



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10029281761

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
SQW125	CHERY	YOYA S22	2012
CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO	
1.297	PLATEADO	PÚBLICO	
CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	PANEL	GASOLINA	365
NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN	
SQR473FAFBD01363	N	LVM6D1A17CB010748	
NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
LVM6D1A17CB010748	N	LVM6D1A17CB010748	N
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN		
ACOSTA CUERVO OMAR DAVID	C.C. 80061582		

Case Luker
FVAZU

4.000

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP
	*****	82
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	VE	FECHA IMPORT.
352011000187790	I	22/08/2011
LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD	PUERTAS	
	5	

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
26/08/2011	06/06/2023	*****
ORGANISMO DE TRÁNSITO		

SECRETARÍA DE MOVILIDAD MUNICIPAL DE CHIA



LT03006524852

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

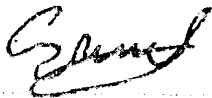
NUMERO 1.015.996.234

MORENO ROJAS

APELLIDOS

DAVID SANTIAGO

NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-JUL-2004
BOGOTÁ D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 B+

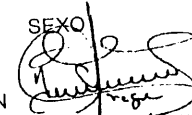
ESTATURA G.S. RH

26-JUL-2022 YUMBO

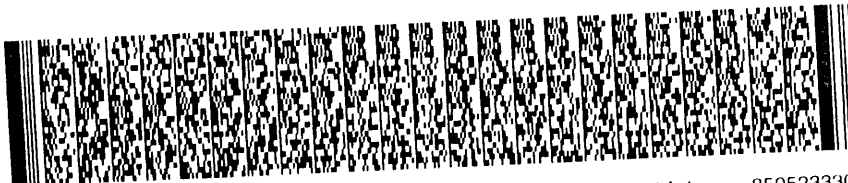
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

M

SEXO



REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCÍA



P-3112100-01320346-M-1015996234-20220927

0086737359A 1

8505233305



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1015996234

NOMBRE

DAVID SANTIAGO MORENO ROJAS

FECHA DE NACIMIENTO

25-07-2004

SANGRE-RH
B+

FECHA DE EXPEDICION

13-07-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



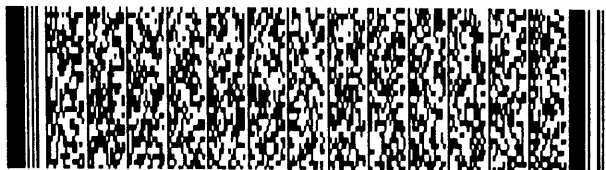
ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SECRETARÍA DE MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	19-02-2031	PARTICULAR
B3	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA, BUS Y ARTICULADO.	13-07-2033	PARTICULAR
C3	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA, BUS Y ARTICULADO.	13-07-2026	PUBLICO



HOGIER GARTNER 230139/0323


















ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC02005824650

Datos Técnicos del Vehículo

Poliza SOAT

Número de poliza	Fecha expedición	Fecha inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Código tarifa	Entidad expide SOAT	Estado
<u>33024191</u>	 26/03/2023	 27/03/2023	 26/03/2024	712	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	 VIGENTE
83061895	 18/03/2022	 19/03/2022	 18/03/2023	712	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	 NO VIGENTE
78711616	 08/09/2020	 09/09/2020	 08/09/2021	711	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	 NO VIGENTE
76610580	 25/08/2019	 26/08/2019	 25/08/2020	211	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	 NO VIGENTE
19343523	 24/08/2018	 26/08/2018	 25/08/2019	211	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	 NO VIGENTE

Pólizas de Responsabilidad Civil

Certificado de revisión técnico mecánica y de emisiones contaminantes (RTM)

Certificados de revisión técnico Ambiental o de Enseñanza

Solicitudes

Información Blindaje

DAVID SANTIAGO MORENO ROJAS CONDUCTOR



313 662 4068



davidsmorenorojas2004@gmail.com



Cra 6 #23-70 bloque 25 casa 4, Funza - Cundinamarca



C.C. 1015996234

• SOBRE MI

Conductor con experiencia de 4 años manejando furgones, camiones, camionetas y práctica de manejo en tractomula. Poseo licencia C3 sin comparendos. Soy una persona honesta, con habilidades para encontrar direcciones en cualquier ciudad; responsable y con disponibilidad para viajar. Trabajo desde los 15 años, fecha en la que poseía Licencia B1.

