		Establecimiento			Transporte			Manipulador de alimentos		
		Acta No con concepto y porcentaje de cumplimiento	**Fecha de expedición**	**Fecha de vencimiento**	**Acta No con concepto y porcentaje de cumplimiento**	**Fecha de expedición**	**Fecha de vencimiento**	**Nombre del manipulador de alimentos**	**Fecha de expedición y vencimiento de certificado BPM**	**Fecha de expedición y vencimiento de certificado médico**
1	**Abarrotes**	Acta No ***25312 004*** con concepto ***favorable con requerimientos*** y ***78%*** de	4/10/2024	4/10/2025	Acta No ***25312-0462-2024*** con concepto favorable y 87,5***%*** de cumplimiento	23/06/2024	23/12/2024	Luis Miguel Cubillos Villalobos	22/08/2024	22/08/2025
2	**Pollo y lácteos**	Acta No ***200213*** con concepto favorable y ***95,5%*** de cumplimiento	29/07/2024	29/07/2025	Acta No ***40025*** con concepto favorable y ***100%*** de cumplimiento	15/06/2024	15/06/2025	Edgar Bolivar	13/03/2024	13/03/2025
3	**Panadería**	Acta No ***17109*** con concepto favorable y 89,5***%*** de cumplimiento	4/10/2024	4/10/2025	no aplica	no aplica	no aplica	Karen Garzón	27/06/2024	27/06/2025
4	**Carne**	Slicitud No: 354772 del INVIMA	4/02/2025	4/02/2026	Acta No ***40029*** con concepto favorable y 94***%*** de cumplimiento	15/06/2024	15/06/2025	John Jairo Amador	12/06/2024	12/06/2025

FECHA	NOMBRE	CARGO/ROL	FIRMAS
Elaboró 28/02/2025	Gloria Angelica Villalobos	Nutricionista	
28/02/2025	Esperanza Cabrera	Coordinadora	

Centro Comunidad de Cuidado Silvania
Vereda Subia Norte Finca Irlanda
Teléfono: 3225083738 e - mail: cps.losrobles@gmail.com

Proveedor de Fruver y abarrotes

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

0462

Invima	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-009
Gobernación de CUNDINAMARCA	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	Versión: 02 Fecha de Aprobación: Junio 21/ 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@saludcundinamarca.gov.co"

CIUDAD: Gianaita FECHA: 4/Feb/2024 ACTA N°: 25312 0462-24

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Expendio [X] Expendio con operaciones de porcionado, troceado, acondicionamiento: [ ]

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de salud cundinamarca ESE Hospital [illegible]

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

*RAZÓN SOCIAL	cubillos ofelia SAS		
*CÉDULA / NIT	901345015-0	*NUMERO DE INSCRIPCIÓN	25312901345015-0
*NOMBRE COMERCIAL	Pupo Servicio Ltda		
*DIRECCIÓN	Vda San Raimundo	MATRICULA MERCANTIL	—
*DEPARTAMENTO	cundinamarca	*MUNICIPIO	Gianaita
Barrio [ ] Vereda [X] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]			
Otro [ ] Cual:	Vda San Raimundo		
TELEFONOS	3114904357	FAX	—
CORREO ELECTRÓNICO	luismiguelcubillosvillalobos@gmail.com		
NOMBRE DEL PROPIETARIO	Luis Miguel cubillos villalobos		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CC [X] CE [ ] NIT [ ]	Numero de documento	1069719307
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	Luis Miguel cubillos villalobos		
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CC [X] CE [ ] NIT [ ]	*Numero de documento	1069719307
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	Vda San Raimundo		
*DEPARTAMENTO	cundinamarca	*MUNICIPIO	Gianaita
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	7am a 7pm 24	*NUMERO DE TRABAJADORES	4

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	dia / mes / año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE			
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERES EN SALUD PUBLICA		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
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.
Critico (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 continue ejerciendo sus labores

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

I	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	Localización y construcción. (Resolución 2674/2013, Art. 6, Numeral 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.4, 2.6 y 2.7. Art. 31 Numeral 1, 2.)	(A)	1	0	— C
1.2	Condiciones de pisos, paredes y techos. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1: 1.1, 1.2, 1.4 Numeral 2: 2.1, 2.2; Art. 31 Numeral 1, 2.)	1,5	(0,75)	0	Se observa pared sin pintura C
1.3	Techos, puertas, iluminación y ventilación. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8; Art. 31 Numeral 1, 2.)	(1,5)	0,75	0	— C
1.4	Instalaciones sanitarias. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Art. 31 Numeral 1, 2.)	(1)	1,5	0	— C

