


	GESTIÓN TALENTO HUMANO	Código	G-TH-F-03
		Versión	02
	LISTA CHEQUEO VINCULACION DE VEHICULO Y CONDUCTORES	Fecha	03/02/2026

VINCULACION DE VEHICULO Y CONDUCTORES				OPERACIÓN		
CATEGORIA		TRANSPORTE DE CARGA O PASAJERO		Declaro Falsivo		
DATOS DEL VEHICULO Y PROPIETARIO						
Nombre del Propietario			Manbil 8070 (costo 11000)		Teléfono:	
Nombres del Responsable			Nilton Toro R122		RUT #	
Documento de identidad		6014.649		Teléfonos	3007035620	
Dirección Residencia		Ca 17A Ex # 10 Sur 37		E-mail	sofiaycaleb@gmail.com	
Datos del Vehículo	Placa	LSV 170	Marca:	JAC	Modelo año:	2023
	Tipo: Pax /Carga	Carga	Capac. Pax/Kg	7245	Cilindraje:	2746
			Compañía		Vigencia Día/Mes/Año	
SOAT		Sauro mundial			04/08/26	
TECNOMECANICA		Actualizado CPA SAS			04/08/26	
INVIMA		Bozota.			02/07/26	
POLIZAS RCE-RCC		N/A				
TARJETA DE OPERACIÓN		N/A				
GPS		Satrack		USUARIO	sofiaycaleb@gmail.com	
				CONTRASEÑA	0315149914	
DATOS DE LOS CONDUCTORES AUTORIZADOS						
Nombres Conductor 1		Quinn Andrey Heredia Vivascales		Teléfonos		
Documento de identidad		1000342189			3214720010	
Categoría Licencia		1 C1		Vencimiento	26/11/70	
EPS Afiliado(a)		ARL Afiliado(a)		Pensión Afiliado(a)	Tipo de Sangre	
Salud Total				Protección	DT	
Dirección Residencia		D 49 Ebis # 12 - 12 Sur		E-mail	vinivivascales6000@gmail.com	
Nombres Conductor 2				Teléfonos		
Documento de identidad						
Categoría Licencia				Vencimiento		
EPS Afiliado(a)		ARL Afiliado(a)		Pensión Afiliado(a)	Tipo de Sangre	
Dirección Residencia				E-mail		
Aviso legal Traslados y Logística Transportes SAS se reserva el derecho de aceptar o rechazar la presente solicitud sin comunicar las razones que la motivaron.						
Firma de aceptación del Propietario y/o conductor administrador del vehículo			Firma de Aceptación de parte de Traslados y Logística Transportes SAS			
 						
En Bogotá, D.C. a los 23 del mes de febrero de 2026			En Bogotá, D.C. a los ___ del mes de ___ de 20__			

	GESTIÓN TALENTO HUMANO	Código	G-TH-F-03
		Versión	02
	LISTA CHEQUEO VINCULACION DE VEHICULO Y CONDUCTORES	Fecha	03/02/2026

ITEM	LISTA CHEQUEO VINCULACION DE VEHICULO Y CONDUCTORES	SI	NO	N/A
	Documentos o requerimientos Conductor	✓		
1	Hoja de vida a computador con Foto	✓		
2	Certificado Laborales	✓		
3	Referencias Personales	✓		
4	Copia cedula ampliada al 150%	✓		
5	Copia licencia de conducción ampliada al 150%	✓		
6	Copia Carnet Manipulación alimentos ampliada al 150%			
7	Certificado o planilla de pago EPS, AFP, AFC			
8	Exámenes Médicos (ocupacionales y psicosenometricos)			
9	Certificado RUT			✓
10	Recibo servicio público no mayor a 2 meses			
11	Firma contrato	✓		
12	Firma Acuerdo de confidencialidad	✓		
13	¿Pasa Prueba de personalidad?			
14	¿Pasa Prueba de conocimiento?			
15	¿Favorable en estudio de seguridad?			
16	¿Visita Domiciliaria realizada?			✓
17	¿Validación referencias?			
	Documentos o requerimientos Vehículo			
1	Copia tarjeta de propiedad ampliada al 150%	✓		
2	Copia SOAT vigente	✓		
3	Certificado revisión técnico mecánica	✓		
4	Fotos del vehículo (Frontal, laterales, trasera)	✓		
5	Copia Permiso de transporte de alimentos INVIMA	✓		
6	Pólizas de responsabilidad civil RCE-RCC			✓
7	Soportes de mantenimiento del vehículo de los últimos 2 meses			
8	GPS activo	✓		
9	Termocupla			✓
	Documentos o requerimientos Propietario o Tenedor			
1	Copia cedula ampliada al 150%	✓		
2	Recibo servicio público no mayor a 2 meses	✓		
3	Certificado RUT	✓		
4	Copia del poder o contrato compra y venta o contrato de alquiler notariado	✓		
5	¿Favorable en estudio de seguridad?	✓		

