



VAUPÉS
Juntos Podemos!

GOBERNACION DEL VAUPES
DEPARTAMENTO DE VAUPÉS
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VAUPÉS
SEGURIDAD SANITARIA Y DEL AMBIENTE



CERTIFICA QUE:

El señor: **GALO VARGAS**, Identificado con cédula de ciudadanía N°. **18.204.279** asistió y participó en el **TALLER DE MANIPULACIÓN HIGIÉNICA DE ALIMENTOS**, dictado los días 11 y 12 de julio de 2023, realizado por el Área de Dimensión Salud Ambiental de la Secretaría de Salud Departamental del Vaupés.

Intensidad horaria 8 horas
Mitú, 12 de julio de 2023



ALVARO FLOREZ SAMPAYO

ingeniero de alimentos
Secretaría Salud Departamental del Vaupés



007 882 6006



Calle 15 N° 14-16, Frente al Parque Principal



Email: contactandose@vaupes.gov.co



Código postal 07001 Mitú-Vaupés



Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga*

Certificado de Competencia Laboral a

GALO YOVANY VARGAS AMEZQUITA

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 18204279

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

**Manipular alimentos de acuerdo con procedimiento técnico y normativa de alimentos - NIVEL
INTERMEDIO**

Código: 290801106 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en MITÚ. A los ocho (8) días del mes de Abril de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

1835387 - 08/04/2024
No Y FECHA REGISTRO

JHON JAIRO AGUDELO RINCON
Subdirector CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES JIRIJIRIMO
REGIONAL VAUPÉS

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 954800290801106241CC18204279C.



**GOBERNACIÓN DEL
DEPARTAMENTO DE VAUPÉS**
NIT. 843099821-0



**SECRETARÍA DE SALUD
BAYAMON**

FECHA

año / mes / día

17-05-2024

NÚMERO DE INSCRIPCIÓN

9700112918207

CARCELARIOS

☐

INDUSTRIALES

☐

HOSPITALARIOS Y SIMILARES

☐

CUARTELARIOS

☐

VIVIENDA PERMANENTE

☐

DE ESPECTÁCULO PÚBLICO

☐

COMERCIALES

☒

ACUEDUCTOS

☐

VIVIENDA TRANSITORIA

☐

DIVERSION PÚBLICA

☐

EDUCATIVOS

☐

PUNTOS DE ENTRADA, TERMINALES
PORTUARIOS Y ACTIVIDADES CONEXAS

☐

NOMBRE COMERCIAL DEL OBJETO

TERRAZA V.I.P. MIN

DEPARTAMENTO

VAUPÉS

MUNICIPIO

MIN

Barrio

☒

Verrado

☐

Comuna

☐

Localidad

☐

Sector

☒

Corregimiento

☐

Caserío

☐

UPZ

☐

DIRECCIÓN

C/ 13 N° 13-63

TELÉFONO

310 275 16 31

SECTOR SAN ANDRÉSITO

PERSONA NATURAL

☐

PRIMER APELLIDO

AYALA

SEGUNDO APELLIDO

CAICEDO

PERSONA JURÍDICA

☒

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CC.

☐

CE

☐

NIT

☒

NOMBRES

MARIA SOFIA

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN

C/ 13 N° 13-63 B. CENTRO SECTOR SAN ANDRÉSITO

TELÉFONOS

310 275 16 31

CORREO ELECTRÓNICO

sofia.ayala1922@gmail.com

¿El establecimiento ha sido inspeccionado por la entidad territorial de salud?

Fecha de última inspección

05-04-2024

Último concepto sanitario emitido

SI

☒

NO

☐

FAVORABLE 92.5 %

3.1 Días de la semana destinados para la ejecución del trabajo

para ejecutar el trabajo

Días de la semana		Jornada Laboral - Turno 1						Jornada Laboral - Turno 2					
		HH	:	MM		HH	:	MM		HH	:	MM	
3.1.1	Lunes	4	:	00	PM	12	:	00	PM		:		
3.1.2	Martes	4	:	00	PM	12	:	00	PM		:		
3.1.3	Miércoles	4	:	00	PM	12	:	00	PM		:		
3.1.4	Jueves	4	:	00	PM	12	:	00	PM		:		
3.1.5	Viernes	4	:	00		2	:	00	PM		:		
3.1.6	Sábado	4	:	00		2	:	00	PM		:		
3.1.7	Domingo	4	:	00		2	:	00	PM		:		

¿El establecimiento ha sido inspeccionado por la entidad territorial de salud?

Fecha de última inspección

Último concepto sanitario emitido

SI

☒

NO

☐

NOMBRE: MARIA SOFIA AYALA CAICEDO

CÉDULA: 1121917523

CARGO: RECA

TELÉFONO: 310 275 16 31

NOMBRE: JULIAN AMERSON

CÉDULA: 13203855 DE MIN

CARGO: TECNICO OPERATIVO CORIO. 314.0230 4

TELÉFONO: 310820845

IDENTIFICACION DEL ESTABLECIMIENTO

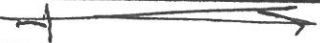
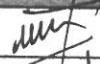
CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

%

EVALUACIÓN

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

1.3	Techos, iluminación y ventilación. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8, Artículo 33, Numeral 4.)	2 X	1 ✓	0 -	=	C
1.4	Instalaciones sanitarias. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)	4 X	2 -	0 -	=	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				10	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta	
2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
2.1	Condiciones de equipos y utensilios. (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Números 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Números 2 y 3, Artículo 34.)	5 X	2,5 -	0 -	=	C
2.2	Superficies de contacto con el alimento. (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Números 2, 3, 4, 5, 7 y 10; Artículo 34, Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)	7 X	3,5 -	0 -	=	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	
3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
3.1	Estado de salud. (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5, Artículo 14, Numeral 12.)	7 X	3,5 -	0 -	=	C
3.2	Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	2 X	1 -	0 -	=	C
3.3	Prácticas higiénicas. (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Números 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14, Artículo 36, Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	7 X	3,5 -	0 -	=	C
3.4	Educación y capacitación. (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13, Artículo 36.)	4 X	2 -	0 -	=	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				20	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta	
4	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
4.1	Control de materias primas e insumos. (Decreto 561 de 1984, Art. 89. Resolución 2674/2013, Artículo 16, Números 1, 3, 4 y 5; Artículo 35, Números 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	5 X	2,5 -	0 -	=	C

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO	
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	8
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	8
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS	
Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.	
V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD	
Si	☒ No
Cuál:	—
VI. OBSERVACIONES	
Por parte de la autoridad sanitaria:	
PARA AJUSTAR EL ESTABLECIMIENTO A LA NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE DEBE CORREGIR LOS HALLAZGOS DE LOS SIGUIENTES ÍTEM. 501 - 506 REGISTRADOS EN LO PRESENTE ACTA	
Por parte del establecimiento:	
VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA	
Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 15 del mes de mayo del año 2024 en la Ciudad de RLP	
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.	
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.	
POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA: 	FIRMA: 
NOMBRE: Julian Amezcua	NOMBRE: Henry Alberto Gonzalez P.
CÉDULA: 18203815 de RLP	CÉDULA: 18204916
CARGO: TÉCNICO OPERATIVO CODIGO 314 GRADO 05	CARGO: Tec operativo Cod 314 Grd 05
INSTITUCIÓN: S S B V	INSTITUCIÓN: SSPY
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA: 	FIRMA: 
NOMBRE: MARIA SOFIA AYALA CACERDO	NOMBRE: /
CÉDULA: 1421917523	CÉDULA: /
CARGO: REPRESENTANTE LEGAL	CARGO: /