Scanned with CamScanner

1.5	**Áreas de exhibición y venta** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 8, Numeral 2.3, 2.5. Art. 31 Numeral 1, 2)*	C	1	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9.85	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta
2	**EQUIPOS Y UTENSILIOS**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
2.1	**Capacidad, diseño y funcionamiento de equipos y utensilios.** *(Resolución 2674 de 2013, Art. 8, Art. 10 Numeral 2.3, Art. 18 numeral 3.1, 3.2 y 3.3, Art 31 Numeral 1, 2, 3)*	C	3	0	C
2.2	**Superficies de contacto con el alimento.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 2, 3, 4, 7, 9 y 10, Artículo 34, Artículo 35, Numeral 8 y 10 Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013.)*	C	3	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 aparente . (signos/lesiones)** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11, Numeral 2, 5. Artículo 14, Numeral 12.)*	C	3	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	3	1,5	NC	se observa que no tiene Reconocimiento Medico C
3.3	**Prácticas higiénicas y dotación** *(Resolución 2674 de 2013 Art 14 Numeral 1, 2.4, 5, 6, 7, 8, 9, 11. Artículo 31 numeral 4 , artículo 35 numeral 5)*	C	3	0	C
3.4	**Capacitación en manipulación higiénica de alimentos.** *(Resolución 2674 de 2013 Art 12, 14)*	C	2,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			17	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta
4	**SANEAMIENTO**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
4	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 92 Decreto 1575 de 2007, Artículo 10 Resolución 2674/2013, Artículo 8, Numeral 3 Resolución 2115 de 2007, Artículo 9)*	C	2,5	0	C
4	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 8, Numeral 4.)*	C	1,25	0	C
4	**Residuos sólidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 8, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3)*	C	1,25	0	C
4.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 26, Numeral 3.)*	C		0	C
4.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 8 Numeral 6.5, Artículo 26 Numeral 1.)*	C	3	0	C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10 Resolución 2674/2013 Artículo 26)*	4	2	NC	Se observa que no tiene el plan documentado de saneamiento C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			24	La calificación del bloque corresponde al 28% del total del acta

Scanned with CamScanner

B	ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	Condiciones de almacenamiento (Resolución 2674 de 2013 Art 27 Art 28 Numeral 1, 2, 3, 4, 6, 7, Art 31 Numeral 1, 2, 3 y 4.)	0	4	0	— C
5.2	Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425 Decreto 2278 de 1982, Art. Art 358, 360, 361 Decreto 561 de 1984, Art. 31, 32, 33, 34, 35, 36, 80, 100, 101, 102 y 103 Resolución 2674 de 2013 Art 27, Art. 28 Numeral 2, Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4, Art. 38 Numeral 4.)	0	0	0	No se observo planilla en fisico control de temperatura NA C
5.3	Manejo de productos que se expenden a temperatura ambiente. (Resolución 2674 de 2013 Art 27, Art. 28 Numeral 3, 4, Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4, Art. 35 Numeral 6.)	0	4	0	— C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			70.5	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

B	REQUISITOS LEGALES	A	AR	I	HALLAZGOS
6.1	Procedencia y requisitos legales (Decreto 561 de 1984, Art. 73 Decreto 1686 de 2012 Art 46, 47, 48, 50 Resolucion 2674 de 2013 Art. 31 parágrafo 2, Art. 37 Resolución 5109 de 2005,)	0	2.5	0	— C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			5	La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccionar con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
87.75		FAVORABLE	90-100%
	X	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89.9%
		DESFAVORABLE	< 59.9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (1), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.

