FORMATO VERIFICACION DEL CONCEPTO HIGIENICO-SANITARIO PARA VEHICULOS DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS			
HORA DE LLEGADA:	10:15 am	HORA DE SALIDA:	11:00 am
FECHA DE LA VISITA:	21 de Diciembre /2024.		
PLACAS DE VEHICULOS:	VZF621 - WFG689 - WOL015		
PERSONA QUIEN ATIENDE LA VISITA:	Johan Lopez Herodia.		
FUNCIONARIOS QUIENES REALIZAN LA VISITA:	Laynker Orth Garcia		

Cumple = 1 No Cumple = 0 No Aplica = NA

	VEHICULOS	CALIFICACION	OBSERVACIONES
1	INFRAESTRUCTURA		
1.1	El transporte se realiza en condiciones tales que excluye la contaminación y/o la proliferación de microorganismos y protege contra la alteración del alimento o los daños del envase.	1	
1.2	Los vehículos son adecuados para el fin perseguido y fabricados con materiales tales que permitan una limpieza fácil y completa. Igualmente se mantienen limpios y en caso necesario se someterán a procesos de desinfección y cumplen con la resolución 2505 de 2004.	1	
1.3	Los vehículos cuentan con estibas evitando que los alimentos estén directamente sobre el piso de los vehículos.	1	
1.4	Los vehículos transportadores de alimentos llevan en su exterior en forma claramente visible la leyenda: Transporte de Alimentos.	1	
1.5	Los vehículos ofertados para la ejecución del contrato son de refrigeración o congelación y se encuentran en funcionamiento el Thermoking	1	
2	DOCUMENTOS DEL VEHICULO		
2.1	El vehículo cuenta con el concepto sanitario favorable vigente	1	
2.2	Se cuenta con la copia de la tarjeta de propiedad, seguro obligatorio contra accidente de tránsito (SOAT)	1	

2.3	Se cuenta con registro de fumigación vigente.	1	
2.4	S e cuenta con Contrato y/o promesa de arrendamiento del vehículo (en caso de no ser de su propiedad), con vigencia mínima igual o superior al período de ejecución del contrato.	1	
2.5	Los vehículos presentados corresponder a modelos 2016 en adelante para este proceso	1	
2.6	El vehiculó cuenta con su respectivo botiquín según lo exigido por la norma vigente para el caso	1	

(1) ITEMS EVALUADOS:	11
(2) ITEMS CON CALIFICACION 1:	11
(3) ITEMS CON CALIFICACION 0:	0
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100 %

OBSERVACIONES GENERALES:

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	FORMATO VERIFICACION DEL CONCEPTO HIGIÉNICO-SANITARIO PARA VEHÍCULOS DE TRANSPORTE DEALIMENTOS	Código:
		Versión:
		Página 3 de 3

QUIEN REALIZA LA VISITA	QUIEN REALIZA LA VISITA
FIRMA	FIRMA
NOMBRE: Laynikoff Ortiz G	NOMBRE:
C.C. 1102116619	C.C.
TELEFONO 3124921089.	TELEFONO
QUIEN ATIENDE LA VISITA	**QUIEN ATIENDE LA VISITA**
FIRMA	FIRMA
NOMBRE: Jhoan lopez Heredia	NOMBRE: Fernando Matallana
C.C. 1039688741	C.C. 1053803439
TELEFONO 3134377031	TELEFONO 3214615539

FORMATO VERIFICACION DEL CONCEPTO HIGIENICO-SANITARIO PARA VEHICULOS DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS

REGISTRO FOTOGRÁFICO

FECHA: (dd-mm-aaaa)	21	12	2024	LUGAR:	CARRERA 8 No. 20 N – 148 BODEGA 1 CENTRO INDUSTRIAL RUTA 169

VEHICULOS TRANSPORTADORES





VEHICULOS TRANSPORTADORES PLACA VZF – 621; PLACA WFG 689; REFRIGERACIÓN O CONGELACIÓN





CONFORMIDAD: BUEN ESTADO INTERIOR DE LOS VEHICULOS REFRIGERACION O CONGELACIÓN







LEYENDA: *"TRASNPORTE DE ALIMENTOS"*

FORMATO VERIFICACION DEL CONCEPTO HIGIENICO-SANITARIO PARA VEHICULOS DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS

<table>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>VEHICULO TRANSPORTADOR PLACA WOL - 015 – CARGA SECA</td><td>LEYENDA: “TRASNPORTE DE ALIMENTOS”</td></tr>
<tr><td colspan="2">  </td></tr>
<tr><td colspan="2">CONFORMIDAD: BUEN ESTADO INTERIOR DEL VEHICULO CARGA SECA</td></tr>
</table>