

PROCESO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES
PROCEDIMIENTO PARA LA OPERACIÓN DE LA ENTREGA DE APOYOS
ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES
FORMATO SA22-VERIFICACION DE ALIMENTOS EN BODEGA DE
ENSAMBLE CANASTAS CABILDOS INDÍGENAS

FORMATO NO CONTROLADO

Fecha de visita: 20/11/2023
Cabildo indígena: Muisca de Suba
Dirección: Cva 81C # 11D-27 Localidad: Kennedy Teléfono:
Concepto higiénico sanitario de la bodega de ensamble:
Fecha de visita: 23/02/2023 Acta No.: 101040 Autoridad Sanitaria: Subred Sur occidente

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1. La bodega está destinada exclusivamente para el manejo de los alimentos.	C			
2. Los pisos, paredes, ventanas, puertas y techos son de materiales que no generen sustancias tóxicas; resistentes, no porosos, impermeables, no absorbentes, no deslizantes y con acabados libres de grietas o defectos que dificulten la limpieza, desinfección y mantenimiento sanitario.	C			
3. La bodega destinada para el ensamble de alimentos dispone de servicios sanitarios en buen estado, funcionando adecuadamente, dotados con jabón líquido, toallas de papel o secador de manos, papel higiénico y papeleras con bolsa plástica y tapa.	C			
4. La bodega destinada para el ensamble de alimentos se encuentra en óptimas condiciones de limpieza y desinfección.	C			
5. Los alimentos envasados y materias primas empleadas dan cumplimiento a la Resolución 5109/2005 por medio de las cuales se establecen los requisitos de rotulado o etiquetado que deben cumplir los alimentos y materias primas de alimentos para consumo humano.	C			
6. La vida útil de cada alimento corresponde a lo establecido en las fichas técnicas de producto.	C			
7. Todos los alimentos son ensamblados bajo techo.	C			
8. Las canastas se ajustan a las especificaciones de calidad establecidas en las fichas técnicas de los alimentos.	C			
9. Las canastas se ajustan a las especificaciones de cantidad establecidas en las fichas técnicas de los alimentos y de canasta.	C			
10. Los alimentos corresponden al listado de muestras de marcas aprobadas.	C			
11. El empaque primario y secundario de los alimentos es acorde con lo especificado en el anexo técnico y fichas técnicas de los alimentos.	C			
12. El personal manipulador cuenta con el plan de capacitación continua y este se puede verificar en el momento de la visita.	C			
13. El personal manipulador de alimentos cuenta con certificado médico de aptitud para manipular alimentos con fecha de expedición menor a un año y estos documentos pueden verificarse en el momento de la visita.	C			
14. El personal manipulador de alimentos cuenta con la respectiva dotación.	C			
15. El personal manipulador de alimentos aplica las buenas prácticas higiénicas y de manufactura.	C			
16. Cuentan con plan de saneamiento ajustado a la bodega de ensamble de alimentos.	C			

OBSERVACIONES GENERALES

Nombre del representante del proveedor del cabildo: <u>Sandra Patricia Jiménez Orlegón.</u>	Nombre del profesional en nutrición: <u>Rossmal Gonzalez G</u>
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>
No. De cédula: <u>52.314.338</u>	No. De cédula: <u>1127955204</u>
Cargo: <u>directora administrativa.</u>	Cargo: <u>Nutricionista</u>

OBJETIVO

Realizar seguimiento mensual a las condiciones de la bodega y calidad de los alimentos del proveedor de alimentos del cabildo.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Fecha de visita: escriba el la fecha en número correspondiente en día/mes/año.

Cabildo Indígena: escriba el nombre del Cabildo correspondiente a la verificación de los alimentos .

Dirección: escriba la dirección actual de la bodega para el almacenamiento de alimentos a la cual se le está realizando la visita.

Localidad: escriba el nombre de la localidad en donde está ubicada la bodega para almacenar alimentos.

Teléfono: escriba el número telefónico de la bodega y/o planta donde se realiza la visita.

Concepto higienico sanitario: escriba el concepto que fue emitido por la autoridad sanitaria.

Fecha de visita: escriba la fecha de visita registrada por la autoridad sanitaria en que fue emitido el concepto.

Acta No. Escriba el número del acta correspondiente al concepto higiénico sanitario.

Autoridad sanitaria: escriba el nombre de la autoridad sanitaria que emitió el concepto sanitario.

Aspectos a verificar: realice lectura de cada uno de los ítem y evalúe de acuerdo a lo observado, escriba una equis (X) en la casilla correspondiente de cumple, no cumple o aplica.

Observaciones: escriba las observaciones que considere pertinentes en cada ítem, si el espacio en la casilla es insuficiente, cite el ítem en el espacio final de observaciones y realice la ampliación de las observaciones.