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	Cual
	X	

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

//

Por parte del establecimiento:

//

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firmen los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 4 del mes de octubre del año 2024 en la Ciudad de Cienaga

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		POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA		FIRMA	
NOMBRE	Alemar E Rodriguez A	NOMBRE	//
CÉDULA	41355	CÉDULA	
CARGO	Tecnico Saneamiento	CARGO	
INSTITUCIÓN	ESE Hosp. Local Nora Guillen	INSTITUCIÓN	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA	
NOMBRE	Luis Miguel Cubilla
CÉDULA	1082AA302
CARGO	Propietario

Scanned with CamScanner

invima	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-085
Gobernación de CUNDINAMARCA	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS	Versión: 02 Fecha de Aprobación: Julio 4 /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: Silvania. FECHA: 23/06/2024 ACTA N°: 2583255

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Cundinamarca

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Manuel Perez Mora.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 11376937

*PLACA DEL VEHÍCULO: BGB 972. *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: —

TELÉFONOS: 3214909852

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: N/A

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: KM 31.5 Via Silvania.

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca. *MUNICIPIO:

*CLASE DEL VEHÍCULO: Camioneta [X] Camión [ ] Moto [ ] Otro [ ] Cuál: Estacas

*MARCA: MAZDA *MODELO: 1995 *COLOR: Strato Perla.

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Productos Agricolas y Frutícolas

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [X]

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 4AM-10PM Lun-Dom *NÚMERO DE TRABAJADORES: 1

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día/mes/año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE			
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	1		
		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 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 aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

	1 DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	Diseño sanitario del vehículo. *(Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367,368,369 y 373. Decreto 616 de 2006 Art.57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	(12)	6	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

	2 EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
2.1	Condiciones de los utensilios. *(Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 366 y 368. Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	(12)	6	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	CRÍTICO
3.1	Estado de salud. *(Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	(13)	6,5	0		C
3.2	Reconocimiento Médico *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	(4)	2	0		C

Powered by CamScanner

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.)*	13	6,5	0		C
3.4	Educación y Capacitación *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	6	3	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta	
4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
4.1	Limpieza del vehículo. *(Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)*	15	7,5	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	
5	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
5.1	Condiciones de conservación del producto. *(Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. Decreto 561 de 1984, Art. 89, 97, 98, 99. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 6, 7, 8, Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)*	20		0		C
5.2	Empaque, Rotulado y vida útil. *(Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)*	5	2,5	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta	

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
100%	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. 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 X | Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Valido x un Año

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACION 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 23 del mes de Junio del año 2024 en la Ciudad de Silvania.

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:	Rosvel Rodriguez	NOMBRE:	
CÉDULA:	11.375934	CÉDULA:	
CARGO:	TEC-Saneamiento	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	ESE Hospital Santa Ana	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:		NOMBRE:	
CÉDULA:		CÉDULA:	
CARGO:		CARGO:	

Powered by CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

MANUEL
PEREZ MORA

Identificación.
11.376.937

VENCE: Dia: 26 Mes JUNIO 2025

COD. 060606

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

NORMATIVIDAD VIGENTE:
Según resolución 2674 de 2013
(Art 12) En cuanto a capacitación.
(Art 11) En cuanto a aptitud clinica.

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos **POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO**

Powered by CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

HABILITADO POR LA SUBDIRECCION DE SALUD PUBLICA
GOBERNACION DE CUNDINAMARCA
DSP-SDVSP-AL-CMA-158-02-23

Fusagasugá, junio 26 de 2024

Señor
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION
ACTIVIDAD: MANIPULADOR DE ALIMENTOS

(normatividad vigente resolución 2674/2013)
Relaciono el personal asistente, año en curso:

CODIGO	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION
062606	MANUEL PEREZ MORA	11.376.937

De común acuerdo, se asignaron las fechas de cada módulo en el transcurso del año, hasta **completar 10 horas año calendario 2024**, según actividad del establecimiento o manipulador. De alimentos en su área tecnológica.

No. de Módulos	H Lectivas (teoria)	H. Prácticas	Total de Horas
(4)	(8)	(2)	(10)

CRONOGRAMA

TEMAS CAPACITACION	MODULO 1	MODULO 2	MODULO 3	MODULO 4
CONCEPTOS BASICOS DE ALIMENTOS Y PERFIL DEL MANIPULADOR.	X			
VIAS DE CONTAMINACION DE LOS ALIMENTOS		X		
REGLAS HIGIENICAS PARA LA MANIPULACION DE LOS ALIMENTOS			X	
ALMACENAMIENTO , COMERCIALIZACION Y DISTRIBUCION DE ALIMENTOS.				X

Cra 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118. Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651/-WHATSAPP 3045951651
E-mail: controldeplagasin@hotmail.com

Powered by CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

Módulo I: Conceptos Básicos De Alimentos Y Perfil Del Manipulador.

