



Liberad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10029281761

Coche Juky  
Funzi

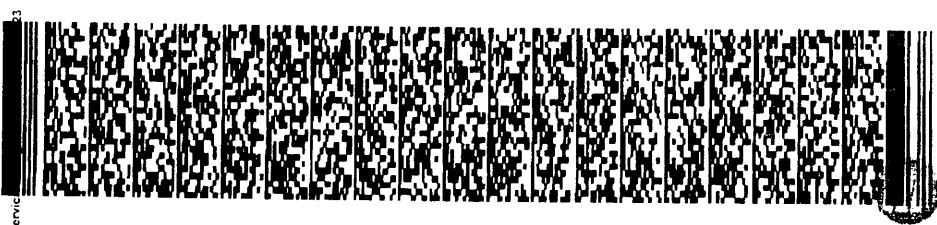
PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
SQW125	CHERY	YOYA S22	2012
CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO	
1.297	PLATEADO	PÚBLICO	
CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	PANEL	GASOLINA	365
NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN	
SQR473FAFBD01363	N	LVM6D1A17CB010748	
NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG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

RESTRICCIÓN MOVILIDAD  
\*\*\*\*\*  
BLINDAJE POTENCIA HP  
\*\*\*\*\* 82

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN  
352011000187790  
VE FECHA IMPORT. PUERTAS  
I 22/08/2011 5

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD  
\*\*\*\*\*  
FECHA MATRÍCULA FECHA EXP. LIC. TTO. FECHA VENCIMIENTO  
26/08/2011 06/06/2023 \*\*\*\*\*

ORGANISMO DE TRÁNSITO  
SECRETARIA DE MOVILIDAD MUNICIPAL DE CHIA



Service

LT03006524852

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

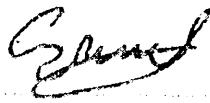
NUMERO **1.015.996.234**

**MORENO ROJAS**

APELLIDOS

**DAVID SANTIAGO**

NOMBRES



FIRMA



**25-JUL-2004**

FECHA DE NACIMIENTO  
**BOGOTA D.C**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.75**      **B+**

ESTATURA      G.S. RH

**26-JUL-2022 YUMBO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

**M**

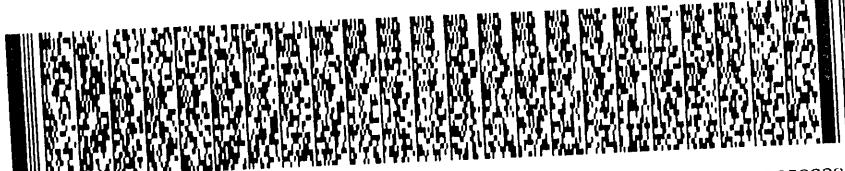
SEXO



REGISTRADOR NACIONAL

ALEXANDER VEGA ROCIA

ÍNDICE DERECHO



P-3112100-01320346-M-1015996234-20220927

0086737359A 1

8505233305



Liberad y Orden

**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 EXPEDICIÓN**

**13-07-2023**

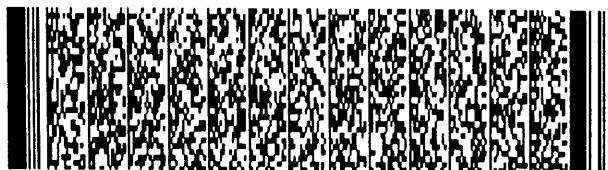
**RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR**



**ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR**

**SECRETARÍA DE MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA**

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



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
33024191	26/03/2023	27/03/2023	26/03/2024	712	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	<input checked="" type="checkbox"/> VIGENTE
83061895	18/03/2022	19/03/2022	18/03/2023	712	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	<input checked="" type="checkbox"/> NO VIGENTE
78711616	08/09/2020	09/09/2020	08/09/2021	711	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	<input checked="" type="checkbox"/> NO VIGENTE
76610580	25/08/2019	26/08/2019	25/08/2020	211	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	<input checked="" type="checkbox"/> NO VIGENTE
19343523	24/08/2018	26/08/2018	25/08/2019	211	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	<input checked="" type="checkbox"/> 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 OctavioSuarez  
Tel: 312 490 5597

