

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.006.772.021**  
**VELASQUEZ CASERES**

APELLIDOS

**JUAN NICOLAS**

NOMBRES

*Juan Velasquez*

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-AGO-2001**

**VILLAVICENCIO**  
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.79**

ESTATURA

**O+**

G.S. RH

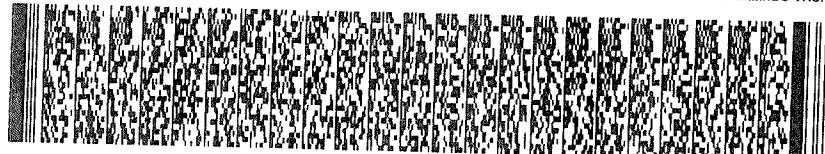
**M**

SEXO

**03-SEP-2019 BOGOTA D.C.**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACHA





# Juan Nicolas Velásquez Cáseres

---

## Datos personales

Celular: 310 864 2184  
nikollas3109@gmail.com  
Dirección: Carrera 40C # 1C-24

## Habilidades destacadas

Resolución de conflictos  
Excelentes habilidades de comunicación  
Detección de problemas  
Servicial y colaborativo con mi grupo de trabajo  
Sólida ética laboral  
Gran atención al detalle  
Buen dominio paquete Office

## Experiencia laboral

### Auxiliar Contable

ME DESEMPEÑE EN...

Digitalización de datos en plataformas contables y de Excel tanto de empresas como personas naturales, diligenciamiento de formularios de impuestos y facturación electrónica

## Escolaridad

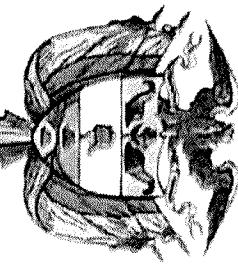
Universidad el Bosque  
*Instrumentación quirúrgica, en curso (2019-2021)*

Escuela Normal Superior Nuestra Señora de la Paz  
*Bachiller, promoción 2018*

## Mis referencias

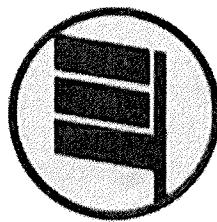
José Luis Rodríguez Torres  
Independiente  
Calle 18 sur # 50-33  
316 249 8734  
jose.asecomercial@hotmail.com

Consuelo de las Mercedes Puentes Herrera  
Independiente  
Calle 13 sur # 80-11, Interior 24, Casa 1  
312 542 0775  
consuelopuentesherrera@hotmail.com



Libertad y Orden

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**MINISTERIO DE TRANSPORTE**  
**LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10025139206**



PLACA	MARCA	LINEA	MODELO
<b>UPQ256</b>	<b>HYUNDAI</b>	<b>H100</b>	<b>2007</b>
CLÁSSE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERIA	COMBUSTIBLE	SERVICIO
<b>CAMIONETA</b>	<b>FURGON</b>	<b>DIESEL</b>	<b>PÚBLICO</b>
NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN	CAPACIDAD KGS/SJ
<b>D4BB6399847</b>	<b>N</b>	<b>*****</b>	<b>1000</b>
NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	IDENTIFICACIÓN
<b>KMFZBN7BPT7U262174</b>	<b>N</b>	<b>KMFZBN7BPT7U262174</b>	<b>C.C. 79652653</b>

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

**PUENTES DAZA LEOPOLDO**

**Eficiencia energética**

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

**Oficina Virtual**

Regístrate en nuestro nuevo Oficina Virtual y aprovecha sus beneficios sin necesidad de desplazarte a los puntos de atención presencial. [www.grupovanti.com/oficinavirtual](http://www.grupovanti.com/oficinavirtual)

**Con tu cupo**

**vantiv**  
*LISTO*

**Compra tu estufa, calentador y otros gasodomésticos.**



Escanea el código QR y compra tu gasodoméstico

Publicidad a cargo de Vanti S.A. E.S.P., Gas Natural Cundiboyacense S.A. E.S.P., Gasoriente S.A. E.S.P. y Gasnacer S.A. E.S.P. Consulta términos y condiciones de financiación en [vantilisto.com](http://vantilisto.com). Vanti Listo es un producto de las empresas del Grupo Vanti. Conoce más en [tienda.grupovanti.com](http://tienda.grupovanti.com)