• EDUCACIÓN

SCANIA COLOMBIA S.A.S

Curso de conocimiento teórico en conducción eficaz de la línea de vehículos. K360, K400 Y K440 EURO4.

2023

BACHILLER ACADEMICO

Colegio GAUSS
Madrid Cundinamarca, 2022

• HABILIDADES

- Conocimiento de las normas de circulación y seguridad.
- Conocimientos de mecánica básica.
- Puntualidad.
- Cordialidad.
- Trabajo en equipo.

• REFERENCIAS

WILLIAM MORENO, Comerciante

Tel: 3142119727

JHON JAIRO MORENO, Ingeniero RCN TV

Tel: 3107624477

DUVAN CAMILO ROJAS SAAVEDRA

Conductor tractomula Tel: 3102951538

• EXPERIENCIA LABORAL

CONDUCTOR URBANO CAMION SENCILLO

(Enero2023 – Julio 2023)

Jefe Inmediato: Miguel Suarez

Tel: 3002767244

CONDUCTOR FURGON TIPO TURBO A NIVEL NACIONAL

(Octubre2022 – Diciembre 2022)

Jefe Inmediato: Javier Sanchez

Tel: 317 231 18 43

AUXILIAR DE CONDUCTOR DE CARRETERA

(Abril 2022 – Septiembre 2022)

Jefe Inmediato: Brayan Ramos

Tel: 315 535 6268

CONDUCTOR DISTRIBUIDOR DE LECHE

(Febrero2021 – Febrero 2022)

Jefe Inmediato: Ángel Octavio Suarez

Tel: 312 490 5597

CONDUCTOR DISTRIBUIDOR DE HUEVOS

(Junio 2019 – Diciembre 2020)

Jefe Inmediato: Carlos Alberto Parra

Tel: 316 649 2556



Certificado de Aportes

Se certifica que SERVILOCATIVOS A&G SAS identificado(a) con NI 9011559486 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para DAVID SANTIAGO MORENO ROJAS identificado(a) con CC 1015996234

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días
9454837431	96538915	E	2023-08-11	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-09	30
9454837431	96538915	E	2023-08-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-08	30

Este certificado se expide el día 2023-08-10 a las 08:56.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS-S

No de Radicacion

4010781244

Fecha de Radicación

1/1/08/2/0/2/3

I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

Página 1 de 2

1. Tipo de trámite A. Afiliación <input type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input checked="" type="checkbox"/>	2. Tipo de afiliación A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia <input checked="" type="checkbox"/> -Beneficiario afiliado adicional <input type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/> B. Institucional <input type="checkbox"/> B. De oficio <input type="checkbox"/>	3. Régimen A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidiado <input type="checkbox"/>
4. Tipo de afiliado A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>	5. Tipo de cotizante A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>	6. Código (a registrar por la EPS) <input type="text" value="1"/>

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

A. AFILIACIÓN

7. Apellidos y nombres MORENO Primer apellido	ROJAS Segundo apellido	DAVID Primer nombre	SANTIAGO Segundo nombre
8. Tipo documento de Identidad CC	8. Número del documento de Identidad 1015996234	9. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	10. Fecha de nacimiento 2/5/07/2/0/0/4

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia 6	12. Discapacidad Tipo <input checked="" type="checkbox"/> Condición <input checked="" type="checkbox"/>	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.		16. Administradora de Pensiones PORVENIR FPC	17. Ingreso base de cotización - IBC 1160000
18. Residencia CRR 6 N° 23-70 Dirección	3136624068 Teléfono celular	DAVIDSMORENOROJAS2004@GMAIL.COM Correo electrónico	
FUNZA Municipio/Distrito	zona Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	57 Localidad / comuna	CUNDINAMARCA Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres completos Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
20. Tipo documento de identidad	21. Número documento identidad	22. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	23. Fecha de nacimiento

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			
25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	28. Fecha de nacimiento
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo <input type="checkbox"/> Condición <input type="checkbox"/>
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		
32. Datos de residencia Municipio/Distrito	Zona Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	Departamento
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		
33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)		

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS C VS FONTIBON - VS FONTIBON	Código de la IPS (a registrar por la EPS) VSFONTIB - VSFONTIB
B	
B	
B	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social SERVI LOCATIVOS AG S A S	36. Tipo de identificación NIT	37. Número de documento de identificación 901559486	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) 01
39. Ubicación CR 14 13 48 Dirección	3218854515 Teléfono	SERVILOCATIVOS2301@GMAIL.COM Correo electrónico	FUNZA Municipio/distrito
			CUNDINAMARCA Departamento

