COMUNIDAD DE CUIDADO: HOGAR NAZARETH CHINAUTA
CONVENIO O CONTRATO: 9662 DE 2024
FECHA: 31 /03/ 2025

7.3. DOCUMENTO DE PROVEEDORES DE ALIMENTOS.

		ESTABLECIMIENTO			TRANSPORTE			MANIPULADOR DE ALIMENTOS		
	PROVEEDOR	**ACTA**	**FECHA EXPEDICIÓN**	**FECHA DE VENCIMIENTO**	**ACTA**	**FECHA EXPEDICIÓN**	**FECHA DE VENCIMIENTO**	**NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS**	**Fecha Expedición y Vencimiento de Certificado BPM**	**Fecha de Expedición Vencimiento o Certificado**
1	DISTRICARNES SAN CARLO S SUR	Acta No. AS21S009703 Favorable con 91,5% de cumplimiento	10/12/2024	10/12/2025	28183/12298625 Favorable 100% de cumplimiento	28/08/2024	28/08/2025	ROBINSO N VERDUGO	07/02/2025 - 07/02/2026	07/02/2025 - 07/02/2026
2	SUPERMER CAD O EL TRIUNFO	Acta No. AS04S 049338 favorable 95 % de cumplimiento	10/10/2024	10/10/2025	AS11E709102 Favorable con requerimientos. 83,5% de cumplimiento	09/05/2024	09/05/2025	HUGO VERDUGO CRUZ	23/08/2024 – 23/08/2025	27/08/2024 – 27/08/2025

1. PROVEEDOR DE CÁRNICOS:



Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendios de carne y/o productos cárnicos comestibles

Acta Número AS21S 009703

E.S.E.: Subred Sur | Fecha: 10 | 12 | 2021

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: 588330	Número de Inscripción: 27331	Número de carpeta: 588330
Razón social: No aplica		
Nombre del establecimiento: Distribuidora de carnes RyC		
NIT: 1033723059 DV: 1	Sede: Unica	
Dirección: Dg 52 sur 26 99 int 1		
Ubicación: No aplica		
Localidad: Tunjuelito	UPZ: Unica	
Barrio: El carmen	Teléfonos 3212180963	
Correo electrónico para notificación* Cruz Robinson 6456 @ gmail.com		
Nombre propietario: Robinson Urdugo Cruz		
Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]	Número documento: 1033723059	
Nombre representante legal: No aplica		
Tipo de documento: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]	Número documento: No aplica	
Dirección de notificación: Dg 52 sur 26 99 int 1		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI [X] NO [ ] 03165588		
Línea de intervención: Alimentos sanos y seguros		
Intervención: Expendio o almacenamiento de carne y/o productos cárnicos comestibles		
Tipo de establecimiento: Expendio de carne y Productos cárnicos comestibles		
Establecimiento autorizado: SI [X] NO [ ]		
Número de trabajadores: 5	Horario: Diurno [X] Nocturno [ ] 24 horas [ ] Otro:	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes [ ] Domingo a domingo [X] Fin de semana [ ] Otro:		
Tipo de productos que expende: Carne: Bovina [X] Porcina [X] Aves [X] Productos cárnicos comestibles (Visceras) [X] Otras especies: — Otro tipo de productos: Si [X] NO [ ]		

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN					
02 MAR 2023	Favorable	[X]	% De cumplimiento de la última inspección	90	%
	Favorable con requerimientos	[ ]			
	Desfavorable	[ ]			

MOTIVO DE LA VISITA

Programación [ ]	Solicitud del interesado [X] 19/11/2021 Número de radicado: 20211000-021695-2	Asociada a peticiones, quejas y reclamos [ ] Número de radicado:
Solicitud oficial [ ] Número de radicado:	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.

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Powered by CamScanner

EVALUACIÓN		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple con **ninguno** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
No aplica	NA	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Crítico	C	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores.

