO DE CHASIS

LGHT1217799922953

REG

N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

SANCHEZ REYES CAMILO

IDENTIFICACIÓN

C.C. 1037625318

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

I/E FECHA IMPORT.

PUERTAS

352008100210616

I 18/11/2008

2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA

FECHA EXP. LIC. TTO.

FECHA VENCIMIENTO

05/02/2009

09/02/2021

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTEY MOV CUND/SIBATE



LT07000579925

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO

72.214.716

RODRIGUEZ RODRIGUEZ

APELLIDOS

GEOVANNY JAVIER

NOMBRES

Geovanny Rodriguez
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

21-NOV-1975

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

13-DIC-1993 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2800100-00160749-M-0072214716-20090701

0012957885A 2

7530010438



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 72214716

NOMBRE

GEOVANNY J. RODRIGUEZ RODRIGUEZ

FECHA DE NACIMIENTO

21-11-1975

SANGRE-RH

A+

FECHA DE EXPEDICION

19-02-2021

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES,

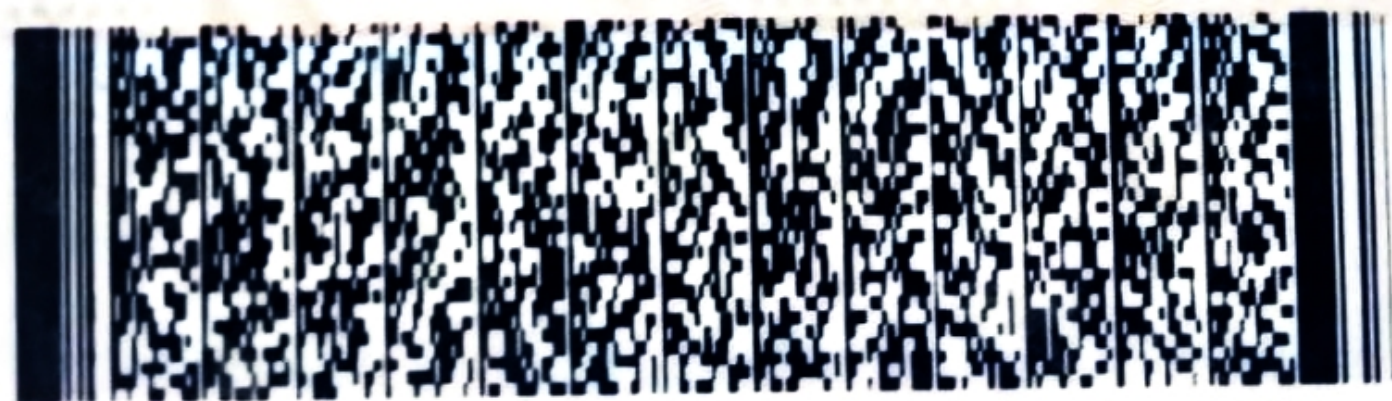


ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

INST MCPAL TTOYTTE SOLEDAD

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	10-01-2022	PARTICULAR
B1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	19-02-2031	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	19-02-2024	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VÁLIDA PARA EL TRÁFICO NACIONAL

LC07000189682

SOAT

POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS FORTALES Y CASUALES A LAS PERSONAS DE ACCIDENTES DE TRANSITO

FECHA DE EMISION: 2022 0 20
VIGENCIA: 2022 0 30
MONEDA: COL
MONTO: 143 000 000
CANTIDAD: 2023 0 20



seguros mundial
tu compañía siempre

No. de POLIZA 84119132 - 605972402		PLACA No. SOO784	CLASE DE VEHICULO AUTOS DE NEGOCIO ALQUILER ENSEÑANZA	USUARIO PUBLICO	FILIAL/MAJE/OTRO 1310	MODELO 2009										
REGISTRO 2	PARTE OPM	LÍNEA EQ1020TF	CARRICERO FURGON													
No. MOTOR EQ474IB066739		No. CHASIS o No. SERIE LGHT1217799922953		No. VIN NA	CAPACIDAD TON 0,00											
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR CAMILO SANCHEZ REYES			TELÉFONO DEL TOMADOR 3148955515	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 19325447	CUBO DE RESIDENCIA TOMADOR SIBATE										
CLASE DE ASSEGUADORA 7317	CÓD. FUERZA EXPEDICIÓN 14	CLAVE PRODUCTOR 80001522		No. FORMULARIO 84119132	CUBO DE EXPEDICIÓN 11001											
TABLA 71	PRIMA SOAT \$ 374.100	CONTRIBUCIÓN FUENTE \$ 194.500	TASA ALIOT \$ 2.100	<table border="1"> <tr> <td>AMPEDES POR VÍCTIMA</td> <td>NOTA</td> </tr> <tr> <td>A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS</td> <td>800</td> </tr> <tr> <td>B. INCAPACIDAD PERMANENTE</td> <td>180</td> </tr> <tr> <td>C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS</td> <td>750</td> </tr> <tr> <td>D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS</td> <td>10</td> </tr> </table>			AMPEDES POR VÍCTIMA	NOTA	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10
AMPEDES POR VÍCTIMA	NOTA															
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800															
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180															
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750															
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10															
TOTAL A PAGAR				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES												
\$ 570.700																

