ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Integración Social

FORMATO NO CONTROLADO	
VERSIÓN	2
FECHA	29-sep-22
PAGINA	3 de 3

Capitulo D. OBSERVACIONES

Variable N°	DESCRIPCION	FECHA LIMITE DE CUMPLIMIENTO

Capitulo E. SEGUIMIENTO A OBSERVACIONES (O), PLAN DE MEJORAMIENTO (P) Y REQUERIMIENTOS (R)

N° variable	Fecha del O,P,R dd/mm/aaaa	Acciones Correctivas a Implementar por el Operador	Fecha Limite Cumplimiento dd/mm/aaaa	Seguimiento	CUMPLE		ESTADO
					SI	NO	

QUIEN ATIENDE	PROFESIONAL DE EQUIPO DE SUPERVISIÓN
Andrea Daniela Rivera	Diego Felipe Olivas
NOMBRE Y APELLIDOS	NOMBRE Y APELLIDOS
FIRMA	FIRMA
1030665202	1075064350
CEDULA DE CIUDADANÍA	CEDULA DE CIUDADANÍA
Analista Junior	Apoyo Supervisión
CARGO	CARGO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Integración Social	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL SERVICIOS DE LABORATORIO DE ALIMENTOS ESPECIALIZADO PARA LA TOMA DE MUESTRAS Y ANALISIS MICROBIOLOGICOS FORMATO DE ACTA DE SUPERVISIÓN - VISITA PUNTOS DE ITEMS DE ENSAYO COMPONENTE TÉCNICO	FORMATO NO CONTROLADO
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 20-feb-23
		PAGINA: 1 de 4

Fecha de visita: 22/03/2024 Hora inicio: 11:00 Hora final: 11:15

Capitulo A. INFORMACIÓN PUNTO DE TOMA ITEM DE ENSAYO

1. Identificación Contratista-laboratorio

Contrato/convenio: _____ Nombre del contratista: BIOTRENDS LABORATORIO SAS

Fecha acta de inicio: _____ Inicio toma de muestras microbiologicas: 12/04/2023

Nombre representante legal: FERNANDO MURCIA RUBIANO

2. Ubicación del punto toma de item de ensayo

Nombre del laboratorio: Biotrends

Nombre de planta/Bodega punto: Comedor 9 Gb-14

Modalidad: Comedores Contrato/convenio/operación: 6538

Dirección planta/bodega punto: Diagonal 50 Sur # 6B 11 este

Tel: 3142705492 Persona responsable de planta /bodega punto: Giovanni Moreno

Capitulo B. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ESPECIFICAS

Modalidad: Comedores comunitarios- Cocinas populares

FUENTE	TIPO DE ITEM DE ENSAYO	ESPECIFICIDAD	TOMA EFECTIVA
MATERIA PRIMA	PULPA DE FRUTA/LACTEOS	1	1
PRODUCTO TERMINADO COCIDO	ALIMENTO PREPARADO EN RESTAURANTE/COCIDO	1	1
PRODUCTO TERMINADO CRUDO	ENSALADA/JUGO	1	1
AGUA	AGUA (MICROBILOGICO)		
FROTIS DE MANOS	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTO	1	1
SUPERFICIES	PREPARACION DE ALIMENTOS, MENAJE Y EQUIPOS UTILIZADOS EN EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN	1	1
	TOTAL ITEMS DE ENSAYO		5

Modalidad: Canastas-Paquetes de contingencia-refrigerios

FUENTE	TIPO DE ITEM DE ENSAYO	ESPECIFICIDAD	TOMA EFECTIVA
MATERIA PRIMA	ATUN/LECHE EN POLVO/PANADERIA/BEBIDA UHT		
MATERIA PRIMA	ATUN/LECHE EN POLVO/PANADERIA/BEBIDA UHT		
	TOTAL ITEMS DE ENSAYO		

Modalidad: Suministro de alimentos perecederos y no perecederos

FUENTE	TIPO DE ITEM DE ENSAYO	ESPECIFICIDAD	TOMA EFECTIVA
MATERIA PRIMA	LACTEOS		
MATERIA PRIMA	CARNICOS		
MATERIA PRIMA	PESCADO/ATUN		
MATERIA PRIMA	HARINAS/PANADERIA		
	TOTAL ITEMS DE ENSAYO		

Capitulo B. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ESPECIFICAS

No.	Variables	Nivel del Cumplimiento	No.	Variables	Nivel del Cumplimiento
1	Cumple con la totalidad de items de ensayo establecidas para el punto/planta/bodega, en las condiciones de calidad requeridas en el anexo tecnico.	C: X NC: NA:	2	Cumple con los lineamientos establecidos en el plan de muestreo y en el procedimiento de toma de items de ensayo contenido en el anexo técnico.	C: X NC: NA:
3	Realiza la toma de items de ensayo microbiológicos establecidas por la SDIS, en los tiempos, detalle y frecuencia requeridos en el anexo técnico, plan de muestreo y cronograma de muestreo.	C: X NC: NA:	4	Elabora un acta al momento de la toma de items de ensayo, con los mínimos establecidos en el anexo técnico.	C: X NC: NA:
5	Entrega una copia física del acta de toma de items de ensayo al representante del contratista/asociado/comitente vendedor.	C: X NC: NA:	6	El analista de laboratorio porta los elementos de protección personal, equipos, instrumentos y dotación requerida para la toma de items de ensayo, aplicando las BPM necesarias para garantizar la inocuidad de la toma.	C: X NC: NA:
7	Porta copia del certificado médico donde conste la aptitud para manipular alimentos del personal que toma los items de ensayo, con una vigencia no superior a (1) año	C: X NC: NA:	8	Porta la copia del plan de capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos (técnicos de items de ensayo)	C: X NC: NA:

Nombre del analista: Daniela Rivera

Certificado médico-fecha: /

Ultima capacitación-tema: /

Capitulo C. INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA VISITA

INFORMACIÓN POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA

Visita de supervisión a toma de datos en sitio para evaluar la obra
Condiciones BPM-calidad- humedad- cadena de custodia - Conforme
Se dejo indicaciones para corrección de muestra
Se garantiza reposición de cantidad y utilizada

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VISITA