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

1. EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 **Localización y diseño** (Ley 9/1979, Artículo 168, 262. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 1, 2, 10. Resolución 240/2013, Articulo 130: Numeral es 1, 2, 10. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numeral es 1, 2, 10.)	2 X	1	0	C
1.2 **Condiciones de pisos y paredes** (Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.1. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numerales 4, 5, 11.2. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numerales 4, 5, 11.2. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 4, 5, 11.2.)	2	1 X	0	- Se evidencia baldosas de piso con fisuras y deterioro de color y pisos-pared. C
1.3 **Techos, iluminación y ventilación** (Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.1. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numerales 3, 6, 7, 8, 9, 13, 14. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numerales 3, 6, 7, 8, 9, 13, 14. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 3, 6, 7, 8, 9, 13, 14.)	2 X	1	0	C
1.4 **Instalaciones sanitarias** (Resolución 3009/2010, Articulo 67: Numerales 15, 16, 17, 18, 19. Resolución 240/2013, Articulo 130: Numerales 15, 16, 17, 18, 19. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 15, 16, 17, 18, 19.)	3 X	1,5	0	C

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Powered by CamScanner

Continuación 1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.5 **Programa de Mantenimiento de Instalaciones** Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.2.1).	1 X	0,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9	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** (Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.1. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numerales 22, 23 y 24. Resolución 683 de 2012. Resolución 4142 de 2012. Resolución 4143 de 2012. Resolución 240/13 Artículo 130: Numerales 22, 23 y 24. Resolución 242 /2013: Artículo 22: Numeral 2.1, 3.2; Artículo 55: Numerales 22, 23, 24, 32, 33. Resolución 835 de 2013.)	5 X	2,5	0	C
2.2 **Condiciones de los equipos de conservación** (Decreto 1500/2007, Artículo 36: Numeral 4. Resolución 3009/2010, Artículo 17: Numeral 3.3.2.1 Literal e; Artículo 66, Numeral 6, 7; Artículo 67: Numerales 25,26,27. Resolución 240/2013, Artículo 129: Numerales 1, 6, 7, Artículo 130: Numerales 25, 26, 27. Resolución 242/2013, Artículo 24: Numerales 1.5, 2.1; Artículo 54: Numerales 7, 8; Artículo 55: Numerales 25, 26, 27)	6 X	3	0	- Se solicita empaques de nevera [illegible] C
2.3 **Programa de Mantenimiento de Equipos y Utensilios** (Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.2.1)	1 Y	0,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

Powered by CamScanner

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 **Estado de salud (signos /lesiones)** (Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.1.13. Resolución 3009/2010, Artículo 15: Numeral 1, 3.16; Artículo 67: Numeral 21.2. Resolución 240/2013, Artículo 14: Numeral 1; Artículo 15; Artículo 17: Numeral 16; Artículo 130: Numeral 21.2. Resolución 242/2013, Artículo 13: Numeral 1; Artículo 14; Artículo 16: Numeral 16; Artículo 55: Numeral 21.2.)	6 ✓	3	0	- sin lesiones visibles C
3.2 **Reconocimiento médico** (Resolución 3009/2010, Artículo 15: Numerales 1; Artículo 67: Numeral 21.2. Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.13. Resolución 240/2013, Artículo 14: Numeral 1; Artículo 15. Resolución 242/2013, Artículo 13: Numeral 1; Artículo 14)	2 ✓	1	0	C
3.3 **Prácticas higiénicas** (Resolución 3009/2010, Artículo 15: Numerales 3.1, 3.6, 3.7, 3.8, 3,11, 3.12, 3.14, 3.15. 3.17, 3.19; Artículo 67: Numeral 21. Resolución 240/2013, Artículo 14: Numeral 3; Artículo 17: Numerales 1, 6, 7, 8, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19; Artículo 130, Numeral 21.2. Resolución 242/2013, Artículo 13: Numeral 3; Artículo 16: Numerales 1, 6, 7, 8, 11, 12, 14, 15, 17, 19)	6 ✓	3	0	C
3.4 **Dotación personal** (Resolución 3009/2010, Artículo 15: Numerales 3.2, 3.3, 3.10, 3.13, 3.18, 3.20. Resolución 240/2013, Artículo 17: Numerales 2, 3, 10, 13, 18, 20. Resolución 242/2013, Artículo 16: Numerales 2, 3, 10, 13, 18, 20)	5 ✓	2,5	0	C

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Powered by CamScanner

Continuación 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.5 **Educación y capacitación** (Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 21.3; Artículo 69: Numerales 1, 2, 3, 6. Resolución 240/2013, Artículo 14: Numeral 2; Artículo 132: Numerales: 1, 2, 4. Resolución 242/2013, Artículo 13: Numeral 2; Artículo 57: Numerales 1, 2, 4)	3 X	1,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			22	La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta

4. REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 **Recepción de materia prima** (Ley 09 de 1979 Artículo 345. Decreto 1500 de 2007, Artículo 31: Numeral 4.2.2; Artículo 36, Numeral 1, 3; Artículo 41. Resolución 2009026594 de 2009 (en las especies que aplique). Resolución 3009/2010, Artículo 66: Numeral 3; Artículo 67: Numerales 28, 29. Resolución 240/2013, Artículo 129: Numeral 3; Artículo 130: Numerales 28, 29. Resolución 242/2013, Artículo 54: Numeral 4; Artículo 55: Numerales 28, 29)	6	3 X	0	- no presenta Registros de control de proveedores e ingreso de materias primas. C
4.2 **Trazabilidad** (Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numerales 1.2.2; Artículo 36: Numeral 5. Resolución 242/2013, Artículo 22: Numeral 3.3; Artículo 55: Numeral 32.)	3	1,5 X	0	- presenta facturas de compra - no lleva Registros y ingreso de proveedores. C
4.3 **Empaque y etiquetado** (Resolución 402 de 2002. Decreto 1500 de 2007 Artículo 14, Numeral 1, 2, 3; Artículo 42, Numeral 1, 5, 6, 7, 8, 9. Resolución 5109 de 2005.Resoluciones 683, 4142, 4143 de 2012 y 834 de 2013. Resolución 3009/2010 Artículo 67 Numeral: 32. Resolución 222/1990 Artículo 3. Resolución 240/2013 Artículo 130: Numeral 32; Resolución 242 /2013 Artículo 55: numeral 31)	3 X	1,5	0	No empaca - No etiqueta NA C

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

Powered by CamScanner

Continuación 4. REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.4 **Manejo de temperaturas** (Ley 9 de 1979, Art. 425. Decreto 1500/2007 Artículo 8, Parágrafo 1. Decreto 2270 de 2012 Artículo 5. Resolución 3009/2010 Artículo 17: Numeral 3.3.2.2, Literal b; Numeral 3.3.2.3, Literal a; Artículo 66 Numeral: 2.1, 2.2, 6; Artículo 67 Numeral: 27. Resolución 240 de 2013 Artículo 129 numeral: 2, 4; Artículo 130: Numeral 27. Resolución 242/2013, Artículo 22: Numeral 2.2, 3.1; Artículo 54: Numerales 3, 5; Artículo 55: Numerales: 27, 32)	7 X		0	C
4.5 **Condiciones de almacenamiento** (Resolución 3009/2010, Artículo 17: Numeral 3.3.2.2, Literal a, c, d, e; Numeral 3.3.2.3, Literal j. Artículo 67: Numeral 31, 32. Resolución 240/ 2013 Artículo 129; Numerales 1, 7; Artículo 130: Numeral 30, 31; Resolución 242/2013, Articulo 22: Numeral 2.3; Artículo 54: Numeral 2; Artículo 55: Numeral 30, 32, 36)	5 X	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			19.5	La calificación del bloque corresponde al 24% del total del acta

5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 **Suministro y calidad de agua potable** (Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numerales 1.1.11.1, 1.1.11.2, 1.1.11.3. Decreto 1575 de 2007, Artículo 10: Numeral 2. Resolución 2115/2007, Artículo 9. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 3. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 3. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numeral 3)	6 X	3	0	C
5.2 **Residuos líquidos** (Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.9. Resolución 3009/2010, Articulo 67: Numeral 20. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 20. Resolución 242/2013, Artículo 22: Numeral 2,4; Artículo 55: Numeral 20, 32)	3 X	1,5	0	C

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

Powered by CamScanner

Continuación 5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.3 **Residuos Sólidos** (Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.9. Resolución 3009/2010, Articulo 67: Numeral 20. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 20. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numeral 20)	5 X	2,5	0	C
5.4 **Control Integral de plagas** (Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.8.).	6 X	3	0	C
5.5 **Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios** (Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.1.12Resolución 3009/2010, Articulo67: Numeral 12. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 12. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 12, 38)	6 X	3	0	C
5.6 **Soportes documentales** (Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numerales 1.1.8, 1.1.9, 1.1.11).	2 Y	1	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			28	La calificación del bloque corresponde al 28% del total del acta

6. ACTIVIDADES SECUNDARIAS	A	AR	I	HALLAZGOS
6.1 **Condiciones del área de desposte o sección de desprese.** (Decreto 1500 de 2007: Artículo 8, Parágrafo 1; Resolución 240 de 2013: Artículo 130, Numerales 1 y 2; Resolución 3753 de 2013: Nota Instructivo Anexo; Resolución 242/2013, Artículo 22; Artículo 55: Numeral 32)	4 X	2	0	No desposta NA C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			4	La calificación del bloque corresponde al 4% del total del acta