Firma de Aceptación de parte de Traslados y Logística Transportes SAS



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10026814675

PLACA LJV170	MARCA JAC	LÍNEA HFC1035KN	MODELO 2023
CILINDRADA CC 2.746	COLOR BLANCO	SERVICIO PÚBLICO	
CLASE DE VEHÍCULO CAMIONETA	TIPO CARROCERÍA FURGON	COMBUSTIBLE DIESEL	CAPACIDAD Kg/PSJ 2245
NÚMERO DE MOTOR N4401018	REG N	VIN LJ11KCAD6P1102159	
NÚMERO DE SERIE LJ11KCAD6P1102159	REG N	NÚMERO DE CHASIS LJ11KCAD6P1102159	REG N
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) ROZO CASTELLANOS MARIBEL			IDENTIFICACIÓN C.C. 1109068731

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP
121

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
352022000247099

I/E FECHA IMPORT. PUERTAS
1 06/06/2022 2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - FINANZAUTO S.A. BIC

FECHA MATRÍCULA 04/08/2022	FECHA EXP. LIC. TTO. 04/08/2022	FECHA VENCIMIENTO *****
--------------------------------------	---	----------------------------

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTTE MCPAL FUNZA



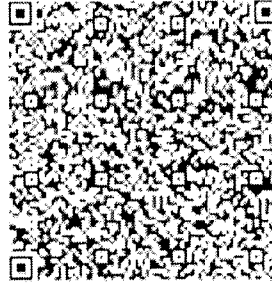
COSMACOLOR122

LT07001850088

SOAT

POLIZA DE SEGURO DE IMPEDICIONES LABORALES Y CUBIERTA A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN: 2025 8 4
 VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL: 2025 8 5
 HASTA LAS 23:59 HORAS DEL: 2026 8 4



ASEGURADORA

COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

No. DE PÓLIZA: 92143367 - 612852329
 PLACA No.: LJV170
 CLASE DE VEHICULO: CARGA O MIXTOS
 SERVICIO: PUBLICO
 CILINDRAJE/VATIOS: 2746
 MODELO: 2023

PASAJEROS: 3
 MARCA: JAC
 LINEA VEHICULO: HFC1035KN
 CARROCERIA: FURGON

No. MOTOR: N4401018
 No. CHASIS ó No. SERIE: LJ11KCAD6P1102159
 No. VIN: LJ11KCAD6P1102159
 CAPACIDAD TON.: 2,24

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR: MARIBEL ROZO CASTELLANOS
 TELÉFONO DEL TOMADOR: 3007835620
 TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR: CC
 No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR: 1109068731
 CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR: FUNZA

CÓDIGO DE ASEGURADORA: 1317
 COD. SUCURSAL EXPEDIDORA: 14
 CLAVE PRODUCTOR: 13158
 No. FORMULARIO: 92143367
 CIUDAD EXPEDICIÓN: 11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYCA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
31	\$ 580.700	\$ 301.900	\$ 2.400	A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 ² 701,68 ³	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77 ¹	
				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180 ⁴	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750 ⁵	

TOTAL A PAGAR
\$ 885.000

FIRMA AUTORIZADA



Este vehículo amparado por la presente es un gravamen de hipoteca y no se permite su venta, arrendamiento, ni su uso para fines que no sean los autorizados en el presente SOAT.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden pedir en cualquier momento.
- Recuerde verificar 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 recubrimiento 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 proveedor 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 1994). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cotero ante la aseguradora o el Fosyca le debe realizar la instrucción prestada para servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora debe requerir acurrta los términos.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

• Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT,

la vigencia de la póliza que se está expediendo se modificará de tal forma que incluirá vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

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 dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales, la cual puede ser consultada en:

Dentro de la Política concentrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos. Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o los relacionados a niños, niñas y adolescentes.