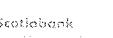
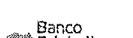
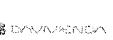
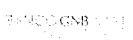
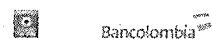
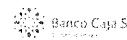
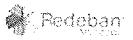
**Entidades Recaudadoras****Medios de pago**

vanti  
Más formas de avanza

Pago por PSE ingresando a la dirección <https://www.grupovanti.com/pagos-en-linea/>



Escanea para pagar tu factura

**Pagos electrónicos****Puntos Presenciales**

Fulcarga  
MovirRed  
Corresponsales Banco BBVA  
Corresponsales Banco Caja Social

Corresponsales Grupo Aval  
Corresponsales Banca Dovivienda  
Red CADE  
Banco GNB Sudameris  
Grandes Superficies: Jumbo, Éxito, Olimpica  
Efecty

Si cancela con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de Vanti S.A. E.S.P.

**CANALES DE ATENCIÓN 24 HORAS**

Call Center  
**601 317 5670**  
OPCIÓN. 1

[www.cooserpark.com](http://www.cooserpark.com)

Línea gratuita desde fijo  
**01 8000 115233**  
OPCIÓN. 1

[www.capillasdelate.com](http://www.capillasdelate.com)

Línea gratuita desde celular  
**#523** — OPCIÓN. 1



vanti

Las Previsiones Exequiales son ofrecidas y comercializadas por Cooserpark S.A.S. Vanti S.A.E.S.P y sus filiales solo actúan como entidad recaudadora a través de la factura de servicio público de gas natural domiciliario.

Cuenta o  
Referencia de pago:

**60706958**

**vanti**

Más formas de avanza  
Vanti S.A. E.S.P.

Cliente: NANCY JANNETH SANCHEZ

Ruta: 0011170145450005000

Dirección: KR 40C 1C 0024 01

Sector: CARABELAS

Código Sector 054

Municipio: BOGOTA

Lote: P12GN

Medidor No.: 5137193-423663

CUPO DISPONIBLE  
**\$ 3.828.000**

Cupo exclusivo para la financiación de tu moto hasta de **\$8'000.000**. Consultalo en tiendas aliadas.

**Con tu cupo**

**vantiv**  
*LISTO*

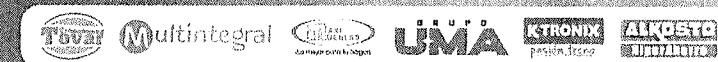
Ahora

**Sí**

Puedes comprar eso que tanto  
quieres y pagarlo a cuotas  
a través de la factura de gas.

**Sim** cada vez  
trámites  
papelería

Usalo en nuestros aliados:



\*Aplica únicamente para las categorías de producto señaladas en la política de financiación. Vanti Listo es un producto de las empresas del Grupo Vanti. Vanti Listo es la marca que identifica el servicio de financiación no bancaria ofrecido por el Grupo Vanti. Consulta las políticas de financiación en: [vantilisto.com/políticasdefinanciacion](http://vantilisto.com/políticasdefinanciacion). Publicidad a cargo de Vanti S.A. E.S.P., Gas Natural Cundiboyacense S.A. E.S.P., Gasoriente S.A. E.S.P. y Gasnacer S.A. E.S.P.

Información de interés: A partir del 1 de septiembre ten en cuenta el nuevo esquema de marcación desde teléfonos móviles o fijos

Línea de WhatsApp  
**(315) 4 164 164**

Línea de Atención al Cliente  
Bogotá: (601) 3 078 121 • Bucaramanga: (607) 6 854 755  
Municipios: 01 8000 942 794

Lunes a viernes  
7 a.m. a 6 p.m.  
Sábado  
7 a.m. a 1 p.m.