1.1 Legislación Alimentaria.

1.2 Responsabilidad de las empresas del sector alimentario

1.3 Perfil del manipulador de alimentos

1.4 Practicas insitu 30 minutos según actividad o tecnología

1.5 Valoración o grado de adaptabilidad del módulo I

Módulo II: Vías De Contaminación De Los Alimentos.

2.1 Aspectos generales de contaminación (física, química y biológica)

2.2 Peligros químicos, Físicos y biológicos

2.3 Enfermedades trasmitidas por alimentos ETA`s.

2.4 Higiene Alimentaria (BPM)

2.5 Prácticas insitu 30 minutos según actividad o tecnología

2.6 Valoración módulo II.

Módulo III: Reglas Higiénicas para la manipulación de alimentos

3.1 Microorganismos.

3.2 Requisitos de los manipuladores de alimentos

3.3 Higiene personal y conductual

3.4 Limpieza y desinfección (PLAN BASICO DE SANEAMIENTO) art 26 Res 2674

3.5 5 claves para la inocuidad de los alimentos (OMS)

3.6 Práctica insitu 30 minutos según actividad

3.7 Valoración módulo III

Módulo IV: Almacenamiento, Comercialización y Distribución de Alimentos.

4.1 *Compra y recepción de materias primas.*

4.2 *Almacenamiento de alimentos.*

4.3 Método de conservación de alimentos

4.4 Empaque y rotulado

4.5 Transporte y comercialización de alimentos.

Practicas insitu 30 minutos según actividad

4.6 Valoración módulo IV

4.7 Evaluación final y grado de adaptabilidad por tecnología puntaje obtenido

Cra 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118. Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651/-WHATSAPP 3045951651
E-mail: controldeplagasin@hotmail.com

Powered by CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

Teniendo en cuenta el artículo 12 de la resolución 2674 de 2013, nuestra empresa **SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S,** cumple con el plan de capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos. Dicho plan comprende las 10 horas anuales y serán reforzadas con información escrita adicional y digital.

Contamos con personal profesional idóneo con formación y experiencia específica en el área de higiene de los alimentos, Buenas prácticas de manufactura (BPM) , HACCP

ASI DAMOS CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DE LA RESOLUCION 2674 DE 2013 ART. 12 CON EL PERSONAL QUE ASISTIO, EN CASO DE REFUERZOS SE ACORDARAN FECHAS CON LA EMPRESA CONTRATANTE

Ing. Ana Elena Carreño Cantor
Auditor interno HACCP Y BPM

Cra 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118. Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651/-WHATSAPP 3045951651
E-mail: controldeplagasin@hotmail.com

Powered by CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

SECTOR CARNES, DERIVADOS CARNICOS, TRANS, EXPENDIOS

EUNICE
OJEDA MARIN
Identificacion.
1.069.732.553

VENCE Día: 22 Mes: AGOSTO Año: 2025

COD: 082202

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

NORMATIVIDAD VIGENTE:
SEGUN RES. 2674 DE 2013
CIR. GOB. 158/17 SALUD PUBLICA
RESOLUCION 240 DE 2013 ART. 132

MANIPULACIÓN
PRODUCTOS CARNICOS

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

HABILITADO POR LA SECRETARIA DE SALUD
DSP-SDVSP-AL-CMA-158-02-23

Fusagasugá, 22 de agosto de 2024

Señores:
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION:

ACTIVIDAD: MANIPULADOR DE ALIMENTOS SECTOR CARNICOS

Relaciono el personal asistente, año en curso, según actividad.

CODIGO	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACION
082202	EUNICE OJEDA MARIN	1.069.732.553

CONTENIDO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN

Se asignaron: fechas de cada módulo hasta **completar 10 horas año calendario 2024.**

No. de secciones	H. Lectivas (teoria)	H. Prácticas	Total de Horas
(3)	(9)	(1)	(10)

Sección I: Legislación aplicable.

1.1 Disposiciones generales

1.2 Definiciones generales

1.3 Decreto 1500, resolución 240, resolución 242, resolución 562 de 2016

Sección II: Almacenamiento, expendio y transporte.

