

DECLARACIÓN JURAMENTADA Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SANITARIO

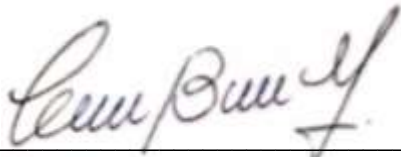
Yo, **LADY CAROLINA BAUTISTA MEJÍA**, mayor de edad, identificada con **cédula de ciudadanía No. 1.1098.654.265 de B/manga**, actuando en calidad de **Representante Legal** de la sociedad **INVERSIONES Y COMERCIALIZADORA M&C SAS**, identificada con **NIT 901.661.975-1**, con domicilio en la **CALLE 37 # 15-62**, teléfono **3178934574**, y correo electrónico **colormarketcolombia@gmail.com**, en cumplimiento de los requisitos exigidos en el proceso de contratación, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que:

1. Concepto sanitario: La empresa **INVERSIONES Y COMERCIALIZADORA M&C SAS** cuenta con concepto sanitario vigente, expedido por la autoridad competente.
2. Equipo capacitado: La empresa dispone de personal debidamente capacitado para la manipulación, almacenamiento, distribución y comercialización de carne y productos cárnicos comestibles y sus derivados.
3. Registro y Autorización Sanitaria vigente: La empresa posee el Registro y Autorización Sanitaria vigente, emitida por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA, para las plantas de beneficio, desposte, desprese y derivados cárnicos.
4. Inspección oficial en plantas de beneficio: Se cuenta con el último registro de inspección oficial en plantas de beneficio, realizado por el INVIMA.
5. Inscripción y Autorización Sanitaria: La empresa dispone de la Inscripción y Autorización Sanitaria, expedida por la entidad territorial de salud correspondiente, para los establecimientos destinados al almacenamiento o expendio de carne y productos cárnicos comestibles y sus derivados.
6. Acta de inspección sanitaria: Se presenta el último registro o acta de visita de inspección, vigilancia y control sanitario favorable, expedida por la autoridad sanitaria competente.
7. Alianzas comerciales (si aplica): En caso de presentarse alianza comercial, se anexan los documentos respectivos de la empresa aliada junto con el certificado del acuerdo comercial.

La presente declaración se expide bajo juramento, siendo consciente de las implicaciones legales de suministrar información falsa o inexacta, y con el propósito de acreditar el cumplimiento de los requisitos sanitarios y técnicos exigidos.

Dado en Bucaramanga, el 31 de marzo de 2025.

Firma:



Firma del representante legal del proponente

Razón social del oferente: INVERSIONES Y COMERCIALIZADORA M&C SAS

NIT: 901.661.975-1

Nombre Representante Legal: LADY CAROLINA BAUTISTA MEJIA

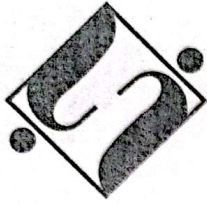
Identificación C.C: 1.1098.654.265

Dirección: CALLE 37 # 15-62

Teléfono: 3178934574

Email: colormarketcolombia@gmail.com





**MINISTERIO DE SALUD
SECRETARIA DE SALUD
ALCALDÍA SAN JOSÉ DE CÚCUTA**

**CONCEPTO SOBRE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE
ESTABLECIMIENTOS**

La Secretaría de Despacho Área Dirección Salud de la Secretaría de Salud del Municipio San José de Cúcuta hace constar que mediante Acta N° 758-005 Del 14 De NOVIEMBRE De 2024, Practicada por RENNÉ CONDE Se verificaron las condiciones sanitarias del **ESTABLECIMIENTO**.

DESTINACIÓN.	ALMACENAMIENTO DE CARNES Y DERIVADOS CARNICOS
DENOMINADO	COME CARNES
UBICADO	AVENIDA 6 # 7N-130
BARRIO	ZONA INDUSTRIAL
MUNICIPIO	SAN JOSE DE CUCUTA
REPRESENTANTE LEGAL	PEDRO PABLO MURILLO
C.C. N°.	13385752

Al verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Ley 09 de 1979 y normas, reglamentarias vigentes se emite **CONCEPTO FAVORABLE** de las condiciones sanitarias de dicho establecimiento.

FECHA DE VENCIMIENTO DÍA 13 MES NOVIEMBRE AÑO 2025

Sin embargo las autoridades sanitarias competentes podrán verificar en cualquier momento si las condiciones sanitarias mediante las cuales se emite el presente **CONCEPTO** se mantienen, ejerciendo vigilancia y control sanitario al establecimiento.