Línea de Atención de Emergencias  
**01 8000 919 052**

24 horas Móvil y fijo  
**164**



Consulta nuestros puntos de atención  
presencial en [www.grupovanti.com](http://www.grupovanti.com)



Síguenos como @grupovanti

CAPILLAS DE  
**LA FE**  
COOSERPARK

En cada uno de los 1000 puntos de atención  
**vanti**

**TU FAMILIA,  
TU TESORO**  
Bríndales PREVISIÓN  
EXQUEIAL



RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE \*\*\*\*\* POTENCIA HP  
\*\*\*\*\* 0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

352007000002356

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

\*\*\*\*\*

FECHA VENCIMIENTO

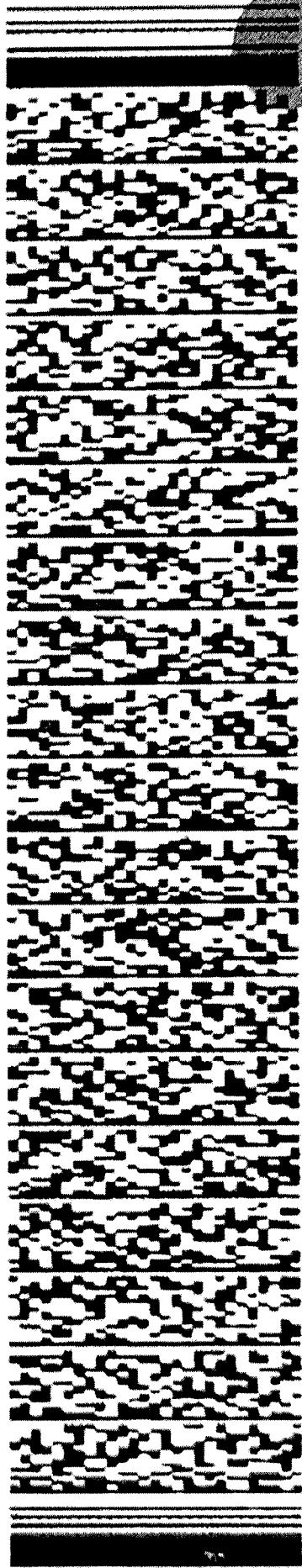
FECHA EXP. LIC. TTO. \*\*\*\*\*  
01/03/2007 28/01/2022

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTEYMOV CUND/LA CALERA

COSMOCOLOR LT-21

L707001257670



2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

14821653431



(415)7707212489984(8020) 0000014821653431

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

7 9 6 5 2 6 5 3

Impuestos de Bogotá

3 2

14. Buzón electrónico

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilquida	25. Tipo de documento 2 Cédula de Ciudadanía	26. Número de Identificación 1 3 7 9 6 5 2 6 5 3	27. Fecha expedición 1 9 9 1 0 7 0 5
Lugar de expedición COLOMBIA	28. País 1 6 9	29. Departamento Bogotá D.C.	30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1
31. Primer apellido PUENTES	32. Segundo apellido DAZA	33. Primer nombre LEOPOLDO	34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial  
ARQUITECTURA DECORATIVA ARQ DECO

37. Sigla

38. País COLOMBIA	39. Departamento 1 6 9	40. Ciudad/Municipio Bogotá D.C. 1 1
41. Dirección principal CR 40 C 1 C 24	42. Correo electrónico LETS652@HOTMAIL.COM	
43. Código postal	44. Teléfono 1 3 0 4 4 8 8 6 8 2 2	45. Teléfono 2 3 9 7 1 5 8 8

## CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación		
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código	52. Número establecimientos
4 3 3 0	2 0 0 1 0 7 2 8	7 1 1 1	2 0 0 1 0 7 2 8	1 4 9 2 2 4 3 9 0		1

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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	
53. Código	5	2	2	4	8	5	2																			

05- Imp. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

## Obligados aduaneros

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		
54. Código																											
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																	
55. Forma	56. Tipo	57. Servicio	58. Modo	59. CPC	1	2	3																				

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 <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	60. No. de Folios:	0	61. Fecha:	2022 - 04 - 04 / 12 : 48 : 36
------------	-----------------------------	--	--------------------	---	------------	-------------------------------

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:

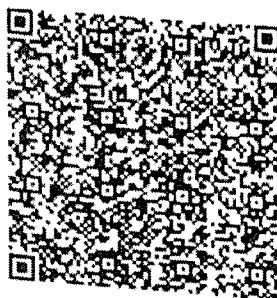
984. Nombre PUENTES DAZA LEOPOLDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