2.1 Almacenamiento de carne y productos cárnicos comestibles

2.2 Requisitos específicos de los expendios

2.3 Transporte de carne y productos cárnicos comestibles

2.4 Requisitos de los utensilios

2.5 Requisitos de los productos

2.6 Requisitos de los manipuladores

2.7 Inscripción de establecimientos ante la Autorización sanitaria de transporte

Carrera 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118 Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651 – 3185635210 - controldeplagasin@hotmail.com

Sección III: Inspección, vigilancia, control, medidas sanitarias de seguridad, procedimiento y sanciones.

3.1 Inspección, vigilancia y control y régimen sancionatorio

3.2 Revisión y actualización

3.3 Anexos

ASI DAMOS CUMPLIMIENTO AL DECRETO 1500, RESOLUCION 2674 DE 2013 Y MINISTERIO DE SALUD RESOLUCION 240 DE 2013 ART 132, RESOLUCION 242 DE 2013, RESOLUCION 562 DE 2016, CON EL PERSONAL QUE ASISTIO, EN CASO DE REFUERZOS O NUEVAS POBLACIONES SE ACORDARAN FECHAS CON LA EMPRESA CONTRATANTE, ENTIDAD O MANIPULADOR CARNICO

SERVICIOS INTEGRALES
EN SALUD PUBLICA S.A.S

Ing. Ana Elena Carreño Cantor
GERENTE

Carrera 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118 Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651 – 3185635210 - controldeplagasin@hotmail.com

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

SECTOR CARNES, DERIVADOS CARNICOS, TRANS, EXPENDIOS

LUIS MIGUEL
CUBILLOS VILLALOBOS

Identificacion.
1.069.719.302

VENCE Día: 22 Mes: AGOSTO Año: 2025

COD: 082201

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

NORMATIVIDAD VIGENTE:
SEGUN RES. 2674 DE 2013
CIR. GOB. 158/17 SALUD PUBLICA
RESOLUCION 240 DE 2013 ART. 132

MANIPULACIÓN
PRODUCTOS CARNICOS

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos **POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO**

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

HABILITADO POR LA SECRETARIA DE SALUD
DSP-SDVSP-AL-CMA-158-02-23

Fusagasugá, 22 de agosto de 2024

Señores:
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION:

ACTIVIDAD: MANIPULADOR DE ALIMENTOS SECTOR CARNICOS

Relaciono el personal asistente, año en curso, según actividad.

CODIGO	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACION
082201	LUIS MIGUEL CUBILLOS VILLALOBOS	1.069.719.302

CONTENIDO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN

Se asignaron: fechas de cada módulo hasta **completar 10 horas año calendario 2024.**

No. de secciones	H. Lectivas (teoria)	H. Prácticas	Total de Horas
(3)	(9)	(1)	(10)

Sección I: Legislación aplicable.

1.1 Disposiciones generales

1.2 Definiciones generales

1.3 Decreto 1500, resolución 240, resolución 242, resolución 562 de 2016

Sección II: Almacenamiento, expendio y transporte.

2.1 Almacenamiento de carne y productos cárnicos comestibles

2.2 Requisitos específicos de los expendios

2.3 Transporte de carne y productos cárnicos comestibles

2.4 Requisitos de los utensilios

2.5 Requisitos de los productos

2.6 Requisitos de los manipuladores

2.7 Inscripción de establecimientos ante la Autorización sanitaria de transporte

Carrera 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118 Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651 – 3185635210 - controldeplagasin@hotmail.com

Sección III: Inspección, vigilancia, control, medidas sanitarias de seguridad, procedimiento y sanciones.

3.1 Inspección, vigilancia y control y régimen sancionatorio

3.2 Revisión y actualización

3.3 Anexos

ASI DAMOS CUMPLIMIENTO AL DECRETO 1500, RESOLUCION 2674 DE 2013 Y MINISTERIO DE SALUD RESOLUCION 240 DE 2013 ART 132, RESOLUCION 242 DE 2013, RESOLUCION 562 DE 2016, CON EL PERSONAL QUE ASISTIO, EN CASO DE REFUERZOS O NUEVAS POBLACIONES SE ACORDARAN FECHAS CON LA EMPRESA CONTRATANTE, ENTIDAD O MANIPULADOR CARNICO

SERVICIOS INTEGRALES
EN SALUD PUBLICA S.A.S

Ing. Ana Elena Carreño Cantor
GERENTE

Carrera 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118 Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651 – 3185635210 - controldeplagasin@hotmail.com

LABORATORIO CLINICO

DRA: MAGALY SANABRIA

UNIVERSIAD JAVERIANA
REG 0848

PACIENTE: LUIS MIGUEL CUBILLOS VILLALOBOS
EDAD 37 AÑOS **FECH 01/10/2024**
CEDULA: 1069719302

Microbiología

EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS -KOH-

Tipo de muestra: Uñas
Resultado: No se observan estructuras micóticas en la muestra analizada.