Dado en San José de Cúcuta a los 14 días del mes NOVIEMBRE de 2024 momento si las condiciones sanitarias mediante las cuales se emite el presente **CONCEPTO** se mantienen, ejerciendo vigilancia y control sanitario al establecimiento.

FIRMA VALIDA ACTA 758-005

Subsecretario de despacho área salud pública

**Avenida 1 N° 12-35 La Casona - Biblioteca Pública
PBX 5784949 Ext. 129 - 216 - 269 - 305
Cúcuta - Colombia**



MINISTERIO DE SALUD
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
AREA GESTION SALUD PÚBLICA

N° 0175

CONCEPTO SOBRE LAS CONDICIONES SANITARIAS
PARA TRANSPORTE DE CARNE Y DERIVADOS CARNICOS

El Subsecretario de Despacho Área de Gestión Salud Pública de la Secretaría de Salud del Municipio de San José de Cúcuta, hace constar que mediante Acta de Inspección Sanitaria N° 0175 de 14 de Noviembre de 2024 practicada por **RENNÉ CONDE** funcionario de esta oficina, se verificaron las condiciones sanitarias del vehículo de las siguientes características

TIPO: FURGON
MARCA: CHEVROLET
MODELO: 2015
PLACA: TJO804
COLOR: BLANCO GALAXIA
CAPACIDAD: 1825 KG
SERVICIO: PUBLICO
PROPIETARIO: AGROPECUARIAS CAPACHITO LIMITADA
C.C.: 8070048484

NOMENCLATURA SANITARIA: CAO 0174

Al verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Ley 09 de 1979 y RESOLUCIÓN 2674 DE 2013 Y DECRETO 1500 del 2007, 1282 del 2016 y Resolución 2016041871 de 2016 Se emite **CONCEPTO FAVORABLE** de las condiciones Sanitarias de dicho vehículo, para transporte de TRANSPORTE DE CARNE Y DERIVADOS CARNICOS

FECHA DE VENCIMIENTO

DÍA: 13 MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025

Sin embargo, las autoridades sanitarias competentes podrán verificar en cualquier momento si las condiciones sanitarias mediante las cuales se emite el presente **CONCEPTO** se mantienen, ejerciendo vigilancia y control sanitario al vehículo.

Dado en San José de Cúcuta, a los 14 días de Noviembre del 2024

FIRMA VALIDA PARA VEHICULO PLACA TJO804

SUBSECRETARIO DE DESPACHO AREA DE GESTION SALUD PÚBLICA

 Secretaría de Salud <small>Ministerio de Salud de Colombia</small>	ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE ALMACENAMIENTO Y/O DISTRIBUCIÓN DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES	 ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CUCUTA
--	--	---

CIUDAD CUCUTA	FECHA 14/11/2024	ACTA N° 758
TIPO DE ESTABLECIMIENTO	ALMACENAMIENTO Y/O DISTRIBUCIÓN DE CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES	REFRIGERADOS ☒ CONGELADOS ☒
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD Sua. Salud Mpal CUCUTA.		

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO	
RAZÓN SOCIAL	PROCESADORA DE ALIMENTOS COME CARNES S.A.S.
* CÉDULA / NIT	80092878-2 * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 3400180092878
* NOMBRE COMERCIAL	COME CARNES.
* DIRECCIÓN	AV. 6 # 7N-130 MATRÍCULA MERCANTIL
* DEPARTAMENTO	N de S. * MUNICIPIO CUCUTA.
Barrio ☒ Vereda ☐ Comuna ☐ Localidad ☐ Sector ☐ Corregimiento ☐ Caserio ☐ UPZ ☐	
Otro ☐ Culti Zona Industrial	
TELÉFONOS	FAX
CORREO ELECTRÓNICO	Contabilidad@comecarnes.com.
* NOMBRE DEL PROPIETARIO	PROCESADORA DE ALIMENTOS COME CARNES S.A.S.
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC ☐ CE ☐ NIT ☒ Número de documento 80092878-2
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	Pedro Pablo Murillo
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC ☒ CE ☐ NIT ☐ Número de documento 73385752.
* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	AV 6 # 7N-130 Zona Industrial
* DEPARTAMENTO	N de S. * MUNICIPIO CUCUTA.
* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	7 am - 8 pm. * NÚMERO DE TRABAJADORES 4

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA			
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	09/08/2023	FAVORABLE	☒
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	☐
		DESFAVORABLE	☐
		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	100%

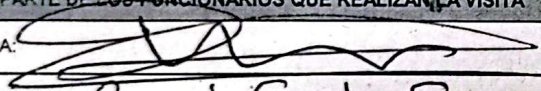
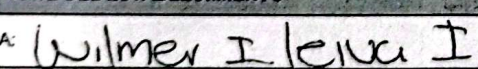
* MOTIVO DE LA VISITA		
PROGRAMACIÓN	SOLICITUD DEL INTERESADO ☒	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS
SOLICITUD OFICIAL	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA ☒	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.