Topes de cobertura gastos médicos

- 1 El transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicos se debe hacer preferiblemente en ambulancias o vehículos adecuadamente dotados para este tipo de servicios, garantizando la atención oportuna y efectiva de la víctima.
- 2 Para las tarifas 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 910, 910, 920 Decreto 2497 de 2022.
- 3 Para las demás tarifas no incluidas en el Decreto 2497 de 2022.
- 4 Según numeral 1 del Art. 1.4.1.4.2.6 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social.
- 5 Según numeral 1 del Art. 2 u. 1.4.2.11 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social.

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
 Date: 2026.02.23 10:08:02 -05:00



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

Libertad y Orden



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES
No. 182980870

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: ACTIVAUTOS CDA S.A.

NIT: 900194930

No. de Certificado de
Acreditación: 10-OIN-003-001

Fecha de expedición: 2025/08/04

Fecha de vencimiento: 2026/08/04

DATOS VEHÍCULO

PLACA: LJV170

CLASE: CAMIONETA

MARCA: JAC

MODELO: 2023

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 2746

NRO. MOTOR: N4401018

NRO. CHASIS: LJ11KCAD6P1102159

VIN: LJ11KCAD6P1102159

LÍNEA: HFC1035KN

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: MARIBEL ROZO C.

FIRMA DEL RESPONSABLE

JOSE FERNEY MENDIETA GARCIA

E.S.E.: <i>Orbeed Gas Comedante</i>		Fecha: <i>02/04/2019</i>	
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO			
ID vehículo: <i>73809</i>	Número de Inscripción: <i>43440</i>	Número de carpeta: <i>73809</i>	
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: <i>CARB Zona Franca</i>			
Dirección donde se realiza la inspección: <i>Km 106 ISA 32</i>			
Localidad: <i>Ventanas</i>			
UPZ: <i>Zona Franca</i>	Barrio: <i>Pueblo Comuneros</i>		
Nombre del propietario del vehículo: <i>Mabel Rosa Castellanos</i>			
Tipo de documento: C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/>		Número: <i>1101 000 731</i>	
Correo electrónico para notificación* <i>ceddypp240293@comunal.com</i>			
Dirección de Notificación: <i>CL 31 Sur 10 72</i>		Teléfono: <i>310 7650815</i>	
Nombre del propietario del producto: <i>Don Freddy Grande Pico</i>			
Tipo de documento: C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/>		Número: <i>1033 350 111</i>	
Correo electrónico para notificación* <i>ceddypp240293@comunal.com</i>			
Dirección de Notificación: <i>CL 31 Sur 10 72</i>		Teléfono: <i>310 7650815</i>	
Línea de intervención: <i>Alimentos Duros y Duros</i>			
Clase de vehículo: <i>Camioneta</i>		Tipo de carrocería: <i>Paseo</i>	
Modelo: <i>2013</i>	Marca: <i>JAC</i>	Placa: <i>1 JV 1101</i>	
Sistema de refrigeración: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>			
Número de trabajadores: <i>1</i>		Horario: Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> 24 horas <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes <input type="checkbox"/> Domingo a domingo <input checked="" type="checkbox"/> Fin de semana <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>			
Tipo de productos que transporta: <i>masas, aceites, Pan y productos de panadería, Mochales, bolsas de azúcar, Café, azúcar, azúcar refinado.</i>			
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN			
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN <i>02/04/2019</i>	Favorable <input checked="" type="checkbox"/>	% De cumplimiento de la última inspección <i>91 %</i>	
	Favorable con requerimientos <input type="checkbox"/>		
	Desfavorable <input type="checkbox"/>		
MOTIVO DE LA INSPECCIÓN			
Programación <input type="checkbox"/>	Solicitud del interesado Número de radicado: <input checked="" type="checkbox"/>	Asociada a peticiones, quejas y reclamos Número de radicado: <input type="checkbox"/>	
Solicitud oficial Número de radicado: <input type="checkbox"/>	Evento de interés en salud pública <input type="checkbox"/>	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin <input type="checkbox"/>	
Otro: <input type="checkbox"/> Especifique:			
EVALUACIÓN		CALIFICACIÓN	
Aceptable	A	Marque con una X cuando el vehículo 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 vehículo cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.	
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el vehículo no cumple con ninguno 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 vehículo continúe ejerciendo sus labores.	

