COMUNIDAD DE CUIDADO: TIERRA DEL SOL CONVENIO O CONTRATO: 8130 DE 2024 FECHA: 31 / 12 / 2024

7.6. DOCUMENTO DE PROVEEDORES DE ALIMENTOS.

1	CÁRNICO	ESTABLECIMIENTO			TRANSPORTE			MANIPULADOR DE ALIMENTOS		
		ACTA No. 009434 con concepto y porcentaje de cumplimiento FAVORABLE 96,5%	Fecha Expedición 17/05/2024	Fecha de Vencimiento 17/05/2025	ACTA No. .023059 con concepto y porcentaje de cumplimiento FAVORABLE100%	Fecha Expedición 19/06/2025	Fecha de Vencimiento 19/06/2025	NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS José David Triana	Fecha Expedición y Vencimiento de Certificado BPM 10/03/2025	Fecha de Expedición Vencimiento Certificado Medico 15/12/2024
2	FRUTAS Y ABARROTES	FAVORABLE 92%	03/05/2024	03/05/2025	FAVORABLE 100%	20/08/2023	20/08/2024	Miguel Ángel Pachón	FE: 11/08/2023 FV: 11/08/2024	FE: 08/02/2024 FV: 08/02/2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN				
FECHA		NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
Elaboro	31/08/2024	MARIO POVEDA	Técnico de alimentos	
Reviso	31/08/2024	ROCÍO CAMPO	Nutricionista	
Aprobó	31/08/2024	RAQUEL PINTO	Coordinadora	



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
AS21C 010529

E.S.E. [illegible] Fecha: 03 05 2024

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: 35204	Número de Inscripción: 435	Número de carpeta: 35204
Razón social: [illegible]		
Nombre del establecimiento: [illegible]		
NIT: [illegible]	Sede: [illegible]	
Dirección: KR 100 16 C 61		
Ubicación: [illegible]		
Localidad: [illegible]	UPZ: [illegible]	
Barrio: [illegible]	Telefono: 3113091004	
Correo electrónico para notificación*: [illegible]		
Nombre propietario: [illegible]		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☑ PEP ☐ PPT ☐	Número documento: 901167033-1	
Nombre representante legal: [illegible]		
Tipo de documento: C.C. ☑ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PPT ☐	Número documento: 1024546078	
Dirección de notificación: KR 100 16 C 61		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☑ NO ☐ 3156774		
Línea de intervención: Alimentos Seguros y Sanos		
Intervención: Expendio y Manipulación de Carnes y productos cárnicos comestibles		
Tipo de establecimiento: Expendio de carne y productos cárnicos comestibles		
Establecimiento autorizado: SI ☐ NO ☐		
Número de trabajadores: 3	Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: [illegible]	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☑ Fin de semana ☐ Otro:		
Tipo de productos que expende: Carne: Bovina ☐ Porcina ☑ Aves ☐ Productos cárnicos comestibles (Vísceras) ☑ Otras especies: [illegible] Otro tipo de productos: SI ☐ NO ☐		

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	18 04 2024	Favorable ☐ / Favorable con requerimientos ☑ / Desfavorable ☐	% De cumplimiento de la última inspección:	97 %

MOTIVO DE LA VISITA

Programación:	☑	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

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

CADECA
M

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
AS21C 010529

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO	Nivel de cumplimiento	
96.5	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	80-89.9%	
	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. 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

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 hace el formato limpieza de notificado" de acuerdo a la ley 1333 de 2009

Por parte del establecimiento:

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 11 del mes de Octubre 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: Diego Alberto Vivas Ariza	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 1136036?	Número de documento:
Profesión u oficio: Medico Veterinario y Zootecnista	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: Carlos Arturo Rozo	Nombre:
Tipo de documento: C.C. X C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: 79??1.??	Número de documento:
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado X	Firma:
Firma:	

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

SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

NOMBRE: Wilmar Rafael Gonzalez Montero
C.C 8500808
Participa en el plan de

CAPACITACIÓN INTEGRAL EN MANEJO HIGIÉNICO DE ALIMENTOS 2024

Duración: Mínimo 10 Horas
Fecha de inicio plan de capacitación: 09/03/2024
Vence: 31/12/2024

Firma: _ _____

SANDRA MILENA BONILLA
Tel. 3124714423
ING. ALIMENTOS
DISTRIBUCIÓN DE CARNES CADECAM
En caso de requerir alguna evidencia solicitar al correo cadecam.operativo@gmail.com

NOMBRE: Carlos Arturo Hernandez
C.C 91011819
Participa en el plan de

CAPACITACIÓN INTEGRAL EN MANEJO HIGIÉNICO DE ALIMENTOS 2024

Duración: Mínimo 10 Horas
Fecha de inicio plan de capacitación: 09/03/2024
Vence: 31/12/2024