FECHA AUTORIZADA

[Handwritten signature]

COPIA QUE CORRESPONDE AL SEGURO TER-CERO
MAYOR CUMPLIMIENTO LA LEY 1712 DE 2014

Seguros Ter-cero

Te respalda en caso de que preses un accidente de tránsito y ocasionas daños materiales a otros.

Consulta más información con el estado en www.seguros-tercero.com o adquiere este SOAT o ingresa en www.seguros-tercero.com

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- No puede pagar siempre la SOAT las autoridades de tránsito se le pueden exigir en cualquier momento.
- No puede utilizar que su póliza está registrada en el RUNT.
- No puede al momento en que debe emitir su póliza. No tener SOAT según acarreará multas en el momento del accidente de tránsito y recibirá por culpa los costos de la atención médica del accidente.
- Pague su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si usted resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al accidente, siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Si el prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito, debe acudir a un hospital en el extranjero. En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- En los gastos médicos, el costo ante la aseguradora que Paga la debe realizar la notificación por escrito de la atención de salud.
- Si usted sufre de salud, denuncie la notificación ante la compañía aseguradora no se requiere a nadie a fin de ver.

Mod.

• Cálculo unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

- Si usted sufre duplicidad de amparos, se en la reproducción del seguro otorgado la aseguradora en el momento de la duplicidad de amparos, la vigencia de la póliza que se está emitiendo, se en la forma que indica vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se emitió.

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 descuertas en la Política de Tratamiento de Datos Personales, la cual puede ser consultada en www.seguros-tercero.com.co/legal. Dentro de Política usted tendrá los derechos que le asisten como titular de sus datos y las personas que tiene poder ejercerlos. Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales, sensibles o las relaciones a niños, niñas y adolescentes.

¿QUIERES MÁS BENEFICIOS?

BENEFICIOS

Con la compra y renovación de la SOAT eres parte del Club Tu Beneficio Mundial, donde obtendrás descuentos y prestaciones de manera conjunta en diferentes establecimientos de comercio a nivel nacional. registro.tubeneficiomundial.com

Solo basta con registrarte y en el instante recibirás un correo de forma automática. ¡Ábrete y has click en el botón www.tubeneficiomundial.com para disfrutarlo!

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA



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

RUNT
REGISTRO UNICO NACIONAL DE TRANSITO



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES
No. 165265635

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: C.D.A. P-900

NIT: 900273028

No. de Certificado de
Acreditación: 09-OIN-082-001

Fecha de expedición: 2023/03/14

Fecha de vencimiento: 2024/03/14

DATOS VEHÍCULO

PLACA: SOO784

CLASE: CAMIONETA

MARCA: DFM

MODELO: 2009

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 1310

NRO. MOTOR: EQ474I8066739

NRO. CHASIS: LGHT1217799922953

VIN:

LÍNEA: EQ1020TF

COLOR: GRIS

NOMBRE PROPIETARIO: CAMILO SANCHEZ R.

FIRMA DEL RESPONSABLE

LUIS ORLANDO GIL CALA



FUMIGACIONES Y SERVICIOS INTEGRALES FUMIPLAGAS S.A.S.

NIT. N° 900.984.594-1 M.M. 649269

Trabajar por su bienestar

Dirección: Calle 21 # 23 – 22 Soledad – Celular: 3002806118



CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS
CONTROL DE INSECTOS RASTREROS, VOLADORES, RATAS Y RATONES,
MURCIELAGOS
CONTROL PASIVO CONTRA CUCARACHAS, HORMIGAS Y COMEJEN

CERTIFICADO DE FUMIGACION CS. 002021/28/07/2023

FECHA: JULIO 28 DE 2023

PROPIETARIO: SANCHEZ CAMILO REYES
CC #1037625318

CONDUCTOR: VARIOS

PLACA: SOO 784, DFM, FURGON, GRIS,
2009

ESPECIALIDAD: TRANSPORTE DE ALIMENTOS Y OTROS SERVICIOS

MOTIVO DE FUMIGACION: CONSTATAR LAS CONDICIONES HIGIENICAS
SANITARIAS DEL VEHICULO.