# SOAT

SEGURIDAD Y RESPUESTA A DAÑOS CORPORATIVOS Y CIVILES DADA A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN	ANIO / MES / DIA	VIGENCIA	DESDE	ANIO / MES / DIA	HASTA
2023 2	2023 2	2023 2	ANIO / MES / DIA	2024 2	2024 2



ASEGURADORA

seguros  
**mundial**  
I compañía siempre

NO. DE POLIZA	PLACA NO.	CLASE DE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAGE/VATOS	MODELO
85043678 - 606687473	UPQ256	CAMPEROS Y CAMIONETAS	PUBLICO	2607	2007
PASAJEROS	MARCA	CARROZERIA			
3	HYUNDAI	FURGON			
LÍNEA VEHICULO		CAPACIDAD TON.			
H100		1,00			
Nº. MOTOR		Nº. CHASIS O NO. SERIE		Nº. VIN	
D4BB6399847		KMFZBN7BP7U262174		NA	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR		TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	
LEOPOLDO PUENTES DAZA		3044886822		CC	
CÓDIGO DE ASEGURADORA		Nº. DOCUMENTO DEL TOMADOR		CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR	
1317		79082653		LA CALERA	
COD. SUCURSAL EXPEDIDORA		Nº. FORMULARIO		CIUDAD EXPEDICIÓN	
14		85043678		11001	
TARIFA		AMPAROS POR VICTIMA		HASTA	
23	PRIMA SOAT \$ 770.700	CONTRIBUCIÓN FOECA \$ 400.700	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 <sup>1</sup>	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
TOTAL A PAGAR \$ 1.173.500		TASA RUMY \$ 2.100	B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	701,68 <sup>2</sup>	8,77
			C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
			D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

<sup>1</sup>Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.  
<sup>2</sup>Para las demás tarifas no citadas en (1).

¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES  
COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?

Seguro  
**Ter-cero**  
Tu aliado para complementar tu protección

Te respaldá en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.  
Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: [www.segurotercero.com](http://www.segurotercero.com)

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 poliza esté registrada en el RUMT.

• Esté atento al momento en que deba renovar su poliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recibo 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 ver 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 proveedor 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 proveedora de servicios de salud.

• Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a tercero.

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 expedida en el RUMT, la vigencia de la póliza que se está expediendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUMT.

**Reserva de datos**  
Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus datos personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios ofrecidos, 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 [www.segurosmundial.com.co/privacy](http://www.segurosmundial.com.co/privacy). Dentro de la Política, encontrará 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 referidos a niños, niñas y adolescentes.

AMPLIAMOS NUESTROS  
BENEFICIOS!

Con la compra y/o renovación de tu SOAT eres parte del Club Tu Beneficio Mundial, donde obtienes descuentos y promociones de manera limitada, en diferentes establecimientos de comercio a nivel nacional: [clubbeneficiomundial.com](http://clubbeneficiomundial.com)

Solo tienes que registrarte y en el link [clubbeneficiomundial.com](http://clubbeneficiomundial.com) dar clic en el botón "Regístrate" y disfrutar.

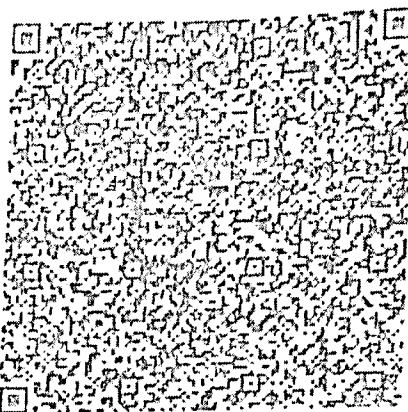
Date: 2023.02.03 12:28:59 -0500



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

### Liberad y Orden

## RUNT



## CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 165381463

## DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA CONTROL CAR

NIT: 901396853 No. de Certificado de  
Acreditación: 21-CDA-017

Fecha de expedición: 2023/03/21. Fecha de vencimiento: 2024/03/21

### DATOS VEHÍCULO

PLACA: UPQ256 CLASE: CAMIONETA

MARCA: HYUNDAI MODELO: 2007

SERVICIO: Público COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 2607 NRO. MOTOR: D4BB6399847

NRO. CHASIS: KMFZBN7BP7U262174 VIN:

LÍNEA: H100

COLOR: BLANCO CREMA

NOMBRE PROPIETARIO: LEON

NOMBRE PROPIETARIO: LEOPOLDO PUENTES D.