Observaciones generales: escriba las observaciones que considere pertinentes relacionadas con la verificación de alimentos en bodega de almacenamiento y/o amplie las observaciones de los ítem que considere pertinentes.



PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES
PROCEDIMIENTO PARA LA OPERACIÓN DE LA ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO SA64-RECEPCIÓN DE ALIMENTOS

FORMATO NO CONTROLADO

SUBDIRECCIÓN LOCAL / LOCALIDAD: SUBA
UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INDIGENA MURCA DE SUBA

SERVICIO SOCIAL: CABILDO
AÑO: 2023

FECHA (dd/mm/aa)	HORA	PRODUCTO	CANTIDAD	Nº LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	TEMPERATURA (EN GRADOS CENTÍGRADOS)	PROVEEDOR	INSPECCIÓN						TRANSPORTE PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS		RE ACEPTA		OBSERVACIONES
								COLOR CARACTERÍSTICO		OLOR CARACTERÍSTICO		ESTADO DEL EMPAQUE		CUMPLE	NO CUMPLE	SI	NO	
								SI	NO	SI	NO	SI	NO					
20/11/2023	10:00 a. m.	ARROZ SUDESPENSA	500 G	L.0207847	30/10/2024	AMBIENTE	EPICA	X		X		X		X		X		
20/11/2023	10:00 a. m.	ARROZ SUDESPENSA	1000 G	L.18182410	24/10/2024	AMBIENTE	EPICA	X		X		X		X		X		
20/11/2023	10:00 a. m.	PASTA ESPAGUETTI LA NIEVE	250 G	L.39.3H	27/09/2024	AMBIENTE	EPICA	X		X		X		X		X		
20/11/2023	10:00 a. m.	PASTA ESPAGUETTI LA NIEVE	250 G	L.39.4.01.16	28/09/2024	AMBIENTE	EPICA	X		X		X		X		X		
20/11/2023	10:00 a. m.	CEBADA PERLADA SUDESPENSA	500 G	L.09062105	14/10/2024	AMBIENTE	EPICA	X		X		X		X		X		
20/11/2023	10:00 a. m.	AVENA EN HOJUELAS SU DESPENSA	500 G	L.37221111	11/11/2024	AMBIENTE	EPICA	X		X		X		X		X		
20/11/2023	10:00 a. m.	HARINA PRECOCCIDA DE MAIZ LA NIEVE	500 G	L.141923	14/10/2024	AMBIENTE	EPICA	X		X		X		X		X		
20/11/2023	10:00 a. m.	HARINA PRECOCCIDA DE MAIZ LA NIEVE	500 G	L.161923	16/10/2024	AMBIENTE	EPICA	X		X		X		X		X		
20/11/2023	10:00 a. m.	ATUN LOMITO AGUA LA SOBERANA	170 G	L.LN8E2023-1-2	8/05/2027	AMBIENTE	EPICA	X		X		X		X		X		
20/11/2023	10:00 a. m.	ATUN LOMITO AGUA LA SOBERANA	170 G	L.LN1E2023-2-2	1/05/2023	AMBIENTE	EPICA	X		X		X		X		X		
20/11/2023	10:00 a. m.	ARVEJA VERDE SECA SUDESPENSA	500 G	L.02401409	14/09/2024	AMBIENTE	EPICA	X		X		X		X		X		
20/11/2023	10:00 a. m.	ARVEJA VERDE SECA SUDESPENSA	500 G	L.4-3516805	8/09/2024	AMBIENTE	EPICA	X		X		X		X		X		
20/11/2023	10:00 a. m.	ARVEJA VERDE SECA SUDESPENSA	500 G	L.07572	24/10/2024	AMBIENTE	EPICA	X		X		X		X		X		
20/11/2023	10:00 a. m.	LENTEJAS SUDESPENSA	500 G	L.67773010	30/10/2024	AMBIENTE	EPICA	X		X		X		X		X		

Nombre Responsable:
(Manipulador Alimentos)

ROSSMAR GONZALEZ GUTIERREZ

Nombre Responsable (Servicio social)

ANGIE PAOLA OCHOA CABIATVA

Nombre Responsable:
(Manipulador Alimentos)

Nombre Responsable (Servicio social)



FORMATO SA04-RECEPCIÓN DE ALIMENTOS

FORMATO ED CONTROLADO

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: _____ BUBA

SERVICIO SOCIAL: CARILDO

UNIDAD OPERATIVA: _____ CABILDO INDIGENA MURCA DE SUBA

ARG _____ 2023

Nombre Responsable: ROSSMAR GONZALEZ GUTIERREZ
(Manipulador Alimentos)

Nombre Responsable (Servicio social)

ANGIE PAOLA OCHOA CASATI/VA

Nombre Responsable:
(Manipulador Alimentos)

Nombre Responsable (Servicio social):