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

1.CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO				
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	0 X	0	Se evidencian buena presencia de asientos en el vehículo. Carga.
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	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	0 X	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	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	0,5 X	0	
3.2 Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4	0 X	0	
3.3 Prácticas higiénicas. (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.)	13	0,5 X	0	

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	6 x	0	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta
4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 Limpieza del vehículo. (Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)	15 x	0	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta
5. VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO	A	AR	I	HALLAZGOS
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.)	20 x		0	C
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.)	5 x	0	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			75	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO <small>Selección con una (X) el concepto sanitario a emitir</small>	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.
94%	<input checked="" type="checkbox"/> Favorable	90-100%	
	<input type="checkbox"/> Favorable con requerimientos	60-89,9%	
	<input type="checkbox"/> 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 vehículo a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Congelación <input type="checkbox"/>	Suspensión total de trabajos o servicios <input type="checkbox"/>
Decomiso <input type="checkbox"/>	Destrucción o desnaturalización <input type="checkbox"/>

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: *Los hallazgos registrados corresponden al nivel de inspección. No tiene productos en estado.*

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección: *ninguna*

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 02 del mes de Julio del año 2015 en la ciudad de Bogotá D. C.
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, propietario, representante legal, responsable del vehículo o quien atendió la inspección.
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

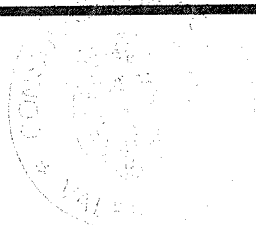
POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre: <i>Miguel Fernando Pizarro Moreno</i>	Nombre:	Nombre:	
Tipo de documento: <i>CC</i>	Tipo de documento:	Tipo de documento:	
Número de documento: <i>701608610</i>	Número de documento:	Número de documento:	
Profesión u oficio: <i>Coordinador Administrativo</i>	Profesión u oficio:	Profesión u oficio:	
Firma:	Firma:	Firma:	
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN		TESTIGO	
Nombre: <i>Milton José Pérez</i>	Nombre:	Nombre:	
Tipo de documento: <i>C.C.</i> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/>	Tipo de documento: <i>C.C.</i> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/>	Tipo de documento:	
Número de documento: <i>6011819</i>	Número de documento:	Número de documento:	
Cargo: Encargado <input type="checkbox"/> Conductor <input checked="" type="checkbox"/>	Cargo:	Cargo:	
Firma:	Firma:	Firma:	

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarreará las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"







CONTRATO DE MANDATO

Ciudad Valencia España Fecha 22-11-2023

Entre los suscritos a saber MARIBEL ROZO CASTELLANO Mayor de edad, vecino de ésta ciudad, Identificado(a) CC XNIT CE Número 1109.063.731 quien para efectos del presente contrato se denominará el **MANDANTE**, y por otra parte,

El señor MILTON TORO PEREZ también mayor de edad, vecino de ésta ciudad Identificado(a) CC XNIT CE Número 6.014.649 quien para efectos del presente contrato se denominará el **MANDATARIO**,

Hemos acordado suscribir el siguiente contrato de mandato dando cumplimiento a la resolución 12379 expedida por el Ministerio de Transporte, el 28 de Diciembre de 2012 (Art 5º), que se regirá por las normas civiles y comerciales que regulan la materia en concordancia con el Art. 2149 C.C. según las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO: EL MANDATARIO por cuenta y riesgo del **MANDANTE** queda facultado para solicitar, realizar, radicar, y retirar el trámite de TRASPASO

Del vehículo de propiedad del mandante, identificado con las siguientes características: **PLACA:** LJU 790 **MARCA:** JAC, **MODELO** 2022, **CILINDRAJE** 2.746 **MOTOR Nº** N 11107078, **CHASIS Nº** LJMKCA06P1107154

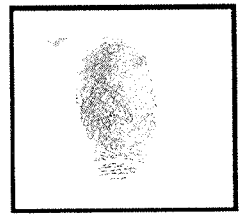
Ante el ORGANISMO MODE TRANSITO Y TRANSPORTE que corresponda, como consecuencia, **EL MANDATARIO** queda facultado para realizar todas las gestiones propias de este mandato y en especial para representar, notificarse, recibir, impugnar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, pedir, conciliar, o asumir obligaciones en nombre de **MANDANTE** y quién **SI**, **NO** queda facultado para delegar el presente contrato de mandato.

SEGUNDA: OBLIGACIONES DEL MANDANTE: EL MANDANTE declara que la información contenida en los documentos que se anexan a la solicitud del trámite es veráz y autentica, razón por la cual se hace responsable ante la autoridad competente de cualquier irregularidad que los mismos pueden contener.

Este mandato se entiende conferido por término indefinido y solo perderá su eficacia cuando sea revocado expresamente o cuando se cumplan los objetivos en el previsto.

