Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Descripción de actividades en operativos de alimentos y bebidas alcohólicas en establecimiento.

Acta Número

E.S.E.: _____ Fecha: DD MM AAAA

ID Establecimiento: _____ Número de Inscripción: _____ Número de carpeta: _____

Nombre del Propietario: _____ Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐

Número del Documento: _____ Dirección: _____ Barrio: _____

UPZ: _____ Localidad: _____ Teléfono: _____

Tipo de establecimiento: _____

Nombre del establecimiento:

NOMBRE DE PRODUCTO	MARCA	FABRICANTE COMERCIALIZADOR O IMPORTADOR	PRESENTACIÓN	CANTIDAD INSPECCIONADA	UNIDAD MEDIDA KILOS/LITROS

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Descripción actividades en operativos de alimentos y bebidas alcohólicas en establecimiento.

Acta Número

NOMBRE DE PRODUCTO	MARCA	FABRICANTE COMERCIALIZADOR O IMPORTADOR	PRESENTACIÓN	CANTIDAD INSPECCIONADA	UNIDAD MEDIDA KILOS/LITROS

Aplicación de medida sanitaria de seguridad SI ☐ NO ☐ No. de actas:

OBSERVACIONES POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA O DEL ESTABLECIMIENTO:

Número de Anexos:

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	**POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA**
Nombre:	Nombre:
Tipo de documento:	Tipo de documento:
Número de documento:	Número de documento:
Profesión u oficio:	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	**POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO**
Nombre:	Nombre:
Tipo de documento:	Tipo de documento: C.C.☐ C.E.☐ NIT☐ PEP☐ PS☐ PTP☐
Número de documento:	Número de documento:
Profesión u oficio:	Cargo: Representante legal☐ Propietario☐ Encargado☐
Firma:	Firma:

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

NOTA 1: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarreara 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"

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