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
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Crítico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicarse Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO					
#	DESCRIPCIÓN DE INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1	Localización y diseño. <small>(Decreto 1800 de 2017 Artículo 88 Parágrafo 1.1.2. Artículo 40 Parágrafo 1 Resolución 2010 de 2010 Artículo 86 Resolución 1642 de 2012 Artículo 162 Resolución 0052 Artículo 54 Parágrafo 1)</small>	4	2	0	C
12	Condiciones de pisos y paredes. <small>(Decreto 1800 de 2017 Artículo 88 Parágrafo 1.1.4.1.1.5. Artículo 86 Parágrafo 2 Resolución 2010 de 2010 Artículo 86 Resolución 0052 de 2012 Parágrafo 1.56 Resolución 0052 Artículo 8)</small>	4	2	0	

1.3	Techos, iluminación y ventilación. (Decreto 1500 de 2007 Artículo 26 Numeral 1.1.3, 1.1.5, 1.1.6, Artículo 36 Numeral 5. Resolución 3009 de 2010 Artículo 66. Resolución 0240 de 2013 Artículo 129. Resolución 0242 Artículo 54)	4	2	0		C
1.4	Instalaciones sanitarias. (Decreto 1500 de 2007 Artículo 26 Numeral 1.1.7, Artículo 36 Numeral 5. Resolución 3009 de 2010 Artículo 66. Resolución 0240 de 2013 Artículo 129. Resolución 0242 Artículo 54)	5	2,5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			17	La calificación del bloque corresponde al 17% del total del acta		
2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
2.1	Condiciones de equipos y utensilios. (Decreto 1500 de 2007 Artículo 26 Numeral 1.1.1. Resolución 3009 de 2010 Artículo 66 Numeral 4. Resolución 0240 de 2013 Artículo 129 Numeral 4. Resolución 0242 Artículo 54 Numeral 5)	7	3,5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7	La calificación del bloque corresponde al 7% del total del acta		
3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
3.1	Estado de salud (signos/lesiones). (Resolución 3009 de 2010 Artículo 15 Numeral 1. Resolución 0240 de 2013 Artículo 15. Resolución 0242 de 2013 Artículo 14)	8	4	0		C
3.2	Reconocimiento médico. (Resolución 3009 de 2010 Artículo 15 Numeral 1. Resolución 0240 de 2013 Artículo 15. Resolución 0242 de 2013 Artículo 14. Resolución 562 de 2016 Artículo 15.)	3	1,5	0		C
3.3	Prácticas higiénicas. (Decreto 1500 de 2007 Artículo 26 Numeral 1.1.13. Resolución 3009 de 2010 Artículo 15 Numeral 3. Resolución 0240 de 2013 Artículo 17. Resolución 0242 de 2013 Artículo 16)	8	4	0		C
3.4	Educación y capacitación. (Resolución 3009 de 2010 Artículo 69. Resolución 0240 de 2013 Artículo 132. Resolución 0242 de 2013 Artículo 67)	3	1,5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			22	La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta		
4	REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
4.1	Recepción y requisitos legales. (Decreto 1500 de 2007 Artículo 36 Numeral 1.2.3. Resolución 3009 de 2010 Artículo 66 Numeral 1.2.3.4 y 5. Resolución 0240 de 2013 Artículo 129 Numeral 1.2.3.4 y 5. Resolución 0242 de 2013 Artículo 54 Numeral 2.3.4.5 y 6. Resolución 402 de 2002)	7	3,5	0		C
4.2	Condiciones de almacenamiento. (Decreto 1500 de 2007 Artículo 36 Numeral 4. Resolución 3009 de 2010 Artículo 17 numerales 3.3.2.1, 3.3.2.2 y 3.3.2.3. Artículo 66 Numeral 1.2. 4. 6 y 7. Resolución 0240 de 2013 Artículo 28. Artículo 129 Numeral 1.2.4.6 y 7.)	8	4	0		C

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO		
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS		
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS		
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:		
Por parte quien atendio la Visita en el 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 <u>14</u> del mes de <u>Noviembre</u> del año <u>2024</u> en la Ciudad de <u>CUCUTA</u> .		
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: <u>Renni Conde S.</u>	NOMBRE:	
CÉDULA: <u>88156189.</u>	CÉDULA:	
CARGO: <u>Tec. A. Salud</u>	CARGO:	
INSTITUCIÓN: <u>S S M</u>	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		
FIRMA: 	FIRMA:	
NOMBRE: <u>Wilmer I. leiva I.</u>	NOMBRE:	
CÉDULA: <u>88.240.719.</u>	CÉDULA:	
CARGO: <u>Administrador.</u>	CARGO:	