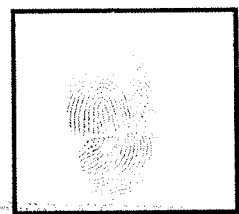
EL MANDANTE

Maribel Rozo C.
C.C. 1.109.063.731



EL MANDATARIO

[Signature]
C.C. 6.014.649
ACEPTO



VALENCIA 22/11/2023

CONSULADO GENERAL DE COLOMBIA
VALENCIA - ESPAÑA
RECONOCIMIENTO DE FIRMA
REC DE FIRMA EN DOCUMENTO PRIVADO

En la ciudad de VALENCIA el 22 noviembre 2023 09:42 AM compareció ante el cónsul MARIBEL ROZO CASTELLANOS (identificada) con CÉDULA DE CIUDADANÍA 1105066731 SANTA ISABEL TOLIMA, quien manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y que asume el contenido del mismo. Con destino a: A QUIEN CORRESPONDA.

El Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia no asume responsabilidad por el contenido del documento.

Maribel Rozo C.

Firma del Interesado

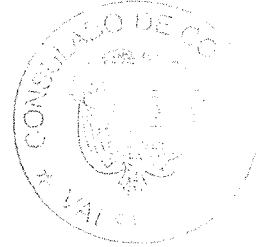
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES DE COLOMBIA
GILLIAN MAGNUM GALINDO
CONSUL
Firmado Digitalmente

Derechos EUR 17,96
FONDO ROTATORIO EUR 17,96
TIMBRE EUR 0,00
Fecha de Expedición: 22 noviembre 2023

Cerr

Impresión No

La autenticidad de este documento puede ser verificada en: <http://verificacion.cancilleria.gov.co>
Código de Verificación: FDXLW34255196



NOTARÍA CINCUENTA Y CUATRO DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Al despacho notarial compareció **TORO PEREZ MILTON**
Identificado con C.C. 6014649
declaró que reconoce el contenido del presente documento por ser cierto y que la firma puesta en él es suya. El compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.
CONTRATO DE MANDATO
Bogotá D.C. el día 2023-12-06 13:58:15

NOTARÍA 54
CINCUENTA Y CUATRO



Cod. 15xr8



Firma

JUAN PABLO AMAYA BOLIVAR
NOTARIO (E) 54 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ
13220 29/11/2023



COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 6.014.649

TORO PEREZ

APELLIDOS

MILTON

NOMBRES

[Handwritten signature]
FIRM



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-JUL-1979

SANTA ISABEL
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.74
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

23-AGO-1987 SANTA ISABEL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00144608-M-0005014649-20081250

0000179840A 1

1170029797

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

141099795658



(415)7707212489984(8020) 000014109979565 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6 0 1 4 6 4 9

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

6 0 1 4 6 4 9

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Tolima

7 3

30. Ciudad/Municipio

Santa Isabel

6 8 6

31. Primer apellido

T

32. Segundo apellido

PEREZ

33. Primer nombre

MILTON

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 17 A ESTE 17 D 37 SUR

42. Correo electrónico

sofiaycaleb@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 0 7 6 9 5

45. Teléfono 2

3 0 0 7 8 3 5 6 2 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

Número establecimientos

46. Código 47. Fecha inicio actividad

48. Código 49. Fecha inicio actividad

50. Código 1 2

51. Código

52. Número establecimientos

4 9 2 3 | 2 0 1 0 0 8 0 2

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 4 9

54. Pto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 57. Modo 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

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo



Número de teléfono móvil:

(321) 472-8690

Correo electrónico:

yrviescas6000@gmail.com

Dirección:

Dg 49 f bis # 12 17 sur

HABILIDADES

Ágil y activo para hacer el trabajo rápido honesto y respetuoso

INTERESES

Tener un buen futuro

PASATIEMPOS

Pasar en familia

EXPERIENCIA

Permoda LTDA Costurero 04 2019 - 03 2020

Manejo de maquinas de coser

Croydon Colombia S.A.S Conturero 06 2021 - 03 2022

Manejo de maquina presilladora

Distribuciones M y R Auxiliar De Bodega 04 2022 - 01 2023

Auxiliar de bodega cargue y descargue de licores atención al cliente

Interrapidísimo S.A.S Auxiliar De Ruta 06 2023 - 01 2024

Auxiliar de ruta manejo y recaudo de dinero y entrega y recogimiento de mercancía paquetería