PRODUCTO: Solfac EC050, fumigante para el control de todos los insectos rastreros y voladores.
Ingredientes activos: CYFLUTHRIN.



CONCEPTO FAVORABLE DE FUMIGACION: De acuerdo al decreto 9 del año 1979 y la
Resolución 2674 de 2013.





PROXIMA FUMIGACION: 6 MESES vence el 28 de ENERO DE 2024.

Se expide la presente a los 28 días del mes de julio del año 2023.

WALTER MARIN ROMERO
TECNICO FUMIGADOR

CERTIFICAMOS EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS SANITARIAS

	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS			<div> <div>Versión 1 - 2019</div> <div>SISTEMA DE GESTION INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS</div> <div>SGIA-017</div> </div>	
CIUDAD <div>SOLEDAD</div>		FECHA <div>28/07/2023</div>	ACTA N° <div></div>		
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD <div></div>		SECRETARIA DE SALUD SOLEDAD			
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO					
* CAMPO OBLIGATORIO					
*NOMBRE DEL PROPIETARIO <div>Sánchez reyes camilo</div>					
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION <div>C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Número de documento <div>1037625318</div></div>					
*PLACA DEL VEHÍCULO <div>Soo784</div>		*NÚMERO DE INSCRIPCIÓN <div>SOO 784</div>			
TELEFONOS <div>3023833282</div>					
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO <div>DINAELVIRA@HOTMAIL.COM</div>					
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN <div>CRA 15 SUR # 48F - 23 BLOQUE APTO 4 LAS CAYENAS</div>					
*DEPARTAMENTO <div>ATLANTICO</div>		*MUNICIPIO <div>BARRANQUILLA</div>			
*CLASE DEL VEHICULO: <div>Camioneta <input checked="" type="checkbox"/> Camion <input type="checkbox"/> Moto <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/> Cuál <div>FURGON</div></div>					
*MARCA <div>DFM</div>		*MODELO <div>2009</div>		*COLOR <div>GRIS</div>	
*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO <div>NO PERECEDEROS</div>					
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: <div>SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></div>					
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO <div>LUNES A LUNES 24 HORAS</div>		*NÚMERO DE TRABAJADORES <div>2</div>			
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA					
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<div>día / mes / año</div>	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			
*MOTIVO DE LA VISITA					
PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO		<input checked="" type="checkbox"/>	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		
Acceptable (A)		Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar			
Acceptable con Requerimiento (AR)		Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar			
Inacceptable (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 VEHICULO					
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			<div></div> <div>C</div>
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 X			<div></div> <div>C</div>
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 X			<div></div> <div>C</div>
3.2	Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4 X			<div></div> <div>C</div>

		ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS					<div>Version 1 - 2019</div> <div>SISTEMA DE GESTION INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS</div> <div>SGIA-017</div>		
3.3	Prácticas higiénicas. <small>(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.)</small>	13 X							C
3.4	Educación y Capacitación <small>(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)</small>	6 X							C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta						
4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS				CRÍTICO
4.1	Limpieza del vehículo. <small>(Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)</small>	15 X							C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			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. <small>(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.)</small>	20 X							C
5.2	Empaque, Rotulado y vida útil. <small>(Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)</small>	5 X							C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			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		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	No	Cuál:							
VI. OBSERVACIONES									
Por parte de la autoridad sanitaria:									
Por parte del establecimiento:									
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, hoy 28 del mes de julio del año 2023 en la Ciudad de SOLEDAD. 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:				FIRMA:					
NOMBRE: OSWALDO CAMARGO				NOMBRE:					
CÉDULA: 8752621				CÉDULA: 					
CARGO: COORDINADOR AREA ALIMENTOS				CARGO: 					
INSTITUCIÓN: SECRETARIA DE SALUD DE SOLEDAD				INSTITUCIÓN:					
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO									
FIRMA:				FIRMA:					
NOMBRE:				NOMBRE:					
CÉDULA:				CÉDULA:					
CARGO:				CARGO:					



OSWALDO CAMARGO OJEDA
Químico Farmacéutico
Universidad del Atlántico

R.U.M.A 28-07-2023

GEOVANNY RODRIGUEZ. identificado(a) con cedula de ciudadanía N°72.214.716 asistió al curso de **MANIPULACION DE ALIMENTOS Y BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURAS (BPM)**, realizado en Soledad a los 28 día del mes de julio del año Dos mil veintitrés (2023), con una intensidad horaria de (8) horas.

