Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Operativos verificación sanitaria de productos para uso y consumo animal

Número

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

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO			
1.1 Razón social:			
1.2 Nombre del establecimiento:			
1.3 NIT:	1.4 Sede:		
1.5 Dirección:		1.6 Localidad:	
1.7 UPZ:	1.8 Teléfono 1	1.9 Teléfono 2:	
1.10 Barrio:	1.11 Correo electrónico para notificación*		
1.12 Nombre propietario:			
1.13 Tipo de documento: C.C.☐ C.E.☐ NIT☐ PEP☐ PS☐ PTP☐	1.14 Número documento:		
1.15 Nombre representante legal:			
1.16 Tipo de documento: C.C.☐ C.E.☐ NIT☐ PEP☐ PS☐ PTP☐	1.17 Número documento:		
1.18 Persona que atiende la visita:		1.19 Cargo:	
1.20 Tipo de documento: C.C.☐ C.E.☐ NIT☐ PEP☐ PS☐ PTP☐	1.21 Número documento:		
1.22 Dirección de notificación:			
1.23 Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI☐ NO☐			
1.24 Número matrícula mercantil del establecimiento:			
1.25 La matrícula mercantil del establecimiento está actualizada: SI☐ NO☐			
1.26 Línea de intervención:		1.27 Tipo de establecimiento:	
1.28 Intervención:			
1.29 Número de trabajadores:		1.30 Horario: diurno☐ nocturno☐ 24 horas☐ otro :_____	
1.31 Días de funcionamiento: lunes a viernes☐ domingo a domingo☐ fin de semana☐ otro:_____			

*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
Operativos verificación sanitaria de productos para uso y consumo animal

Número

FECHA DE OPERATIVO:			LOCALIDAD:													
TIPO DE PRODUCTO	MARCA	FABRICANTE O IMPORTADOR	CANTIDAD INSPECCIONADA			DECOMISO			DESTRUCCIÓN			CONGELACION		
			PRESENTACIÓN	CANTIDAD (unidades)	CANTIDAD KILOS/ LITROS	CANTIDAD (unidades)	KILOS/ LITROS	CAUSA*	CANTIDAD (unidades)	KILOS/ LITROS	CAUSA*	CANTIDAD (unidades)	KILOS/ LITROS	CAUSA*

*1. FALSIFICADO 2. ADULTERADO 3. ROTULADO 4. NO AUTORIZADO 5. ALMACENAMIENTO INADECUADO 6. ALTERADO 7. FRAUDULENTO 8.VENCIDO

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

FECHA DE OPERATIVO:						**LOCALIDAD:**								
TIPO DE PRODUCTO	**MARCA**	**FABRICANTE O IMPORTADOR**	**CANTIDAD INSPECCIONADA**			**DECOMISO**			**DESTRUCCIÓN**			**CONGELACION**		
			PRESENTACIÓN	**CANTIDAD (unidades)**	**CANTIDAD KILOS/ LITROS**	**CANTIDAD (unidades)**	**KILOS/ LITROS**	**CAUSA***	**CANTIDAD (unidades)**	**KILOS/ LITROS**	**CAUSA***	**CANTIDAD (unidades)**	**KILOS/ LITROS**	**CAUSA***

*1. FALSIFICADO 2. ADULTERADO 3. ROTULADO 4. NO AUTORIZADO 5. ALMACENAMIENTO INADECUADO 6. ALTERADO 7. FRAUDULENTO 8.VENCIDO

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

HALLAZGOS:

REQUERIMIENTOS:	SI	NO
Descripción los requerimientos:		

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

CONTINUACIÓN REQUERIMIENTOS:	SI	NO
Descripción de los requerimientos:		

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

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"

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