Repuestos Jarbel S.A.S Manejo De Máquina De Cauchos 03 2024 - 05 2024

Repuestos para carros de todas las marcas

Distri 18 S.A S Auxiliar De Bodega 06 2024 - 11 2024

Cargue y descargue de licores atención al cliente recaudo de dinero

Interrapidísimo S.A.S Auxiliar De Ruta 12 2024 - 12 2025

Entrega y recaudo de dinero y recogida de paquetería

EDUCACIÓN

Institución:Colegio Quiroga Alianza

Mayor:Bachillerato

Año de Graduación:2016

Institución:Colegio La Aurora

Mayor:Primaria

Año de Graduación:2010

DETALLES PERSONALES

Nombre del Padre : Jimmy Enrique Hurtado Sanchez

Fecha de nacimiento :8/7/1981

DETALLES PERSONALES

Nombre del Padre : * Jimmy Enrique Hurtado Sanchez

Fecha de nacimiento :8/7/1981

Género : masculino

Estado civil : casado

Nacionalidad : colombiano

Idiomas Conocido : Español

REFERENCIAS

Sandra Patricia Pinilla Rivera Independiente

Número de teléfono móvil: (311) 295-9174

Alexander Riaño Becerra Independiente

Número de teléfono móvil: (320) 261-3226



(OWEN ANDREY HURTADO VIRVIESCAS)



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-AGO-2000**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.66

ESTATURA **O+** G.S. RH

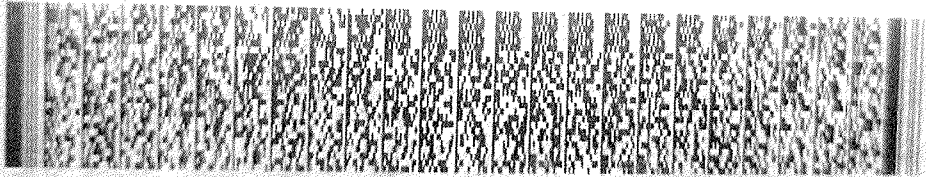
06-AGO-2018 **BOGOTA D.C.**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

M

SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1500150-01134189-M-1000347189-20200226

0070240577A 1

9911909431

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.000.347.189**
HURTADO VIRVIESCAS

APELLIDOS
OWEN ANDREY

NOMBRES

FIRMA





REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1000347189

NOMBRE

OWEN ANDREY HURTADO VIRVIESCAS

FECHA DE NACIMIENTO

05-08-2000

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

26-11-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD DE BOGOTA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	05-08-2034	PARTICULAR
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	26-11-2035	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	26-11-2028	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03009216848

Servicios Integrados 80008.1.2-4.03/25

Medellín, 23 de february de 2026

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

CERTIFICA:

Que OWEN ANDREY HURTADO VIRVIESCAS identificado(a) con cédula de ciudadanía 1000347189 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 24/02/2026

Fecha fin cobertura: 23/03/2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

ESTRATEGIA AL ANGULO SAS N901702912

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

5251101 - FABRICACIÓN DE PRODUCTOS METÁLICOS PARA USO ESTRUCTURAL, INCLUYE LA FABRICACIÓN, ERECCIÓN O MONTAJE DE ESTRUCTURAS METÁLICAS Y CONSTRUCCIONES PREFABRICADAS DE METAL A PARTIR DE PIEZAS DE FABRICACIÓN PROPIA; LA FABRICACIÓN DE EDIFICACIONES Y COMPONENTES PREFABRICADOS EN METAL (EJ: CASETAS DE OBRA, OFICINAS, BODEGAS, HANGARES, ELEMENTOS MODULARES PARA EXPOSICIONES, ENTRE OTROS); ESTRUCTURAS METÁLICAS O ARMAZONES, PARTES DE ESTRUCTURAS METÁLICAS, ELABORADAS DE ACERO Y PRODUCTOS SIMILARES TALES COMO PUENTES Y SECCIONES DE PUENTES, TORRES, POR EJEMPLO, PARA LA EXTRACCIÓN EN POZOS DE MINAS, TORRES ELÉCTRICAS, ENTRE OTROS; COLUMNAS, VIGAS, ANDAMIAJES TUBULARES, ARMADURAS, ARCOS, CABIOS, ES DECIR, LISTONES ATRAVESADOS A LAS VIGAS PARA FORMAR SUELOS Y TECHOS; CASTILLETES PARA BOCAS DE POZOS, SOPORTES TELESCÓPICOS, COMPUERTAS DE ESCLUSAS, MUELLES, ESPIGONES

CLASE DE RIESGO: 5 PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 6.96%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000005 - CONDUCCION

