

CIUDAD **SOLEDAD** FECHA **16/05/2023** ACTA N° **\_\_\_\_\_**  
 ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD **SECRETARIA DE SALUD SOLEDAD**

**IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO**

\* CAMPO OBLIGATORIO

\*NOMBRE DEL PROPIETARIO **CAMELO MELO ORLANDO**  
 \*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C.  C.E.  NIT  Número de documento **1129570514**  
 \*PLACA DEL VEHÍCULO **TTV946** \*NÚMERO DE INSCRIPCIÓN **TTV946**  
 TELÉFONOS **301251203**  
 CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO **JEIROSALAZAR.134@GMAIL.COM**  
 \*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN **CALLE 29 CARRERA 12-33**  
 \*DEPARTAMENTO **ATLANTICO** \*MUNICIPIO **SOLEDAD**  
 \*CLASE DEL VEHÍCULO: Camioneta  Camión  Moto  Otro  Cuál **CAMIONETA**  
 \*MARCA **RENAULT** \*MODELO **2015** \*COLOR **BLANCO GLACIAL**  
 \*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO **NO PERECEDEROS**  
 SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI  NO   
 \*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO **LUNES A LUNES 24 HORAS** \*NÚMERO DE TRABAJADORES **2**

**CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA**

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes /año	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**

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 debo 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
Diseño sanitario del vehículo.  1.1 (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.)	<b>12</b> <input checked="" type="checkbox"/>			

La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

2 EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
Condiciones de los utensilios.  2.1 (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.)	<b>12</b> <input checked="" type="checkbox"/>				<b>C</b>

La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

3 PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
Estado de salud.  3.1 (Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)	<b>13</b> <input checked="" type="checkbox"/>				<b>C</b>
Reconocimiento Médico  3.2 (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	<b>4</b> <input checked="" type="checkbox"/>				<b>C</b>

		<b>ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS</b>					Versión 1 - 2019 SISTEMA DE GESTION INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS SGIA-017
Prácticas higiénicas. 3.3 (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.)		<b>13</b> X					
Educación y Capacitación 3.4 (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)		<b>6</b> X					
<b>CALIFICACIÓN DEL BLOQUE</b>					La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta		
<b>4</b>	<b>SANEAMIENTO</b>	<b>A</b>	<b>AR</b>	<b>I</b>	<b>HALLAZGOS</b>		
4.1	Limpieza del vehículo. (Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)	<b>15</b> X					
<b>CALIFICACIÓN DEL BLOQUE</b>					La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta		
<b>5</b>	<b>VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO</b>	<b>A</b>	<b>AR</b>	<b>I</b>	<b>HALLAZGOS</b>		
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.)	<b>20</b> X					
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.)	<b>5</b> X					
<b>CALIFICACIÓN DEL BLOQUE</b>					La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta		
<b>II. CONCEPTO SANITARIO</b>							
<b>% DE CUMPLIMIENTO</b>		<b>CONCEPTO.</b> Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir			<b>NIVEL DE CUMPLIMIENTO</b>		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.
<b>100%</b>		<input checked="" type="checkbox"/>	<b>FAVORABLE</b>			90-100%	
			<b>FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS</b>			60 - 89,9%	
			<b>DESFAVORABLE</b>			< 59,9%	
<b>III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO</b>							
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS							
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS							
<b>IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS</b>							
Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.							
<b>V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD</b>							
Si	No	Cuál:					
<b>VI. OBSERVACIONES</b>							
<b>Por parte de la autoridad sanitaria:</b>							
<b>Por parte del establecimiento:</b>							
<b>VII. NOTIFICACION DEL ACTA</b>							
Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 11 del mes de MARZO del año 2021 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.							
<b>POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA</b>							
FIRMA:				FIRMA:			
NOMBRE: OSWALDO CAMARGO				NOMBRE:  Oswaldo Camargo O. COORDINADOR AREA ALIMENTOS P.S.P. S. SALUD SOLEDAD			
CÉDULA: 8752621				CÉDULA:			
CARGO: COORDINADOR AREA ALIMENTOS				CARGO:			
INSTITUCIÓN: SECRETARIA DE SALUD DE SOLEDAD				INSTITUCIÓN:			
<b>POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO</b>							
FIRMA:				FIRMA:			
NOMBRE:				NOMBRE:			
CÉDULA:				CÉDULA:			
CARGO:				CARGO:			





# 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. 000576/26/05/2023

**FECHA:** MAYO 26 DEL 2023

**PROPIETARIO:** CAMELO MELO  
ORLANDO  
CC 1129570514

**CONDUCTOR:** VARIOS

**PLACA:** TTV946, RENAULT, CAMIONETA, PANEL, BLANCO  
GLACIAL, 2015

**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 rastleros 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 26 de OCTUBRE 2023.

Se expide la presente a los 26 días del mes de MAYO del año 2023.