Firma: _ _____

SANDRA MILENA BONILLA
Tel. 3124714423
ING. ALIMENTOS
DISTRIBUCIÓN DE CARNES CADECAM
En caso de requerir alguna evidencia solicitar al correo cadecam.operativo@gmail.com

NOMBRE: John Jairo Gonzalez Becerra
C.C 80089068
Participa en el plan de

CAPACITACIÓN INTEGRAL EN MANEJO HIGIÉNICO DE ALIMENTOS 2024

Duración: Mínimo 10 Horas
Fecha de inicio plan de capacitación: 09/03/2024
Vence: 31/12/2024

Firma: _ _____

SANDRA MILENA BONILLA
Tel. 3124714423
ING. ALIMENTOS
DISTRIBUCIÓN DE CARNES CADECAM
En caso de requerir alguna evidencia solicitar al correo cadecam.operativo@gmail.com

NOMBRE: Jorge Benitez Gomez
C.C 80453026
Participa en el plan de

CAPACITACIÓN INTEGRAL EN MANEJO HIGIÉNICO DE ALIMENTOS 2024

Duración: Mínimo 10 Horas
Fecha de inicio plan de capacitación: 09/03/2024
Vence: 31/12/2024

Firma: _ _____

SANDRA MILENA BONILLA
Tel. 3124714423
ING. ALIMENTOS
DISTRIBUCIÓN DE CARNES CADECAM
En caso de requerir alguna evidencia solicitar al correo cadecam.operativo@gmail.com

NOMBRE: Jose David Triana Mahecha
C.C 1069873053
Participa en el plan de

CAPACITACIÓN INTEGRAL EN MANEJO HIGIÉNICO DE ALIMENTOS 2024

Duración: Mínimo 10 Horas
Fecha de inicio plan de capacitación: 09/03/2024
Vence: 31/12/2024

Firma: _ _____

SANDRA MILENA BONILLA
Tel. 3124714423
ING. ALIMENTOS
DISTRIBUCIÓN DE CARNES CADECAM
En caso de requerir alguna evidencia solicitar al correo cadecam.operativo@gmail.com

NOMBRE: Jose Miguel Chinome Diaz
C.C 80540830
Participa en el plan de

CAPACITACIÓN INTEGRAL EN MANEJO HIGIÉNICO DE ALIMENTOS 2024

Duración: Mínimo 10 Horas
Fecha de inicio plan de capacitación: 09/03/2024
Vence: 31/12/2024

Firma: _ _____

SANDRA MILENA BONILLA
Tel. 3124714423
ING. ALIMENTOS
DISTRIBUCIÓN DE CARNES CADECAM
En caso de requerir alguna evidencia solicitar al correo cadecam.operativo@gmail.com

NOMBRE: Jose Pedro Salinas Mendieta
C.C 1174049
Participa en el plan de

CAPACITACIÓN INTEGRAL EN MANEJO HIGIÉNICO DE ALIMENTOS 2024

Duración: Mínimo 10 Horas
Fecha de inicio plan de capacitación: 09/03/2024
Vence: 31/12/2024

Firma: _ _____

SANDRA MILENA BONILLA
Tel. 3124714423
ING. ALIMENTOS
DISTRIBUCIÓN DE CARNES CADECAM
En caso de requerir alguna evidencia solicitar al correo cadecam.operativo@gmail.com

NOMBRE: Michaell Andreina Hernandez Acuña
C.C 1081911265
Participa en el plan de

CAPACITACIÓN INTEGRAL EN MANEJO HIGIÉNICO DE ALIMENTOS 2024

Duración: Mínimo 10 Horas
Fecha de inicio plan de capacitación: 09/03/2024
Vence: 31/12/2024

Firma: _ _____

SANDRA MILENA BONILLA
Tel. 3124714423
ING. ALIMENTOS
DISTRIBUCIÓN DE CARNES CADECAM
En caso de requerir alguna evidencia solicitar al correo cadecam.operativo@gmail.com

PORVENIR



Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para alimentos y bebidas en grandes superficies (supermercados/hipermercados)

Acta Número AS05S 002162

E.S.E.:	Subred Sur	Fecha:	03	MM	2024

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
688576	AS0022274	688576

Razón social:	Inversiones Rodriguez & Cia S.A.S
Nombre del establecimiento:	Supermercado el Ricaurte GR3
NIT: 901438859 -DV: 9	Sede: GR3
Dirección:	Kr 17F 69A 37 Sur
Ubicación:	No aplica
Localidad: Ciudad Bolivar	UPZ: Lucero
Barrio: Lucero Sur Bajo	Teléfonos 3613723 / 6774522
Correo electrónico para notificación*	marketing.ricaurte@gmail.com
Nombre propietario:	Inversiones Rodriguez & Cia S.A.S
Tipo de documento: C.C.☐ C.E.☐ NIT☒ PEP☐ PS☐ PTP☐	Número documento: 901438859-9
Nombre representante legal:	Gloria del Carmen Rodriguez de Rodriguez
Tipo de documento: C.C.☒ C.E.☐ NIT☐ PEP☐ PS☐ PTP☐	Número documento: 41700646
Dirección de notificación:	Cl 32 Sur 17A 22
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI☒ NO☐	02574355
Línea de intervención:	Alimentos, Bebidas y Afines
Intervención:	Supermercados - Hipermercados - Grandes superficies
Tipo de establecimiento:	Supermercado
Número de trabajadores: 39	Horario: Diurno☒ Nocturno☐ 24 horas☐ Otro:
Días de funcionamiento: Lunes a viernes☐ Domingo a domingo☒ Fin de semana☐ Otro:	