CLASE: 4 PORCENTAJE: 4.35% TIPO COTIZANTE: INDEPENDIENTE AGREMIADO O ASOCIADO

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:

4492301 - TRANSPORTE DE CARGA POR CARRETERA, INCLUYE TODAS LAS OPERACIONES DE TRANSPORTE DE CARGA POR CARRETERA. SE INCLUYE EL TRANSPORTE DE UNA GRAN VARIEDAD DE MERCANCIAS TALES COMO: TRONCOS, GANADO, PRODUCTOS REFRIGERADOS, CARGA PESADA, CARGA A GRANEL, INCLUSO EL TRANSPORTE EN CAMIONES CISTERNA DE LÍQUIDOS (EJEMPLO: LA LECHE QUE SE RECOGE EN LAS GRANJAS, AGUA, ETCÉTERA). AUTOMÓVILES, LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE DE DESPERDICIOS Y MATERIALES DE DESECHO, SIN INCLUIR EL PROCESO DE ACOPIO NI ELIMINACIÓN. INCLUYE EL ALQUILER DE VEHÍCULOS DE CARGA (CAMIONES) CON CONDUCTOR.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

4492301 - TRANSPORTE DE CARGA POR CARRETERA, INCLUYE TODAS LAS OPERACIONES DE TRANSPORTE DE CARGA POR CARRETERA. SE INCLUYE EL TRANSPORTE DE UNA GRAN VARIEDAD DE MERCANCIAS TALES COMO: TRONCOS, GANADO, PRODUCTOS REFRIGERADOS, CARGA PESADA, CARGA A GRANEL, INCLUSO EL TRANSPORTE EN CAMIONES CISTERNA DE LÍQUIDOS (EJEMPLO: LA LECHE QUE SE RECOGE EN LAS GRANJAS, AGUA, ETCÉTERA). AUTOMÓVILES, LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE DE DESPERDICIOS Y MATERIALES DE DESECHO, SIN INCLUIR EL PROCESO DE ACOPIO NI ELIMINACIÓN. INCLUYE EL ALQUILER DE VEHÍCULOS DE CARGA (CAMIONES) CON CONDUCTOR.

CODIGO DE ACTIVIDAD: 4492301

CLASE DE RIESGO: 4 PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 4.35%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

- 1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.**
- 2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.**

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

23/02/2026 3.03 PM

Dirección IP: 186.154.18.214, 192.230.104.11, 172.16.42.57

iHola!

ALEXANDER RIANO
DG 49D BIS SUR 12 17 00001 - MOLINOS SUR
BOGOTA

vanti

Más formas de avanzar

Vanti S.A. ESP

Medidor Gas No. 5187101-200859

Lote: PT7GN Ruta: 0011580350440005110 Código del Sector: 082

Cuenta o referencia de pago **61928719**

tu cupo de crédito apropiado

vanti Listo

compra televisores, celulares, estufas, neveras, computadores y mucho más, pagándolo a través de tu factura de gas.

\$ 3.700.000

Mamá

está

Listo

Vanti Listo

vanti Listo



o remodelar el hogar de sus sueños
con el extra cupo de hasta

\$8.000.000

Usa tu cupo de crédito Vanti Listo
y compra los materiales de remodelación que necesitas para tu hogar.

Pago a cuotas a través de tu factura de gas



Sanitas

ad a cargo de Vanti S.A. ESP, Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP, Gas Oriente S.A. ESP, y Gasnacer S.A. ESP, en sus respectivas zonas de cobertura y condiciones de financiación en grupo con Vanti Listo. Vanti Listo es un producto de las empresas Vanti. Conoce más en grupovanti.com/tienda-virtual

comunicate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Dr. Alejandro Duarte Restrepo

Médico General
CMC 2016-17052

Fecha: 20-02-2026

Nombre: Owen Andrey Hurtado

Edad: _____ Sexo M F D. Identidad: 1.000.347.189



R/.

Se expide certificado médico de paciente en mención, el cual puede vivir en comunidad sin enfermedades infectocontagiosas de piel o garganta, con exámenes paraclínicos normales apto para manipular alimentos.

Alejandro Duarte Restrepo
Médico General
CMS 2016-17052
C.C. 80876440 - E.M.S.N.C.

