


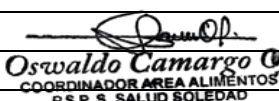
	<b>ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS</b>			<div>Versión 1 - 2019</div> <div>SISTEMA DE GESTION INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS</div> <div>SGIA-017</div>	
CIUDAD <input type="text" value="SOLEDAD"/>		FECHA <input type="text" value="16/05/2023"/>	ACTA N° <input type="text"/>		
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD <input type="text" value="SECRETARIA DE SALUD SOLEDAD"/>					
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO					
* CAMPO OBLIGATORIO					
*NOMBRE DEL PROPIETARIO <input type="text" value="CAMELO MELO ORLANDO"/>					
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Número de documento <input type="text" value="1129570514"/>					
*PLACA DEL VEHÍCULO <input type="text" value="TTV946"/>		*NÚMERO DE INSCRIPCIÓN <input type="text" value="TTV946"/>			
TELÉFONOS <input type="text" value="301251203"/>					
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO <input type="text" value="JEIROSALAZAR.134@GMAIL.COM"/>					
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN <input type="text" value="CALLE 29 CARRERA 12-33"/>					
*DEPARTAMENTO <input type="text" value="ATLANTICO"/>		*MUNICIPIO <input type="text" value="SOLEDAD"/>			
*CLASE DEL VEHÍCULO: <input type="text"/> Camioneta <input checked="" type="checkbox"/> Camión <input type="checkbox"/> Moto <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/> Cuál <input type="text" value="CAMIONETA"/>					
*MARCA <input type="text" value="RENAULT"/>		*MODELO <input type="text" value="2015"/>		*COLOR <input type="text" value="BLANCO GLACIAL"/>	
*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO <input type="text" value="NO PERECEDEROS"/>					
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>					
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO <input type="text" value="LUNES A LUNES 24 HORAS"/>		*NÚMERO DE TRABAJADORES <input type="text" value="2"/>			
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA					
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<input type="text" value="día / mes /año"/>	FAVORABLE	<input type="text"/>	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	<input type="text"/>		
		DESFAVORABLE	<input type="text"/>		
*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		<input type="checkbox"/>	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 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>

		<b>ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS</b>						<div>Versión 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							
3.4 Educación y Capacitación <small>(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)</small>		6 X							
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta				
4	<b>SANEAMIENTO</b>	A	AR	I	<b>HALLAZGOS</b>			CRÍTICO	
4.1 Limpieza del vehículo. <small>(Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)</small>		15 X							
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta				
5	<b>VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO</b>	A	AR	I	<b>HALLAZGOS</b>			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							
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							
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta				
<b>II. CONCEPTO SANITARIO</b>									
% 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%			
<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>									
Por parte de la autoridad sanitaria:									
Por parte del establecimiento:									
<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. <b>NOTA:</b> 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:				
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:				

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **72.242.635**  
**SARMIENTO SALCEDO**

APELLIDOS  
**JOHN**

NOMBRES

*John Sarmiento*  
FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-JUN-1979**

**BARRANQUILLA**  
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.68**

ESTATURA

**B+**

G.S RH

**M**

SEXO

**25-JUN-1997 BARRANQUILLA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0305200-00046541-M-0072242635-20080813

0002049825A 1

3400006545

Powered by CamScanner



# 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 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 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 Ciudadania: 72.242.635 Barranquilla

Fecha de Nacimiento: 6 junio 1979

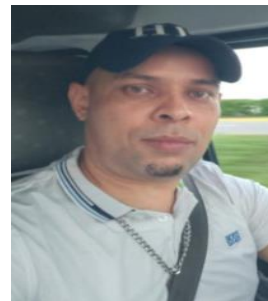
Lugar de Nacimiento: Barranquilla

Carrera 9ª #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. N° 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 BIOTECNOLÓGICO 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




 Libertad y Orden		<b>REPÚBLICA DE COLOMBIA</b> MINISTERIO DE TRANSPORTE			
<b>LICENCIA DE TRÁNSITO No.</b>				<b>10027714317</b>	
<b>PLACA</b> TTV946	<b>MARCA</b> RENAULT	<b>LÍNEA</b> KANGOO VU	<b>MODELO</b> 2015		
<b>CILINDRADA CC</b> 1.598	<b>COLORE</b> BLANCO GLACIAL	<b>SERVICIO</b> PUBLICO			
<b>CLASE DE VEHÍCULO</b> CAMIONETA	<b>TIPO CARROCERÍA</b> PANEL	<b>COMBUSTIBLE</b> GASOLINA	<b>CAPACIDAD Kg/PSJ</b> 659		
<b>NÚMERO DE MOTOR</b> K4MJ730Q141198	<b>REG</b> N	<b>VIN</b> 8A1FC1T15FL444091	<b>REG</b> N		
<b>NÚMERO DE SERIE</b> *****	<b>REG</b> N	<b>NÚMERO DE CNASIS</b> 8A1FC1T15FL444091	<b>REG</b> N		
<b>PROPIETARIO. APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)</b> CAMELO MELO ORLANDO			<b>IDENTIFICACIÓN</b> C.C. 1129570614		