Dado en Soledad a los (28) día del mes de julio del Dos mil veintitrés (2023). La presente certificación tiene vigencia (1 año) a partir de la fecha de su expedición.



Oswaldo Camargo O.
COORDINADOR AREA ALIMENTOS
R.S.P. S. SALUD SOLEDAD

Oswaldo Camargo Ojeda.
Coordinador Área Alimentos Secretaria de Salud

Email: oswaldo.1954@hotmail.com
Telefono: 3810415 - 3116590343



Gases del Caribe
S.A. E.S.P.

NIT. 890.101.691-2
REG. NUIR 2-8001000-4

Superservicios
Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

Nº de contrato: 1113057
Cupón para pago: 221105452
Fecha límite de pago: 27/07/2023
Total a pagar: \$ 167,429
Factura Nº: 2117408977
Fecha factura: 10/JUL/2023
Período factura: JUNIO 2023

Brilla
Creciendo contigo

Cupo disponible:

\$ 4,426,010 PU

Opera como medio de
Financiación No Bancaria



NUEVA FACTURA, AHORA MÁS FÁCIL

Rediseñada para que
de un solo vistazo puedas
conocer al detalle todo lo
relacionado con tu servicio.



**Escanea
el código**



Aprende con nuestro
video tutorial cómo
leer la nueva factura.

Conoce más de tu factura en gascaribe.com



Paga escaneando
el código o a través de
www.gascaribe.com

Puntos de pago



DAVIVIENDA

Corresponsales bancarios y medios electrónicos.



Tu cupo Brilla ahora es más

GRANDE
Y puede crecer aún más... hasta
\$8'000.000

Consúltalo en nuestros aliados comerciales.

Revisa tu nuevo cupo en la factura de Gases del Caribe o en brillagascaribe.com/tu-cupo que ahora alcanza para más.

Brilla opera como medio de financiación no bancario. El plazo máximo depende del producto a financiar y es responsabilidad del consumidor determinar las condiciones de financiación. La tasa de interés es variable y es definida mensualmente por la Superintendencia. Los intereses son liquidados con la tasa máxima de financiación vigente al momento de la facturación del crédito. Aplica para todos los municipios donde tiene cobertura el programa Brilla ejecutado por Gases del Caribe. Más información en http://www.brillagascaribe.com/que-es-brilla. Válido 2022 Vigente Superservicios.

Atención al Cliente (605) 322 7000 • brillagascaribe.com • [BrillaGasesDelCaribe](https://www.facebook.com/BrillaGasesDelCaribe) • [brillagascaribe](https://www.instagram.com/brillagascaribe)

Brilla
Creciendo contigo

Oficinas principales:

Barranquilla:
Carrera 54 # 59 - 144

Santa Marta:
Av. El libertador # 21- 22

Valledupar:
Calle 16a # 4 - 92

Cupón para pago:

221105452

Fecha límite
de pago: 27/07/2023

**Total a
pagar:**

\$ 167,429



(415)7707232377896(8020)0221105452(3900)0000167429(96)20330727
FAVOR, NO COLOCAR SELLO SOBRE EL CODIGO DE BARRAS



Gases del Caribe

NIT. 890 101 891-2
REG. NÚM. 2-8001000-4

VIGENCIA POR:

Nº de contrato:

Cupón para pago:

Fecha límite de pago:

Total a pagar:

1113057

221105452

27/07/2023

\$ 167,429

Factura Nº:
2117408977

Fecha factura:
10/JUL/2023

Período factura:
JUNIO 2023

32 963 = 33-020

Brilla
Creciendo contigo
Cupón disponible:
\$ 4,426.010 PU
Opera como medio de
Financiación No Bancaria

DATOS DEL CONTRATO

Nombre: BARRERA ARRIETA FARIDE ISABEL

Dirección: CL 117 KR 11B - 22

Uso del servicio: RESIDENCIAL

Localidad: BARRANQUILLA - ATL

Estrato:

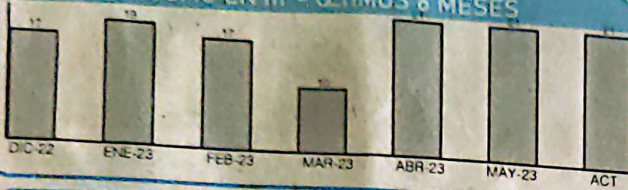
Ciclo:

160

Línea de atención:
(605) 322 7000
PARA CONSULTAS
Y SOLICITUDES

164
DI 8000 915 134
REPORTES DE EMERGENCIAS

CONSUMO EN m³ - ÚLTIMOS 6 MESES



LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO

Rango m³	Tarifa 1 m³	Tarifa 2 m³	Tarifa 3 m³	Tarifa 4 m³
0 - 20	3034.24	2620	20	60,684.80
21 - MAS			1	2,620.00

DATOS DE CONSUMO

Medidor: U-916703-Y
Período de consumo: 02/JUN - 02/JUL
Cálculo de consumo: LEC. MEDIDOR
Motivo de estimación:
Días facturados: 31
Presión (PSI): 0.33
Temperatura (°F): 77.225
Promedio m³: 18.0000

Lectura actual (m³): 4716
Lectura anterior (m³): 4695
Factor de corrección: 0.9926
Consumo mes (m³): 21

Fecha límite de pago: 27/07/2023

Fecha susp. por mora:

Facturas vencidas:

Valor del último pago: \$ 163,842.00

Fecha del último pago: 04/07/2023

Valor en reclamo:

Saldo a favor:

Conceptos

SERV GAS (Serv Susc 1113057)
CONSUMO DE GAS NATURAL
CONSUMO DIFERIDO RESCREG-059 (Junio-2020)
OTROS CONCEPTOS DIFERIDO RESCREG-059 (Junio-2020)
Financiación_06/10/2021
REVISIÓN PERIÓDICA_06/10/2021
CONSUMO - RESCREG048
SUBSIDIO - RESCREG048 49.98% Cons.
SUBSIDIO 50.00% Cons.
IVA
INTERES DE MORA (Tasa 3.043%)
Total Servicio:
SERVICIOS FINANCIEROS (Serv Susc 52084716)
SEGURO DEUDORES BRILLA
CREDITO BRILLA_13/11/2020
INTERES DE MORA (Tasa 3.043%)
Total Servicio:

CARGOS DEL MES POR SERVICIOS FACTURADOS

Capital	Intereses	Total	Saldo Diferido	Cuotas Pendientes
63,305				
927	0		3,722	4
116	0		121	1
262	381		11,680	26
1,383	2,005		61,464	26
3,226				
-1,526				
-30,342				
383				
37,734	257			
	2,643	40,377	76,987	
646				
107,333	18,314		466,657	4
	759			
107,979	19,073	127,052	466,657	

Gm = \$1497 Tm = \$310 Dm = \$772 Cv = \$0 Cc = \$0 Cm = \$4691

Valores calculados:

DES(1)=0 COMPENSACION(1)=

Valores de referencia:

DES(1)=0 IVA=100% IVA=100% IRTS(1)=0 APLICAR

21 M3 Equivalen a 217.77 kWh Aprox \$ 290.70 kWh

TU REVISIÓN PERIÓDICA

Plazo Máximo de Revisión Periódica: 30 Octubre 2026
Fecha de suspensión por falta de certificación de instalación interna:

El Certificado de su Instalación se encuentra Vigente.

Saldo anterior
\$ 0

Cargos del mes:
\$ 167,429

Total a pagar:
\$ 167,429

Número de control:

3041888558

Ruta de reparto:

16013361350061300

Meses de deuda:

1



Paga tu factura escaneando el código QR

TIPS USO SEGURO DEL GAS

USO EFICIENTE

Revisa que las tuberías de agua caliente no tengan fugas, ya que éstas incrementan el consumo de gas natural.

USO ADECUADO

No dejes las hornallas o el horno prendido mientras haces otras cosas.
Evita que se derramen líquidos sobre los quemadores, pues al apagarse la llama, se escapa el gas natural y puede causar obstrucción a los mismos.

Cada noche antes de acostarte y siempre que abandones tu vivienda por periodos largos o cortos de tiempo verifica los cueros de los gasodómetros debidamente cerrados.

Esta factura presta mérito ejecutivo de acuerdo con las normas del derecho civil y comercial (Ley 142 del 94, Artículo 130).

CLIENTE

Representante Legal

GEOVANNY JAVIER RODRIGUEZ
Cédula Ciudadania: 72.214.716 Barranquilla
Fecha de Nacimiento: 21 noviembre 1975
Lugar de Nacimiento: Barranquilla
Bloque 23 apto 716
Barranquilla-Atlántico
Celular: 3023833282
Mariajoserodriguez0514@gmail.com



REFERENCIAS FAMILIARES

Yina Hoyos
Teléfono: 3002633039
Barranquilla

REFERENCIAS PERSONALES

Abelardo meza
Tel: 3105331232
Barranquilla

Geovanny Rodriguez Rodriguez
C.C. N° 72.214.716 de Barranquilla