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 13276572

NOMBRE

FREDDY RINCON CASADIEGO

FECHA DE NACIMIENTO

15-11-1984

SANGRE-RH

A+

FECHA DE EXPEDICIÓN

19-02-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

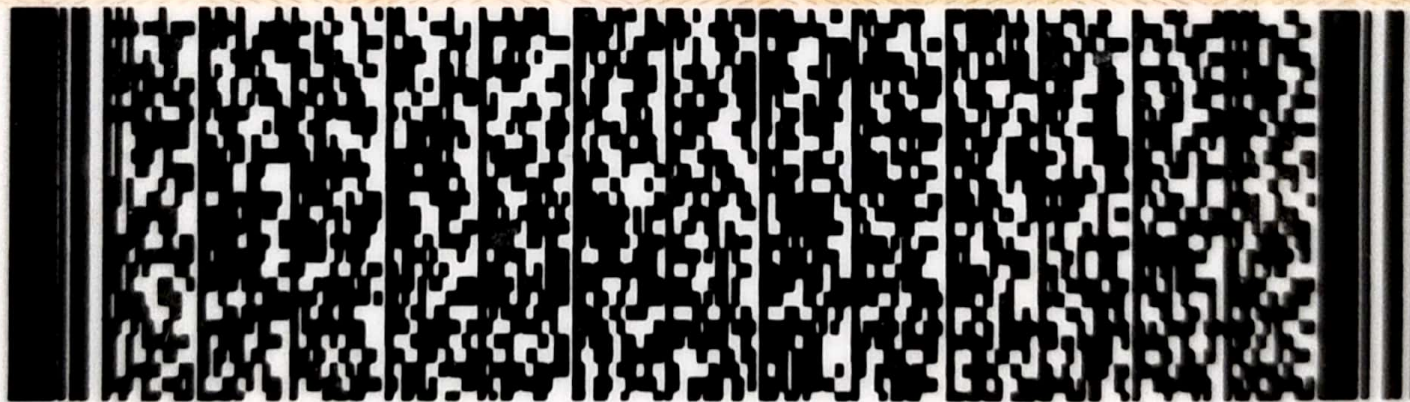


ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

INST TTOYTTE DEL MUNICIPIO DE LOS PATIOS

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	15-03-2026	PARTICULAR
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	19-02-2034	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	19-02-2027	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03007265495

Servicios Integrales 60947.2.0-23 08



BIBLIOTECA PÚBLICA



República de Colombia y en su nombre

CORPORACIÓN CULTURAL BIBLIOTECA PÚBLICA

JULIO PÉREZ FERRERO

CLAUDIA YAMILE RUÍZ VÁSQUEZ

BACTERIOLOGIA

UNIVERSIDAD DE SANTANDER

AUTORIZADA POR LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL

RESOLUCIÓN N° 0010



HACE CONSTAR:

FREDDY RINCON CASADIEGO

C.C : 13.276.572

Participó en la capacitación de Educación Sanitaria y Manipulación Higiénica de Alimentos, con una intensidad horaria de 10 horas. En cumplimiento de lo ordenado en el decreto 2674 del 2013

REALIZADO: OCTUBRE 26 DE 2024

Director

VENCE: OCTUBRE 26 DE 2025

Bacterióloga



**SALUD
EMPRESARIAL
IPS S.A.S.**
PROFESIONALES EN MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

CERTIFICADO MEDICO

LICENCIA S.O. No. 00121

FECHA 28/10/2024	
NOMBRE FREDDY RINCON CASADIEGO	
CC: 13276572	DE CUCUTA
EMPRESA 800092898-2 PROCESADORA DE ALIMENTOS COMECARNES S.A.S	
CARGO AUXILIAR DE PRODUCCION	
DIRECCION MZ F6 CAS 20 TORCOROMA III	
CELULAR 3229064609	EDAD 39 GENERO M RH A+
A.F.P. OTRO	A.R.L. NO TIENE E.P.S. SANIDAD MILITAR
LABORATORIO: COPROLOGICO, FROTIS FARINGEO, KOH UÑAS.	
NO PRESENTA ENFERMEDAD INFECTO-CONTAGIOSA.	
APTO PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	




YADIRA YLEANA PINTO QUINTERO
REGISTRO MEDICO 5481
LICENCIA S.O. 5529

CALLE 3 NO. 1E-09 LA CEIBA Tel. 5711515- CEL 3174037456 NIT 900.443.363-4 28 de Octubre de 2024 - 15:24:00 Página 1/1