EXPEDIDO: Veinte de Febrero 2.026

Carrera 81D No. 22C - 49 Cel.: 314 415 0119 - Bogotá, D.C. - Colombia

LABORATORIO CLINICO

Universidad Libre
Bacteriólogo



Paciente: OWEN ANDREY HURTADO
C.C.: 1.000.347.189
Fecha: 20/02/2026

KOH UÑAS: Negativo para hongos y Levaduras
FROTIS DE GARGANTA: Diplococos Gram Negativos ++
Bacilos Gram Positivos +
Frotis de Garganta Normal

Jessy Alvarado
20/02/2026

Cel: 314 415 0119 - Bogotá - Colombia

AS

PLANIFICACION Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CAPACITACION EN MANEJO HIGIENICO DE ALIMENTOS

OBJETIVO

Dar cumplimiento a la política de Calidad del Establecimiento con el fin de garantizar la salud de nuestros clientes. Cumplir con las normas para disminuir los riesgos de contaminación dando cumplimiento a la norma vigente.

METODOLOGIA

Aprendizaje Visual, Aprendizaje Auditiva. Analisis, evaluativo entre otros

DURACION

10 horas anuales, norma vigente dando cumplimiento al Capítulo III Artículos 12 y 13

CAPACITADOR Ingeniera Olga Lucia Aguirre TP 25254 - 260941 CND

MODULO 1	FECHA	MODULO 2	FECHA	MODULO 3	FECHA
LEGISLACION VIGENTE ALIMENTOS Resolución 2674/2.013 CARNICOS Decreto 1500 - Resolución 240/242 PESCA Decreto 561/1984 BEBIDAS Decreto 1366 de 2.020 Decreto 1686 de 2.012	16 ENERO 2.026	TIPOS DE CONTAMINACION FISICA QUIMICA BIOLOGICA CRUZADA O TRANSMITIDA	05 FEBREIRO 2.026	PLAN DE SANAMIENTO BASICO ¿Qué es?, importancia POES - ¿Qué es? Registros o planillas ¿para que se diligencian?	21 FEBRERO 2.026
LA IMPORTANCIA DE LA Limpieza y Desinfección	INTENCIDAD HORARIA	METODOS DE CONSERVACION Efecto de la temperatura Calor Frio Medio Ambiente	INTENCIDAD HORARIA	TRANSPORTE DE ALIMENTOS Cuáles son las exigencias para transportar y evitar contaminar el producto	INTENCIDAD HORARIA
USO DE EPP (elementos de protección)	INTENCIDAD HORARIA	CADENA DE FRIO Refrigeración y congelación	3 HORAS 30 MINUTOS	MICROORGANISMOS Beneficios en la industria alimentaria Nocivos para la salud MANEJO DE AGUA POTABLE importante contar con tanque de reserva	3 HORAS
BPM (buenas prácticas de manufactura)	3 HORAS 30 MINUTOS	Responsabilidades del MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
ETA (enfermedades transmitidas por alimentos)		CONTROL DE PLAGAS MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS		CONTROL DE PREVENCIÓN EN LA SALUD (COVID - OTROS)	

ALIMENTACION SANA

AS 2026

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN BPM

PLAN DE CAPACITACIÓN CONTINUO Y PERMANENTE

ALIMENTACIÓN SANA
Nit. 52.822.934-0

Hace constar que:

OWEN ANDREY

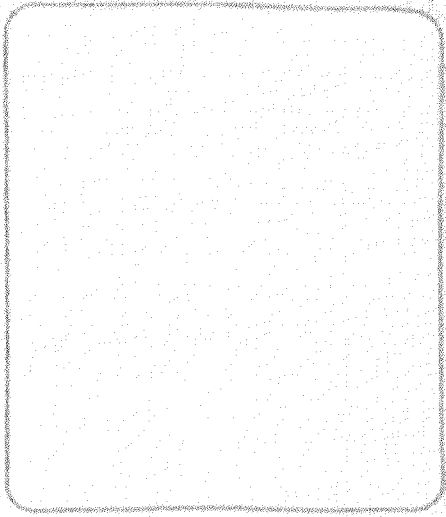
HURTADO VIRVIESCAS

1.000.347.189

con C.C.

BOGOTA

de



Asistió a la Capacitación en
"MANEJO HIGIÉNICO DE ALIMENTOS"

Con una intensidad de 10 horas, en cumplimiento a la Resolución 2674/2013
Dec. 5617/1984 - Dec 1500-I/2007 - Dec. 1366/2020

Responsable

Ingeniera

Olga Lucia Aguirre

Sandra Milena Ruiz

VEINTIUNO DE FEBRERO 2026 - 2027

Fecha de Expedición

Fecha de Vencimiento

21 FEB 2026

21 FEB 2027

Cels.: 311 526 0905
capacitar.as@gmail.com