WALTER MARIN ROMERO  
TECNICO FUMIGADOR

**CERTIFICAMOS EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS SANITARIAS**

## **JHON SARMIENTO SALCEDO**

Cédula Cidadania: 72.242.635 Barranquilla

Fecha de Nacimiento: 6 junio 1979

Lugar de Nacimiento: Barranquilla

Carrera 9<sup>a</sup> #77-86

Barranquilla-Atlántico

Celular: 3225113094

[Jsarmiento1982@gmail.com](mailto:Jsarmiento1982@gmail.com)



## **REFERENCIAS FAMILIARES**

Yulis Sarmiento

Teléfono: 3008921756

Barranquilla

---

## **REFERENCIAS PERSONALES**

Tony Camargo

Tel: 3204079650

Barranquilla

---

Jhon Sarmiento Salcedo  
C.C. Nº 72.242.635 de Barranquilla



Libertad y orden  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace constar que*

**JHON SARMIENTO SALCEDO**

*Con Cedula de Ciudadanía No. 72.242.635*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**HIGIENE y MANIPULACION DE ALIMENTOS**

*con una duración de 75 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en barranquilla, a los veintiséis (26) día del mes de enero del dos mil veintitrés (2023)*

Firmado Digitalmente por

MARTHA GENNY MAYORGA CARDENAS  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
Autenticidad del Documento

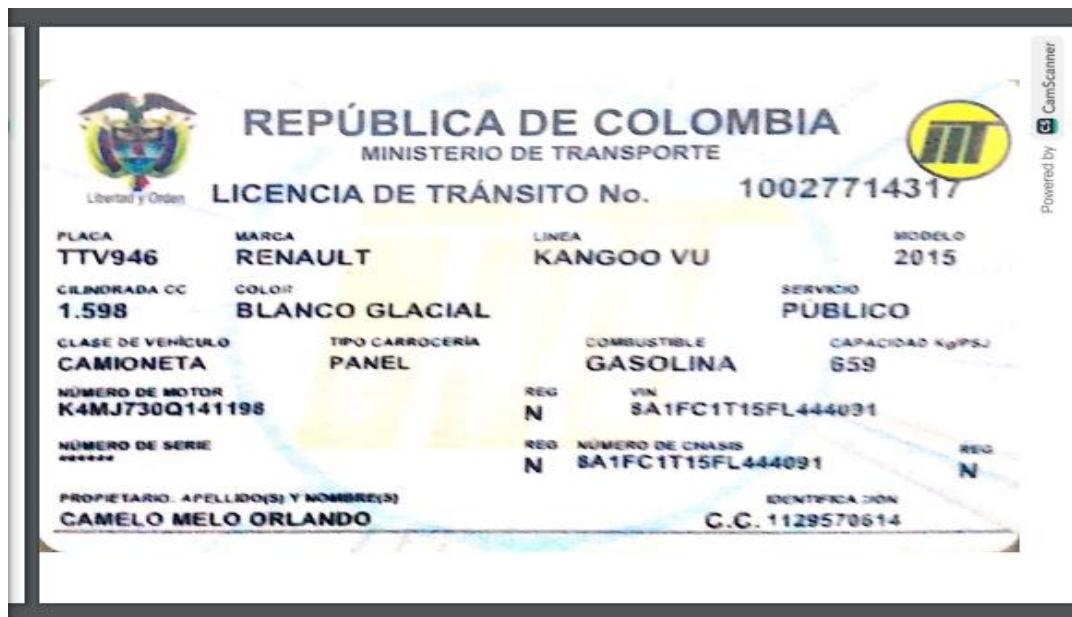
Bogota - Colombia

MARTHA GENNY MAYORGA CARDENAS  
Subdirectora  
CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE  
REGIONAL CESAR

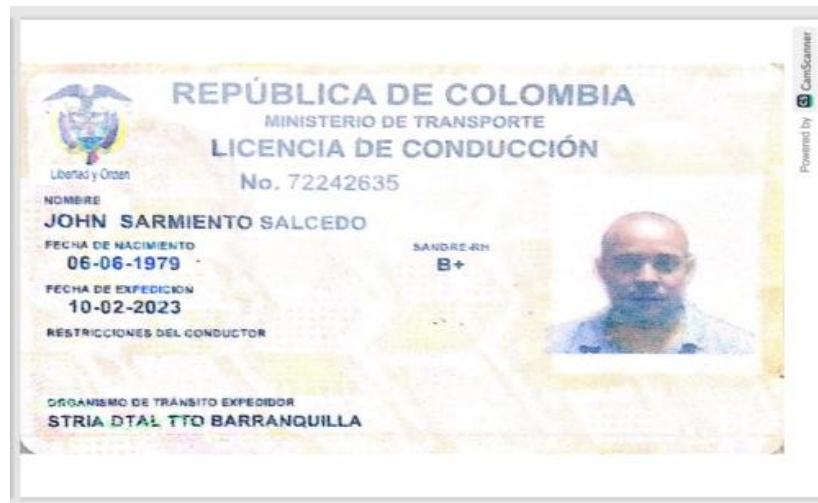
42514025-26/01/2023  
FECHA REGISTRO

9114001180523CC10457470SSC.