FROTIS DE GARGANTA

ASOCIACION FUSO ESPIROQUETICA:
FRESCO
BACTERIAS: ESCASAS
LEUCOCITOS: 0-2 XC

GRAM
COCOS GRAM POSITIVOS Negativo

Parasitología

COPROLÓGICO
Consistencia: Dura
Color: Café
Almidones +
Flora bacteriana Normal
Resultado: No se observan parásitos intestinales en la muestra analizada

Bacterióloga:
MAGALY SANABRIA REINA
REG: 0848
UNIVERSIDAD JAVERIANA

Scanned with CamScanner

Dr. Carlos Arturo Rozo Garcia – MD
Medicina Vibracional y Sintergética
Juan N. Corpas

1 Oct 24

Luis Miguel Cubellos Villalobos

cc 1069719302

Estado general: bueno

Laboratorios: normal

Examen medico: bien

Apto manipulador alimentos

Carlos A Rozo

Dr. Carlos A. Rozo G.
MEDICO
Registro 2652

Dr. Carlos A. Rozo G.
2652

Scanned with CamScanner

Dr. Carlos Arturo Rozo Garcia – MD
Medicina Vibracional y Sintergética
Juan N. Corpas

10 Oct/24

Eunice Ojeda Marín.
cc 1069732553

Estado general: bien
laboratorios: normal
Examen médico: bien
Puede manipular alimentos.

Carlos Rozo

Dr. Carlos A. Rozo G.
MEDICO
Registro 2652

Scanned with CamScanner

LABORATORIO CLINICO

DRA: MAGALY SANABRIA

UNIVERSIDAD JAVERIANA
REG 0848

PACIENTE: EUNICE OJEDA MARIN
EDAD 33 AÑOS **FECH 01/10/2024**
CEDULA: 1069732553

Microbiología

EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS -KOH-

Tipo de muestra: Uñas
Resultado: No se observan estructuras micóticas en la muestra analizada.

FROTIS DE GARGANTA

ASOCIACION FUSO ESPIROQUETICA:
FRESCO
BACTERIAS: ESCASAS
LEUCOCITOS: 0-2 XC

GRAM
COCOS GRAM POSITIVOS Negativo

Parasitología

COPROLÓGICO
Consistencia: Dura
Color: Café
Flora bacteriana Normal
Resultado: No se observan parásitos intestinales en la muestra analizada

Bacterióloga:
MAGALY SANABRIA REINA
REG: 0848
UNIVERSIDAD JAVERIANA

Scanned with CamScanner

Centro Comunidad de Cuidado Silvania
Vereda Subia Norte Finca Irlanda
Teléfono: 3225083738 e - mail: cps.losrobles@gmail.com

Proveedor de lácteos y pollo inversiones Lukania

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ
Secretaría de Salud

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE CARNE Y/O PRODUCTOSCÁRNICOS COMESTIBLES

invima

CIUDAD: fusagasuga | FECHA: 10 día Nov mes 23 año | ACTA N°: 200673

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARÍA DE SALUD DE FUSAGASUGÁ

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Inversiones Lukania. LTDA.

CÉDULA / NIT: 900080415 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 25290900080415.

*NOMBRE COMERCIAL: Inversiones Lukania. limitada.

*DIRECCIÓN: cll 8 # 9-84 | MATRÍCULA MERCANTIL: 0159415.

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca | *MUNICIPIO: fusagasuga.

Barrio [X] Vereda [ ] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál: Lukembuigo.

TELÉFONOS: 3102889906 | FAX: ———

CORREO ELECTRÓNICO: inversioneslukania@gmail.com

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Inversiones Lukania. limitada.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [X] | Número de documento: 900080415.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Carlos felipe Mogollon.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] | *Número de documento: 1069730777.