**FIRMA DEL RESPONSABLE**

JIMMY XIMENA RODRIGUEZ ACUÑA

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14821653431



(415)7707212489984(8020) 000001482165343 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 9 6 5 2 6 5 3

6. DV

4 Impuestos en Bogotá

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

3 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

63. Formas asociativas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 9

82. Nacional

%

72. Número

\_\_\_\_\_

83. Nacional público

%

73. Fecha

\_\_\_\_\_

84. Nacional privado

%

74. Número de notaría

0 3

85. Extranjero

%

75. Entidad de registro

2 0 0 1 , 0 7 , 2 8

86. Extranjero público

%

76. Fecha de registro

0 1 1 1 6 7 0 6

87. Extranjero privado

%

77. No. Matrícula mercantil

1 1

78. Departamento

0 0 1

Vigencia

80. Desde

\_\_\_\_\_

81. Hasta

\_\_\_\_\_

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item

89. Estado actual

90. Fecha cambio de estado

91. Número de Identificación Tributaria (NIT)

92. DV

1

2

3

4

5

Vinculación económica

93. Vinculación económica

94. Nombre del grupo económico y/o empresarial

95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante

96. DV

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior

171. País

172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14821653431



(415)7707212489984(8020) 000001482165343 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6. DV 12. Dirección seccional  
7 9 6 5 2 6 5 3 | 4 Impuestos de Bogotá

3 2

14. Buzón electrónico

## Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
	147. Fecha de nombramiento			
Contador	148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadanía	1 3 5 1 7 6 0 7 1 9		2 6 6 3 6 T
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
	PUENTES	HERRERA	CONSUELO	DE LAS MERCEDES
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada		
159. Fecha de nombramiento				
	1 9 9 0 0 3 0 8			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14821653431



(415)7707212489984(8020) 000001482165343 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6. DV 12. Dirección seccional

7 9 6 5 2 6 5 3

4

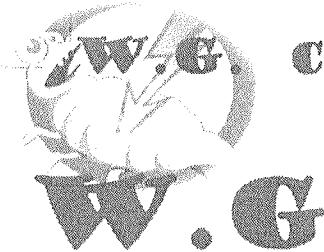
Impuestos de Bogotá

3 2

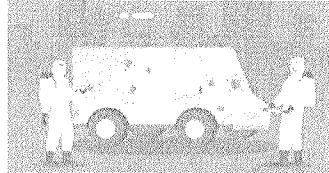
14. Buzón electrónico

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Oficina	161. Actividad económica Terminación y acabado de edificios y obras de ingeniería civil	4 3 3 0
162. Nombre del establecimiento ARQUITECTURA DECORATIVA ARQ DECO		
163. Departamento Bogotá D.C.	164. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.	0 0 1
165. Dirección CL 27 SUR 28 A 49		
166. Número de matrícula mercantil 0 1 1 1 6 7 0 7	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 1 0 7 2 8	
168. Teléfono 2 0 3 6 6 6 3	169. Fecha de cierre	
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	



# CENTRAL DE FUMIGACIONES



48000

NIT. 1032641044-8

SANIDAD AMBIENTAL

Erradicamos plagas con la más alta tecnología

Matricula C.C. 1556048

R.S.S.S. 26/07/2010

REGIMEN COMUN

FECHA MAYO 05 / 2023 FECHA DE VENCIMIENTO: AGOSTO 05 DE 2023

SEÑOR/A: PUENTES DAZA LEOPOLDO DOCUMENTO: 79652653

ASUNTO: CERTIFICADO DE PROCEDIMIENTO

Apreciados Señores:

**CERTIFICAMOS QUE SE EFECTUÓ EN SU VEHICULO EL CONTROL INTEGRADO DE PLAGAS**

De acuerdo a lo estipulado en la ley 9<sup>a</sup> DE 1979 / Resolución 677DE 2020 Ministerio de transporte