#### CONDUCTOR DISTRIBUIDOR DE HUEVOS

(Junio 2019 – Diciembre 2020)  
Jefe Inmediato: Carlos AlbertoParra  
Tel: 316 649 2556

Se certifica que SERVICIOS A&G SAS identificado(a) con NI 901559486 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	Período	Días
9454837431	96538915	E	2023-08-11	EPS	EPS002		SALUD TOTAL	2023-09	30
9454837431	96538915	E	2023-08-11	ARL	14-11		ARL SURA	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**

**Salud Total**  
EPS-\$

No de Radicacion

4010781244

Fecha de Radicación

1|1|0|8|2|0|2|3

**I. DATOS DEL TRÁMITE**

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario 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 afiliacion B. Colectiva <input type="checkbox"/> B. Institucional <input type="checkbox"/>	A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia <input checked="" type="checkbox"/> -Beneficiario afiliado adicional <input type="checkbox"/> B. De oficio <input type="checkbox"/>	3.Regimen A.Contributivo <input type="checkbox"/> B.Subsidiado <input checked="" 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"/>	Código (a registrar por la EPS) <input type="checkbox"/> 1	

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

6.Apellidos y nombres MORENO Primer apellido	ROJAS Segundo apellido	DAVID Primer nombre	SANTIAGO Segundo nombre
7.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 0 7 2 0 0 4

**III. DATOS COMPLEMENTARIOS**

Datos personales 11.Etnia 6	12.Discapacidad Tipo <input checked="" type="checkbox"/> FNM	Condicion <input type="checkbox"/> TIP	13.Puntaje SISBEN <input type="checkbox"/>	14.Grupo de población especial <input type="checkbox"/>
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
CRR 6 N° 23-70 Dirección FUNZA Municipio/Distrito	Telefono fijo zona	3136624068 Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	Telefono celular 57 Localidad / comuna	DAVIDSMORENOROJAS2004@GMAIL.COM Correo electrónico CUNDINAMARCA Departamento

**IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR**

Datos básicos de identificación del conyuge o compañero(a) permanente cotizante 19. Apellidos y nombres completos Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
20. Tipo documento de identidad <input type="checkbox"/>	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 B1 B2 B3 B4 B5	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
25. Tipo documento de identidad B1 B2 B3 B4 B5	26. Número de identidad <input type="checkbox"/>	27. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	28. Fecha de nacimiento

Datos complementarios

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

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 IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO**

35. Nombre o razón social SERVI LOCATIVOS AG S A S	36. Tipo de identificación <input type="checkbox"/> 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 I	CUNDINAMARCA Departamento

2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

14884921222



(415)7707212489984(8020) 0000014884921222

 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)  
 1 0 1 5 9 9 6 2 3 4 6

6. DV

 12. Dirección seccional  
 Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

**IDENTIFICACIÓN**

 24. Tipo de contribuyente  
 Persona natural o sucesión iliquida 25. Tipo de documento  
 2 Cédula de Ciudadanía 26. Número de Identificación  
 1 3 1 0 1 5 9 9 6 2 3 4 27. Fecha expedición  
 2 0 2 2, 0 7, 2 6

 Lugar de expedición 28. País  
 COLOMBIA 29. Departamento  
 1 6 9 Valle del Cauca 30. Ciudad/Municipio  
 7 6 Yumbo 8 9 2

 31. Primer apellido  
 MORENO 32. Segundo apellido  
 ROJAS 33. Primer nombre  
 DAVID 34. Otros nombres  
 SANTIAGO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

**UBICACIÓN**

 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  
 AC 181 C # 11 - 75 AP 11103

 42. Correo electrónico  
 davidsmorenorojas2004@gmail.com

 43. Código postal 1 1 0 1 5 1 44. Teléfono 1  
 3 1 3 6 6 2 4 0 6 8 45. Teléfono 2

**CLASIFICACIÓN**

Actividad económica				Ocupación		
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código	52. Número establecimientos
4 9 2 3	2 0 2 2, 1 2, 2 6			1	2	

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

 53. Código 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  
 20- Obtención NIT

Obligados aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código													57. Modo		
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				58. CPC		

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

**Para uso exclusivo de la DIAN**

 59. Anexos SI  NO 

60. No. de Folios: 0

61. Fecha 2022-12-26 / 13:15:58

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.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MORENO ROJAS DAVID SANTIAGO

985. Cargo CONTRIBUYENTE