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: cll 8 # 9-84

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca | *MUNICIPIO: Fusagasuga

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 6am - 5pm - L - D. | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 3.

*TIPO DE PRODUCTOS QUE EXPENDE: CARNE Bovina [ ] Porcina [ ] Aves [X]

Otras especies: ———

EXPENDE OTRO TIPO DEPRODUCTOS: SI [X] NO [ ]

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	14a / Jul s / año 23	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMAINSPECCIÓN	42. %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		PENDIENTE			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	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
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

Powered by CamScanner

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, Artículo 130: Numerales 1, 2, 10. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 1, 2, 10.)*	(2)	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)	0	Se evidencian pisos resistentes paredes lisas sin embargo se evidencia pisos rotos, porosos, media caña deteriorada 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)	1	0	——— C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numerales 15, 16, 17, 18, 19. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numerales 15, 16, 17, 18, 19. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 15, 16, 17, 18, 19.)*	(3)	1,5	0	——— C
1.5	**Programa de Mantenimiento de Instalaciones.** (Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.2.1)	(1)	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)	2,5	0	——— C

Powered by CamScanner

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	3	0	Se evidencia equipos en funcionamiento sin embargo nevera de almacenamiento Productos lacteos tiene empaque deteriorado C
2.3	**Programa de Mantenimiento de Equipos y Utensilios.** (Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.2.1)	1	0,5	0	——— C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9.	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 (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	Se evidencia personal sin enfermedad. Sin embargo no se evidencia acciones correctivas y preventivas en caso de portar enfermedad. 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

Powered by CamScanner

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	1,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			19	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	0	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	0	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	1,5	0	NA C
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		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, Artículo 22: Numeral 2.3; Artículo 54: Numeral 2; Artículo 55: Numeral 30, 32, 36)*	5	2,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			24	La calificación del bloque corresponde al 24% del total del acta

Powered by CamScanner

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	3	0	Se evidencia. Suministro de agua, sin embargo no se evidencia certificado limpieza y desinfeccion tanque. C
5.2	**Residuos líquidos.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.9. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 20. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 20. Resolución 242/2013, Artículo 22: Numeral 2.4, Artículo 55: Numeral 20, 32)*	3	1,5	0	C
5.3	**Residuos sólidos.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.9. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 20. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 20. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numeral 20)*	5	2,5	0	C
5.4	**Control integral de plagas.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.8.)*	6	3	0	C
5.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.1.12 Resolución 3009/2010, Artículo67: Numeral 12. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 12. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 12, 38)*	6	3	0	C
5.6	**Soportes documentales.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numerales 1.1.8, 1.1.9, 1.1.11)*	2	1	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	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	2	0	NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			4	La calificación del bloque corresponde al 4% del total del acta

Powered by CamScanner

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO		CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
90 %	X	FAVORABLE	90-100%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%
		DESFAVORABLE	< 59,9%

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.

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:

Ninguna.

Por parte del establecimiento:

x Ninguna.

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 10 del mes de Nov del año 23 en la Ciudad de fggg.

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:	Alejandra M.	FIRMA:	
NOMBRE:	Alejandra Mendez.	NOMBRE:	
CÉDULA:	1069744761.	CÉDULA:	
CARGO:	Ing. Alimentos.	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S. S. M.	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Jorge Luis Peña Avila	NOMBRE:	
CÉDULA:	1022334997	CÉDULA:	
CARGO:	Recursos Humanos/SST.	CARGO:	

Powered by CamScanner

Invima

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

Picaurte

CIUDAD: PUCHUATE | FECHA: 15-05-2023 | ACTA N°: 25012

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE PUCHUATE.

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO	FABIPOLLO S.A.S
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ Número de documento: 8080015557-6
*PLACA DEL VEHÍCULO	THW-091 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN:
TELÉFONOS	3112573342
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO	contactenos@fabipollo.com.
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	CALLE 14 # 63-09.
*DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA *MUNICIPIO: FUNZA.
*CLASE DEL VEHÍCULO:	Camioneta ☐ Camión ☐ Moto ☐ Otro ☑ Cuál: FURGON.
*MARCA: FINO	*MODELO: 2016 *COLOR: BLANCO.
*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO	POLLO EN CANAL Y VISCERAS DE POLLO.
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN:	SI ☒ NO ☐
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	7 DIAS X 24 HORAS. *NÚMERO DE TRABAJADORES: =2=

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	15/05/2023 (día / mes / año)	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	100%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	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	CALIFICACIÓN
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 aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

	DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS	
1	Diseño sanitario del vehículo. *(Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367, 368, 369 y 373. Decreto 616 de 2006 Art.57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 5 y 9 Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	12	6	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
2.1	Condiciones de los utensilios. *(Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 366 y 368. Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	12	6	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
3	Estado de salud.					