**La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el**









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

Superservicios  
Sistemas Integrados de Servicios  
Públicos Domésticos

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

**Brilla**  
Creciendo contigo

Cupón 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](http://gascaribe.com)



Paga escaneando  
el código o a través de  
[www.gascaribe.com](http://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**

Consultalo en nuestros aliados comerciales

Revisa tu nuevo cupo en la factura de Gases del Caribe o en [brillagascaribe.com/tu-cupo](http://brillagascaribe.com/tu-cupo) que ahora alcanza para más.

Brilla opera como medio de financiación no bancario. El plazo máximo dependerá 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 [www.brillagascaribe.com/que-es-brilla](http://www.brillagascaribe.com/que-es-brilla). Válido 2022. Vigido Superservicios.

Atención al Cliente (605) 322 7000 • [brillagascaribe.com](http://brillagascaribe.com) • [BrillaGasesDelCaribe](http://BrillaGasesDelCaribe) • [brillagascaribe](http://brillagascaribe)

**Brilla**  
Creciendo contigo

Oficinas principales:

Barranquilla:  
Carrera 54 # 59 - 144

Santa Marta:  
Av. El libertador # 21- 22

Valladupar:  
Calle 16a # 4 - 92

(\*) El no pago oportuno de la factura, dará lugar a la suspensión del servicio a partir de la fecha indicada en ésta. Contra la decisión de suspender el servicio por mora, procede el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la SSPD dentro de los cinco (5) días siguientes al recibo de esta factura. En caso de padecer una situación de vulnerabilidad que pueda afectar sus derechos fundamentales con ocasión de la suspensión, deberá acreditarla ante la Superintendencia. Es importante señalar que éste no es un canal de recepción de POR. El usuario podrá acceder a los requisitos y procedimiento sobre el proceso de cambio de comercializador a través de nuestra página web [www.gascaribe.com](http://www.gascaribe.com). Poder calorífico: Es el contenido de energía en el gas. En la factura corresponde a un promedio del poder calorífico superior del gas entregado en el período facturado. Procedimiento para calcular la equivalencia en kilovatios hora de energía de gas que le ha sido facturada: 1. Determinar el consumo de gas en metros cúbicos o en galones, estableciendo la diferencia entre la lectura actual y la lectura inmediatamente anterior. 2. Multiplicar el número de metros cúbicos o galones consumidos por el poder calorífico establecido en su factura. 3. Dividir el resultado de la operación anterior por 3.6 para obtener el número de kilovatios hora.

Cupón para pago:

221105452

Fecha límite  
de pago: 27/07/2023

Total a  
pagar:

\$ 167,429



(41517707232377896(8020)0221105452(3900)0000167429(96)20330727  
FAVOR, NO COLOCAR SELLO SOBRE EL CODIGO DE BARRAS





Liberad y Orden

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



## CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 167349039

### DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SUPER CARS LA CORDIALIDAD

NIT: 900187562 No. de Certificado de  
Acreditación: 09-CIN-091-003

Fecha de expedición: 2023/07/24 Fecha de vencimiento: 2024/07/24

### DATOS VEHÍCULO

PLACA:	TTV946	CLASE:	CAMIONETA
MARCA:	RENAULT	MODELO:	2015
SERVICIO:	Público	COMBUSTIBLE:	GASOLINA
CILINDRAJE:	1598	NRO. MOTOR:	K4M0730Q141198
NRO. CHASIS:	8A1FC1T15FL444091	VIN:	8A1FC1T15FL444091
LÍNEA:	KANGOO VU		
COLOR:	BLANCO GLACIAL		
NOMBRE PROPIETARIO:	ORLANDO CAMELO M.		

### FIRMA DEL RESPONSABLE

SAUL BALLESTEROS BALLESTEROS

# SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA	HASTA
AÑO   MES   DÍA	DESDE AÑO   MES   DÍA	LAS 23 59
2023-05-30	LAS 00 HORAS DEL	HORAS DEL

2023-05-31

2024-05-30



No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
4308004210424000	TTV946	INTERMUNICIPAL	PUBLICO	1598	2015
PASAJEROS	MARCA	RENAULT	CARROCERÍA		
2	LÍNEA VEHÍCULO	KANGOO VU	PANEL		
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE		No. VIN		CAPACIDAD TON.
K4MJ730Q141198	8A1FC1T15FL444091		8A1FC1T15FL444091		0.66
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR	
CAMELO MELO, ORLANDO	3146803639	CC	1129570614	BOGOTA D.C	
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1324	43	999913588	0	BOGOTA D.C	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
910	\$ 353500	\$ 183800	\$ 2100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 <sup>1</sup>
TOTAL A PAGAR				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	701,68 <sup>2</sup>
\$ 539400				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	

*Padilla Meñavez*

**HASTA**  
**263,13<sup>1</sup>** **UNIDAD**  
**701,68<sup>2</sup>** **VALOR**  
**8,77** **TRIBUTARIO**  
**(UVT)**

**HASTA**  
**180** **SALARIOS**  
**750** **MÍNIMOS**  
**LEGALES**  
**DIARIOS**  
**VIGENTES**

FIRMA AUTORIZADA

1Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.  
 Decreto 2644 de 2022.

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

RECUERDE QUE:

- Es obligatorio portar la póliza de 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 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.

Clausula de Coexistencia 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