Impresión Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

Powered by CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendios de carne y/o productos cárnicos comestibles

Acta Número AS21S 009703

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)		Nivel de cumplimiento	
91.5 %	X	Favorable	90-100%	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
		Favorable con Requerimientos	60-89,9%	
		Desfavorable	<59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

Número total de muestras tomadas	
Número del acta de toma de muestras	

IV. REQUERIMENTOS 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

Clausura temporal total	☐	Suspensión total de trabajos o servicios	☐
Clausura temporal parcial	☐	Decomiso	☐
Suspensión parcial de trabajos o servicios	☐	Congelación	☐
Destrucción o desnaturalización	☐		

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: - Se socializa al. los deberes urgentes; no se encuentran Productos relacionados. - Se socializa medidas y recomendaciones de mantenimiento de aseo por contingencia Distrital. - Se entrega acta de inspección de visita.

Por parte del establecimiento: - Se entrega acta de inspección ley 9335 de 2009. - Se socializa ley 7354 de 2024

Robinson verdugo cruz

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 10 del mes de 12 del año 2024 en la ciudad de Bogotá D. C.
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 (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: Alejandro Estrada Ríos	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 1022971031	Número de documento:
Profesión u oficio: medico veterinario	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: Robinson Verdugo Cruz	Nombre:
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Tipo de documento: C.C. ☐ C.E ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: 1033723051	Número de documento:
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☐	Firma:
Firma: Robinson Verdugo Cruz	

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"
NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarreara las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Impresión Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital
Powered by CamScanner

Invima	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-FDS-GSP-VSP-FR-101
Gobernación de Cundinamarca	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGOS PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE CARNE Y/O PRODUCTOS CARNICOS COMESTIBLES	Versión: 02 Fecha Aprobación: Junio 16 /23

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

CIUDAD Chocontá FECHA 25/08/2024 ACTA N° 25082024005

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD Secretaría Chocontá

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO Abraham Beltran Garcia y Otro

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Numero de documento 79 298 625

TELEFONO 3502029 CORREO ELECTRÓNICO Pitty.gratran1967@gmail.

*DIRECCIÓN DOMICILIO Carrera 7ec # 5 sp # 57 sur

*MUNICIPIO DOMICILIO Bogotá *DEPARTAMENTO DOMICILIO Cundinamarca

*NOMBRE DEL CONDUCTOR Edgar Ernesto Rodriguez

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Numero de documento 80767763

*PLACA DEL TRANSPORTE TGK250 *NUMERO DE INSCRIPCIÓN TGK250

*UNIDAD DE TRANSPORTE: TIPO FURGÓN [X] TIPO REMOLQUE [ ] TIPO SEMIREMOLQUE [ ]

PLACA DEL REMOLQUE O SEMIREMOLQUE

CUENTA CON AUTORIZACIÓN SANITARIA DE TRANSPORTE SI [X] NO [ ]

*CAJA, CONTENEDOR O CISTERNA, CON AISLAMIENTO TÉRMICO (ISOTERMO) SI [X] NO [ ]

*CUENTA CON UNIDAD DE FRIO SI [ ] NO [ ]

*PRODUCTO QUE TRANSPORTA: POLLO [X] CERDO [ ] BOVINO/BUFALINOS [ ] PRODUCTOS CARNICOS COMESTIBLES (VISCERAS) [X]

OTRA ESPECIE [ ] Cuál

*HORARIO Y DIAS DE OPERACIÓN 24/7 *NUMERO DE TRABAJADORES (INCLUIDO CONDUCTOR Y AYUDANTE(S)) 2

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		PENDIENTE O FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO	X	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	CALIFICACIÓN
Aceptable (A)	Marque con una X cuando el vehículo cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo
Aceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el vehículo cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el vehículo 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 aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

☒ Vehículo debe estar cargado al momento de realizar la inspección

I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

1	REQUISITOS DEL VEHÍCULO	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	Diseño sanitario del vehículo *(Resolución 3009/2010, Art. 68 Numeral 1.1, 1.2, 1.5; Resolución 2505/2004. Art. 4.; Resolución 240/2013, Art. 131 Numeral 1.1, 1.2, 1.5, 3.7; Resolución 242/2013, Art. 56 Numeral 1.1, 1.2, 1.7, 3.6)*	11	5,5	0	El diseño sanitario es apto para el transporte de alimentos. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			11	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta

2	REQUISITOS EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR		HAUAZOOe
			6	0	Los equipos y utensilios son aptos para el transporte de alimentos
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta
	...-IIOCMIOE	A	AR	I	
3	PERSONAL MANIPULADOR DE	A	AR	I	HALLAZGOS
	Estado de salud (Resolución 3009/2010, Art. 15 Numeral 1, Art. 68 Numeral 4.1, Resolución 240/2013, Art. 14 Numeral 1, Art. 15, Art. 131 Numeral 4, Resolución 242/2013, Art. 13, Art. 14, Art. 56 Numeral 4.1)		5,5	0	Aparentemente se encuentra en buen estado de salud. C
	Reconocimiento Médico				Presenta certificacion medica y laboratorio.
			5,5	0	C
	Prácticas higiénicas (Resolución 3009/2010 Art. 15 Numeral 3, Resolución 242/2013, Art. 13 Numeral 2, Art.		6	3	0
					La calificación del bloque corresponde al 32% del total del acta
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				
		A	AR		HALLAZGOS
				0	Presenta certificacion de limpieza y desinfeccion.
					La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta
5	REQUISITOS HIGIÉNICOS DE LA FUENTE CEL BLOQUE				
	Procedencia Materia Prima	A	AR		HALLAZGOS
				0	
				0	
	Cadena de Frio (Decreto 1500/2007, Art. 39, Resolución 3009/2010, Art. 66 Numeral 3; Resolución 240/2013 Art. 129 Numeral 3; Resolución		13	0	Cuenta con cadena de frio apta para transporte de alimentos C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 35% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario emitido	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
100%	X FAVORABLE	80 -100%	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar
	DESFAVORABLE	< 79,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL VEHÍCULO

NUMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	
NUMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el vehículo 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 del responsable del vehículo:

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 28 del mes de agosto del año 2024 en la Ciudad de Chocontá

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA

FIRMA:	Elías Suarez Mendoza	FIRMA:	
NOMBRE:	Elías Suárez Saneamiento Ambiental	NOMBRE:	
CÉDULA:	79.1075552161.532	CÉDULA:	
CARGO:	TECNICO DE SANEAMIENTO.	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	E.S.E. H.S.C.D. Alvernia	INSTITUCIÓN:	

POR PARTE DEL RESPONSABLE DEL VEHÍCULO

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:		NOMBRE:	
CÉDULA:		CÉDULA:	
CARGO:		CARGO:	

B.P.M
Higiene Integral

Nit. 52.860.903 – 4
Autorizada mediante resolución
472 de 2015

EXPEDIDO: 07-02-2025 VENCE: 07-02-2026

ROBINSON VERDUGO CRUZ
C.C. 1.033.723.054

No. X4899



ASISTIO A CAPACITACION EN MANEJO HIGIENICO DE ALIMENTOS CARNICOS CON UNA CONTINUIDAD DE 10 HORAS SEGÚN RESOLUCION 1500 DE 2013



PBX 8014408 - CEL: 311 651 0794 - 310 805 31 56

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Natali Báez Cortés
Médico Cirujano
U. Nacional
RM 17515

Fecha: 07 / 02 / 2025

Paciente: ROBINSON VERDUGO CRUZ

Documentos de identidad: 1.033.723.054

IDX APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS

OBSERVACIONES:

Se expide certificado medico de paciente en mención el cual puede vivir en comunidad, sin enfermedades infecto-contagiosas de piel o garganta con exámenes paraclinicos normales que le permiten manipular alimentos.

Dra. Natali Báez Cortes
Médico Cirujano
Universidad Nacional de Colombia
T.P. 17515

Dr. Natali Baéz Cortes

311 283 47 90
kr 4 # 58 - 59

2. PROVEEDOR DE FRUVER:



Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección Vigilancia y Control higiénico sanitario a Vehículos transportadores de alimentos y materias primas para alimentos

Acta Número **ASIIN 029752**

E.S.E: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

ID vehículo: 6197238 | Número de Inscripción: 206594 | Fecha: 10 / 10 / 2022

Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: | Número de carpeta:

Dirección donde se realiza la inspección: Cl 56 B 52 Vía Usaquén

Localidad: Usaquén

UPZ: Sur Suba Niebla

Nombre del propietario del vehículo: Ignacio Javier Cuevas Rosero | Barrio: Buenos Aires