<b>RESTRICCIÓN MOVILIDAD</b> *****	<b>BLINDAJE</b> *****	<b>POTENCIA HP</b> 95
<b>DECLARACION DE IMPORTACION</b> 482014000341700	<b>VE</b> I	<b>FECHA IMPORT.</b> 22/08/2014
<b>LIMITACION A LA PROPIEDAD</b> *****	<b>PUERTAS</b> 2	
<b>FECHA MATRICULA</b> 27/02/2015	<b>FECHA EXP. LIC. TTD.</b> 17/11/2022	<b>FECHA VENCIMIENTO</b> *****
<b>ORGANISMO DE TRÁNSITO</b> DIR TTOYTTTE FLORIDABLANCA		
		
		
LT03005557205		







Libertad y Orden

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
MINISTERIO DE TRANSPORTE  
**LICENCIA DE CONDUCCIÓN**  
No. 72242635


**NOMBRE**  
JOHN SARMIENTO SALCEDO

**FECHA DE NACIMIENTO**  
06-06-1979


**FECHA DE EXPIRACIÓN**  
10-02-2023

**RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR**

**SANGRE RH**  
B+



**ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR**  
STRIA DTAL TTD BARRANQUILLA

Powered by  CamScanner

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	10-02-2023	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	10-02-2023	PUBLICO





ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL  
LC03005493000

Servicio Integrado 80047 224 4 0700

Powered by  CamScanner





**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](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**

Consúltalo 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 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](http://http://www.brillagascaribe.com/que-es-brilla). Válido 2022 Vigencia Superservicios.

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

Factura Nº:  
2117408977

Fecha factura:  
10/JUL/2023

Período factura:  
JUNIO 2023

1113057

221105452

27/07/2023

\$ 167,429

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

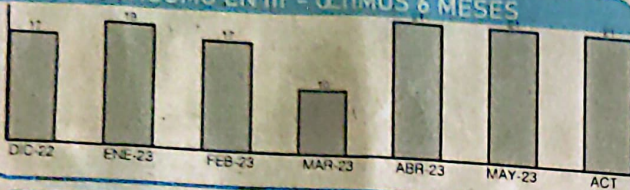
Línea de atención:

(605) 322 7000

PARA CONSULTAS  
Y SOLICITUDES

**164**  
DI 8000 915 154  
REPORTES DE EMERGENCIAS

### CONSUMO EN m³ - ÚLTIMOS 6 MESES



### LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO

Rango m³	Tarifa m³	Consumo m³	Valor m³
0 - 20	3034.24	20	60684.80
21 - MAS	2620	1	2620.00
			2.620.00

### Conceptos

#### CARGOS DEL MES POR SERVICIOS FACTURADOS

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  
REVISION PERIODICA\_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:

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	

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

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 APLICA

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.

Señale grandes contribuyentes. Acuerdo de retención de IVA.  
Autotaxación, Resolución 00501 del 10 de diciembre de  
2016. Y Pagar presentando declaraciones al respecto, por favor ver  
el artículo de la factura.

Representante Legal



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

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 cortes de tiempo verifica los cueros  
de los gasoductos debidamente cerrados.





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



## CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 167345039

### DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SUPER CARS LA CORDIALIDAD

NIT: 900187562

No. de Certificado de  
Acreditación: 09-01N-031-003

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: K4M1730Q141198

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  
AÑO MES DÍA  
2023-05-30

VIGENCIA  
DESDE AÑO MES DÍA  
LAS 00 HORAS DEL 2023-05-31

HASTA  
LAS 23:59 HORAS DEL 2024-05-30



No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATOS	MODELO
4308004210424000	TTV946	INTERMUNICIPAL	PUBLICO	1598	2015
PASAJEROS	MARCA	RENAULT		CARROCERÍA	
2	LÍNEA VEHICULO	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	
910	\$ 353500	\$ 183800	\$ 2100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	
TOTAL A PAGAR				HASTA 263,13 <sup>1</sup>	
\$ 539400				701,68 <sup>2</sup>	
				8,77	
				HASTA 180	
				750	
				UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)	
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

FIRMA AUTORIZADA

*Para Mena*

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](http://www.previsora.gov.co)