Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendio de alimentos y bebidas

Acta Número
AS04N 008500

Subred: Norte. Número de Inscripción:

Unidad de Servicios de Salud: Suba Número de Carpeta:

Fecha:	03	MES	AÑO	Número de Inscripción:

Tipo de establecimiento: Expendio [X] Expendio con operaciones de porcionado, troceado, acondicionamiento [ ]

CÉDULA ESTABLECIMIENTO

Razón social: No tiene.	
Nombre del establecimiento: Distrilodo express.	
NIT: 88279638-7.	Sede: No tiene.
Dirección: CL 138 52a-55.	Localidad: Suba.
UPZ: Prado	Teléfono 1: 2589842. Teléfono 2: No tiene.
Barrio: Spring.	Correo electronico: batistaalexander@gmail.com.
Nombre propietario: Alexander Batista Franco.	
Tipo de documento: C. C. [X] C. E. [ ] NIT. [ ]	Número documento: 88279638.
Nombre representante legal: No tiene	
Tipo de documento: C. C. [ ] C. E. [ ]	Número documento: No tiene.
Persona que atiende la visita: Luz Marina Pulido.	Cargo: Encargada.
Tipo de documento: C. C [X] C. E [ ]	Número documento: 20483169.
Dirección de notificación: CL 138 52a-55.	
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI [X] NO [ ]	
Número matrícula mercantil del establecimiento: 01361488.	
La matrícula mercantil del establecimiento está actualizada: SI [X] NO [ ]	
Línea de intervención: Alimentos Sanos y Seguros.	Tipo de establecimiento: Minimercado.
Intervención: IVC a expendios minoristas.	
Número de trabajadores: 4.	Horario: diurno [X] nocturno [ ] 24 horas [ ] otro:
Días de funcionamiento: lunes a viernes [ ] domingo a domingo [ ] fin de semana [ ] otro: Lunes-Sábado.	

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DIA	MES	AÑO
	24	01	18

Favorable	[ ]
Favorable con requerimientos	[X]
Desfavorable	[ ]

% De cumplimiento de la última inspección: 62.%

MOTIVO DE LA VISITA

Programación	[X]	Solicitud del interesado	[ ]	Asociada a peticiones, quejas y reclamos	[ ]
Solicitud oficial	[ ]	Evento de interés en salud pública	[ ]	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin.	[ ]

Otro: [ ] Especifique:

EVALUACIÓN

Aceptable	A	Marque con una X cuando el establecimiento 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 establecimiento cumple **parcialmente** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.

Impresión, Subdirección Imprenta Distrital DDI

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

Scanned with CamScanner