Tipo de documento: C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] | Número: 80361334

Correo electrónico para notificación*: maximuevasmg@gmail.com

Dirección de Notificación: Kr 28 51a 11 sur

Nombre del propietario del producto: Ignacio Javier Cuevas Rosero | Teléfono: 3132923940

Tipo de documento: C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] | Número: 80361334

Correo electrónico para notificación*: maximuevasmg@gmail.com

Dirección de Notificación: Kr 28 51a 11 sur

Línea de intervención: Alimentos sanos y seguros | Teléfono: 3132923940

Clase de vehículo: Camioneta | Tipo de carrocería: Furgon

Modelo: 2022 | Marca: JAC | Placa: JUY139

Sistema de refrigeración: SI [ ] NO [X]

Número de trabajadores: 1 | Horario: Diurno [ ] Nocturno [ ] 24 horas [ ] Otro: [X] lunes a domingo

Días de funcionamiento: Lunes a viernes [ ] Domingo a domingo Fin de semana [ ] Otro: [X] lunes a domingo

Tipo de productos que transporta:
Alimentos Frescos

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	04 / 04 / 2022	Favorable [X]	% De cumplimiento de la última inspección	100 %
		Favorable con requerimientos [ ]		
		Desfavorable [ ]		

MOTIVO DE LA INSPECCIÓN

Programación	[X]	Solicitud del interesado Número de radicado:	[ ]	Asociada a peticiones, quejas y reclamos Número de radicado:	[ ]
Solicitud oficial Número de radicado:	[ ]	Evento de interés en salud pública	[ ]	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin	[ ]

Otro: [ ] Especifique:

EVALUACIÓN

		CALIFICACIÓN
Aceptable	A	Marque con una X cuando el vehículo 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 vehículo cumple con **ninguno** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y debe aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el vehículo continúe ejerciendo sus labores
Crítico	C	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y debe aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el vehículo continúe ejerciendo sus labores

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ



CURSO DEL BUEN MANEJO DE LOS ALIMENTOS

CMBA

CERTIFICACIÓN

DECRETO 1500 DE 2007

PROGRAMA CONTINUO POR 10 HORAS

RESOLUCIÓN 2674 JUL/2013 SDS / RES. 0127 FEB/01 SDS

NOMBRE: JOAN SEBASTIAN VERDUGO

C.C.: 1.033.811.601

FECHA DE EXPEDICIÓN: 27-08-24

FECHA DE VENCIMIENTO: 27-08-25



CURSO DEL BUEN MANEJO DE LOS ALIMENTOS

CMBA

CERTIFICACIÓN

NIT. 85800138-0

RESOLUCIÓN 2674 JUL/2013 SDS / RES. 0127 FEB/01 SDS

PROGRAMA CONTINUO POR 10 HORAS

FIRMA AUTORIZADA Y SELLO

ESTE CARNET ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE, NO ES VALIDO CON ENMENDADURAS SI ES EXTRAVIADO POR FAVOR INFORMARLO

Tnlga. ALIMENTOS UNV. NAC. RL DARY ROSALBA ZARTA MENDOZA
Tnlga. DE ALIMENTOS TARJ. PROF. 70510-063334 TLM

CALLE 27A No. 19-70 Sur . Tel: 563 91 00

DR. SERGIO ALFONSO FALCONI REY
MEDICINA GENERAL
R.M. 38700232
Exámenes de Laboratorio

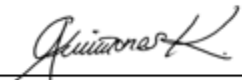
FECHA:	AGOSTO 23 DE 2024
NOMBRES:	JOHAN SEBASTIAN VERDUGO
D. IDENTIDAD:	1.033.811.601

s/s

Se expide certificado medico del paciente en mención, el cual no padece enfermedades infectocontagiosas de piel, ni garganta, por lo cual puede vivir en comunidad; con exámenes paraclinicos normales, por lo que se considera apto(a) para manipular alimentos.

Dr. Sergio Falconi
Medicina General
R.M. 38700232

CARRERA 20 N° 26 - 19 SUR BARRIO OLAYA TEL 5636926 MOVIL 322 286 04 30 BOGOTA D.C.

FECHA		Nombre Completo	Cargo	Firma
ELABORÓ	31/03/2025	Deisy milena Fonseca	Nutricionista Dietista	
	31/03/2025	K. Maireth Quiñones Torres	Nutricionista Dietista	
APROBÓ	31/03/2025	Rubiela Giraldo	Coordinadora	