MARCA: HYUNDAI PROPIETARIO PUENTES DAZA LEOPOLDO NIT. /C.C. N° 79652653

VEHICULO: CAMIONETA FURGON CON PLACAS: UPQ256 MODELO: 2007

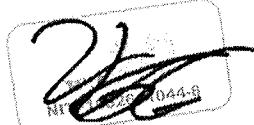
CONTROL: Preventivo  Correctivo

TRARAMIENTO: Desinfección  Fumigación

PRODUCTOS UTILIZADOS: Fendona / Blattane / Demon W P 40 Racumin

NOMBRE COMUN: Alfacypermetrina / Diphetialcone

ANTIDOTO: Atropina / Vitamina KL



WILLIAM GONGORA G  
REPRESENTANTE LEGAL



KATHERIN GONGORA G.  
TÉCNICO OPERATIVO



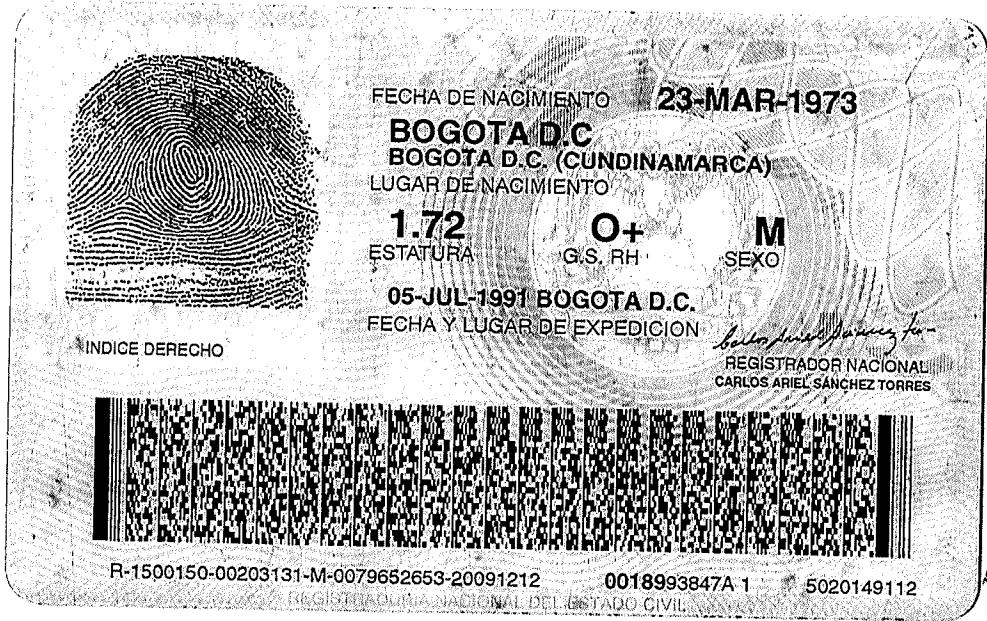
C. J. 2023  
AVALADO HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE  
2023 ANGOSTA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CONTROL GÉRMENES, ERRADICAMOS RATONES, RATAS, GORGOJOS, MOSCOS, ZANCUROS, HORMIGAS, PULGAS, CUCARACHAS ETC. SIN LÍQUIDOS, SIN OLOR Y SIN MOLESTIAS.



Calle 39 Bis N° 72 J - 50 sur. E-mail. [junni.w.g@gmail.com](mailto:junni.w.g@gmail.com) Bogotá D.C.

Propreteric



R-1500150-00203131-M-0079652653-20091212

0018993847A 1

5020149112

REGISTRAJU NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



Libertad y Orden

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

## LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1006772021

**NOMBRE**

**JUAN NICOLAS VELASQUEZ CASERES**

**FECHA DE NACIMIENTO**

**31-08-2001**

SANGRE-RH

**O+**

**FECHA DE EXPEDICIÓN**

**31-07-2023**

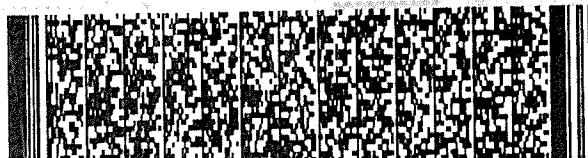
**RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR**



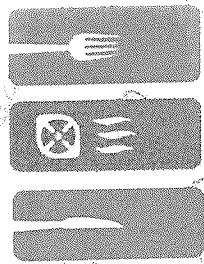
**ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR**