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	5 3 2024 DD MM AAAA	Favorable ☐ / Favorable con requerimientos ☒ / Desfavorable ☐	% De cumplimiento de la última inspección	87,5 %

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☐	Solicitud del interesado ☒ 12/04/2024 Número de radicado: 20241700-0016444-2	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

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

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 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.

1.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS

1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 **Localización y diseño** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2,3 y 2.6, 2.7; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7.)Artículo 33, Numeral 8.)	X 2	1	0	C
1.2 **Condiciones de pisos, paredes y drenajes.** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)	2	X 1	0	Se evidencian áreas de techos con [illegible] C
1.3 **Techos, puertas, iluminación y ventilación** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)	2	X 1	0	Se evidencian techos con [illegible] 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.)	X 3	1,5	0	C
1.5 **Distribución y áreas** (Resolución 2674 de 2013, Art. 6 Numeral 2.2; 2.3; 2.4; 2.5. Art. 31 Numeral 1, 2 y 4)	X 2	1	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7	La calificación del bloque corresponde al 11% 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

2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 **Condiciones de equipos y utensilios** (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3. Artículo 34.)	3	1,5	0	C
2.2 **Diseño y funcionamiento de equipo y utensilios** (Resolución 2674 de 2013 Art. 10 Numeral 3, 5; Art. 18 Numeral 3.3; Art. 22 Numeral 2, Art. 31 Numeral 1; 2; 3.)	X 3	1,5	0	C
2.3 **Superficies de contacto con el alimento.** (Resolución 2674/2013, Artículo 8; Artículo 9, Numerales 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)	X 4	2	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			8,5	La calificación del bloque corresponde al 10% 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.)	X 5	2,5	0	C
3.2 **Reconocimiento médico.** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	X 2	1	0	C
3.3 **Prácticas higiénicas** (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	X 6	3	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
3.4 **Educación y capacitación** (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	3	1,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			1/.	La calificación del bloque corresponde al 16% del total del acta

4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 **Control de materias primas e insumos** (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5; Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	4	2	0	C
4.2 **Prevención de la contaminación cruzada** (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4.)	7		0	C
4.3 **Control de proceso** (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Resolución 2674/2013, Artículo 16 Numeral 3; Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)	3	1,5	0	C
4.4 **Operaciones de envasado y embalaje** (Resolución 2674 de 2013 Art 17; Art 19. Resolución 683, 4142 y 4143 de 2012. Resolución 834 y 835 de 2013.)	3	1,5	0	C

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

Powered by CamScanner

CONTINUACIÓN 4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.5 **Procedencia y requisitos legales** (Resolución 2674 de 2013 Art. 31parágrafo 2. Art. 37. Resolución 5109 de 2005; Decreto 1686 de 2012 Art 46; 47; 49; 50.)	X 4	2	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			21	La calificación del bloque corresponde al 21% del total del acta

5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 **Suministro y calidad de agua potable.** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10; Resolución 2115 de 2007, Artículo 9. Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8.)	X 4	2	0	C
5.2 **Residuos líquidos.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	X 2	1	0	C
5.3 **Residuos sólidos.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3; Artículo 32, Numeral 5; Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7)	2	X 1	0	Se evidencia contenedor sin tapa para almacenar residuos en el Piso 2 C
5.4 **Control integral de plagas.** (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	X 7		0	C

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

Powered by CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para alimentos y bebidas en grandes superficies (supermercados/hipermercados)

Acta Número AS05S 002162

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)		Nivel de cumplimiento	
92 %	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 realiza acta de IVC, Acuerdo 570/14 Decreto 1686 de alcohol antiséptico etanol Acuerdo que No aplica por actividad económica 534/13 Uso de aceite usado 588/13 Información nutricional en menos de la cantidad productos relacionados en alerta sanitaria vigentes

Por parte del establecimiento: Realizan Disposición y almacenamiento de residuos peligrosos se evidencia información de lavado de manos y aforo.

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 3 del mes de 5 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: [illegible]	Nombre:
Tipo de documento:	Tipo de documento:
Número de documento: 1744173	Número de documento:
Profesión u oficio: [illegible]	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	**POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO**
Nombre:	Nombre: Julica Dorcy Torres Juarez
Tipo de documento:	Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento:	Número de documento: 1033746789
Profesión u oficio:	Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒
Firma:	Firma:

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"

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