**STRIA MCPAL DE SOACHA**

<b>CATEGORIAS AUTORIZADAS</b>			
<b>CATEGORIA</b>	<b>CLASE DE VEHICULO</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>SERVICIO</b>
<b>B1</b>	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	31-07-2033	PARTICULAR
<b>C1</b>	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	31-07-2026	PÚBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL  
**LC07001681778**



Alimenticio  
Ingeniería  
seguridad en manipulación de alimentos

Juan Nicolás Velásquez Caseres

Nombre y Apellido

1.006.772.021

Documento de Identidad

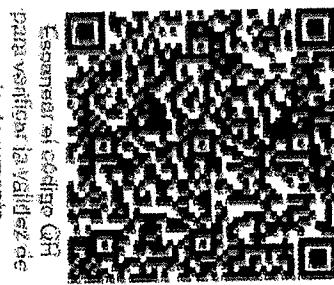
Desde: 01/08/23 Hasta: 31/07/24

Certifica  
como MANIPULADORES  
DE ALIMENTOS

en el programa de capacitación

continua de 10 horas al año

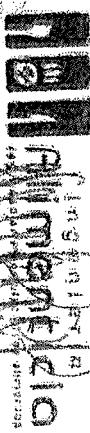
Res. 2674 / 2013 a-



Escanear el Código QR  
para verificar la validez de  
este documento.

NDINZU=

Código N°



Alimenticio

Código

Capacitador

Aut. Min. Salud / Protección Social

www.cursosdemaniuracion.com

C 5415404  
② 3153516864  
3152238410

Nit. 1118795-1

Lideres en capacitación

Medellín, 02 August 2023

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.  
CERTIFICA:

Que la información detallada a continuación corresponde a lo que se encuentra registrado en los sistemas de ARL SURA S.A. a la fecha 02/08/2023 13:02, con relación a la afiliación y cobertura de JUAN NICOLAS VELASQUEZ CASERES identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA 1006772021, afiliado en calidad de Trabajador Independiente Voluntario.

Fecha de Inicio de cobertura: 03/08/2023

Fecha de fin de cobertura:

Estado actual de la cobertura: POR INICIAR COBERTURA

Código de ocupación: 8323

Descripción ocupación: Conductores de camionetas y vehículos livianos

Clase de riesgo: 4

Porcentaje de cotización: 4.35

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite [www.arsura.com.co](http://www.arsura.com.co) / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C10067720212321446947

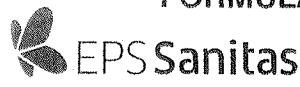
Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Dirección IP: 181.237.69.253,

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS



Nuestro compromiso es contigo

NIT. 800.251.400-6

No. de Radicación

Fecha de Radicación

DD	MM	AA	AA
----	----	----	----



177186724

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

## DATOS DEL TRAMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación	A. Individual:	B. Colectiva
B. Reporte de Novedades	- Colizante o Cabeza de Familia	C. De Oficio
	- Beneficiario o Afiliado adicional	C. Institucional
4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código
A. Colizante	A. Dependiente	
B. Cabeza de Familia	B. Independiente	
C. Beneficiario	C. Pensionado	(a registrar por la EPS) 03

## A. AFILIACIÓN

### DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

#### 6. Apellidos y nombres

Primer Apellido **VELA NICOLAS** Segundo Apellido **CASQUES** Primer Nombre **JUAN** Segundo Nombre **NICOLAS**

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento						
CN TI CE CD RC CC PA SC	<b>10066772021</b>			Femenino	Masculino				<b>31/08/2001</b>
		Femenino	Masculino						
			<b>31/08/2001</b>						

### DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
	Tipo F N M Condición T P		

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
	<b>Pensiones</b>	<b>1160000</b>

18. Residencia	Dirección	Teléfono Fijo
	<b>ALICIA 400 # 10 - 24</b>	
Teléfono Celular	Correo Electrónico	
<b>3108647784</b>	<b>nikolasasaa@gmail.com</b>	

Municipio / Distrito	Zona Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural	Localidad / Comuna	Departamento
<b>VALLETA</b>			<b>Bogotá</b>

### DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE COTIZANTE

19. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento						
CN TI CE CD RC CC PA SC				Femenino	Masculino				
		Femenino	Masculino						

### 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				

### DATOS COMPLEMENTARIOS

25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1		Femenino	Masculino	
B2		Femenino	Masculino	
B3		Femenino	Masculino	
B4		Femenino	Masculino	
B5		Femenino	Masculino	

30. Etnia	31. Discapacidad	32. Datos de Residencia	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
	Tipo F N M Condición T P	Municipio/Distrito Zona Departamento Teléfono Fijo y/o Celular	
B1	<b>F N M T P</b>	<b>Urbana Rural</b>	
B2	<b>F N M T P</b>	<b>Urbana Rural</b>	
B3	<b>F N M T P</b>	<b>Urbana Rural</b>	
B4	<b>F N M T P</b>	<b>Urbana Rural</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		36. Tipo documento de Identificación		37. Número del documento de Identificación		38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)				
		NIT CC	TI PA	CE CD						
39. Ubicación						Teléfono Fijo				
Dirección										
Correo Electrónico		Municipio / Distrito				Departamento				

### B. REPORTE DE NOVEDADES

#### 40. Tipo de Novedad

- 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- 3. Actualización del documento de identidad.
- 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- 5. Terminación de la inscripción en la EPS.
- Código
- 6. Reinscripción en la EPS.
- 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando

- 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- 13. Movilidad:
  - A. Régimen Contributivo
  - B. Régimen Subsidiado
- 14. Traslado:
  - A. Mismo Régimen
  - B. Diferente Régimen
- 15. Reporte de fallecimiento.
- 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- 18. Reporte de la calidad de Pensionado

#### 41. Datos básicos de identificación

Primer Apellido				Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre			
Tipo de documento de identidad				Número del documento de identidad		Sexo		Fecha de nacimiento		42. Fecha	
CN RC	TI CC	CE PA	CD SC			Femenino	Masculino				
43. EPS anterior				44. Motivo de traslado		45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones					
				Código							

- 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

#### 54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

#### 55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio

56. Anexo copia del documento de identidad:		Cantidad	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	TOTAL
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.											
58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.											
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.											
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.											
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.											
62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.											
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.											
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.											
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.											
66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBÉN				68. Fecha de Radicación		69. Fecha de Validación			
Código del Municipio		Número de ficha									
Código del Departamento				Puntaje		Nivel					

#### 70. Datos del funcionario que realiza la validación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo de documento	Número de documento de identidad	71. Firma del Funcionario	



**Cendiatra**

**EVALUACIÓN PSICOSENSOMÉTRICA Y DE  
COORDINACIÓN MOTRIZ**

Dirrección: CALLE 19 No. 3-50 p 12 Cs 1202 y 1203  
Teléfono: (57 1) 7443001  
Web: [www.cendiatra.com](http://www.cendiatra.com)  
Email: [contactenos@cendiatra.com](mailto:contactenos@cendiatra.com)

SEDE	CENDIATRA OCCIDENTE 2	DIRECCIÓN	Av. Cra. 68 No. 17 - 96, Zona Industrial Montevideo
TELÉFONO		EMAIL	citas.occidente2@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2023-08-02	TIPO DE EXAMEN	OTROS

**IDENTIFICACION DEL PACIENTE**



Nombres y Apellidos	JUAN NICOLAS VELASQUEZ CASERES	Identificación CC	Nro 1006772021
Fecha de Nacimiento	2001-08-31	Edad	21
Empresa	PACIENTE OCASIONAL	Sexo	M
Cargo	CONDUCTOR		
Fecha Ingreso	2023-08-02 09:34:39	Fecha Salida	2023-08-02 09:38:55

**ESTADO**

ESTADO	APROBADO
--------	----------

*Sonia Pachón Vargas  
Sonia Pachón Vargas  
Psicóloga - TP 146153  
Lic. SST 798 de 2019*

*Juan Velasquez.*

SONIA ESPERANZA PACHÓN VARGAS  
RM: PT146153  
Analisis y concepto Dr(a).

JUAN NICOLAS VELASQUEZ CASERES  
CC 1006772021  
Firma del trabajador

Cualquier inquietud adicional por favor comunicarse con la Gerencia Operativa Tel: (1) 7443001 Ext. 1116