Powered by CamScanner

as higiénicas. Lución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 1, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. lo 35, Numeral 5 y 7.)	13	6.5	0	C
tación y Capacitación olución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo)	6	3	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta

NEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
pieza del vehículo olución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)	15	7.5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	

IFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
diciones de conservación del producto. reto 2278/1982 Art. 368, 382, 373. reto 561 de 1984, Art. 69, 97, 98, 99. l. 2674/2013. Art. 29, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, grafo 1 y 2.)	10		0		C
aque, Rotulado y vida útil reto 561 de 1984, Art. 73 reto 5109 de 2005. l. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29. Núm.	5	2.5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta	

II. CONCEPTO SANITARIO

CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
% 0.0	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

O TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	//
O DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	//

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

No Cual N/O

VI. OBSERVACIONES

de la autoridad sanitaria:

INGRESO EL VEHICULO EN LAS CONDICIONES HIGIENICO SANITARIAS, COMO ES EL MOTIVO DE ESTA INSPECCION, SE TOMA EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DE ESTA.

del establecimiento:

NINGUNA.

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Lectura 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 940 del año 2024 en la Ciudad de RIOHACHE.

OCTAVIO HAIN	FIRMA:
7926398 BTA	NOMBRE:
TECNICO OFICIAL DE SANEAMIENTO AMBIENTAL	CÉDULA:
ÓN: SEC. DE SALUD DE LA GUAJIRA (CUCUTA)	CARGO:
	INSTITUCIÓN:

Powered by CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

EDGAR ARMANDO BOLÍVAR AYALA

Identificación.
1.069.717.123

VENCE: **Dia:** 13 **Mes** MAR 2025

COD. 060238

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fuse Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagas@hotmail.com

NORMATIVIDAD VIGENTE:
Según resolución 2674 de 2013
(Art 12) En cuanto a capacitación.
(Art 11) En cuanto a aptitud clínica.

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO

Powered by CamScanner

Centro Comunidad de Cuidado Silvania
Vereda Subia Norte Finca Irlanda
Teléfono: 3225083738 e - mail: cps.losrobles@gmail.com

Proveedor de panadería Haripan

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

invima

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ

CIUDAD: FUSAGASUGA FECHA: 04/10/2024 ACTA N°: 17109

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Restaurante [ ] Cafetería [ ] Panadería [X] Fruteria [ ] Comidas rápidas [ ] Comedores [ ] Cuál:

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARÍA DE SALUD DE FUSAGASUGÁ

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: KAREN MILENA GALEON ROMERO

*CÉDULA / NIT: 1069741800-7 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 252901069741800

*NOMBRE COMERCIAL: PANADERIA Y PASTELERIA HARIPAN

*DIRECCIÓN: CRA 2 # 24A 03 MATRICULA MERCANTIL: 03660598

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA *MUNICIPIO: FUSAGASUGA

Barrio [X] Vereda [ ] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál: LA MACARENA

TELÉFONOS: 3192238493 FAX:

CORREO ELECTRÓNICO: KATENGA1730119926@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: KAREN MILENA GALEON ROMERO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1069741800

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: KAREN MILENA GALEON ROMERO

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 1069741800

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: CRA 2 # 24A 03

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA *MUNICIPIO: FUSAGASUGA

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-D 6AM-10PM NÚMERO DE TRABAJADORES: 3

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	23/09/2023	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	91. %
		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

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
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

	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1	**Localización y diseño.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2,3 y 2.6,; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 8)*	2	1	0	C
1.2	**Condiciones de pisos y paredes.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)*	2	1	0	se evidencian piso y paredes en material sanitario sin embargo no se describen uno. Mes redondeados entre piso y pared. C
1.3	**Techos, iluminación y ventilación.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)*	2	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	2	0	se evidencia unidad sanitaria sin embargo esta no cuenta con sistema de secado de manos, ni instructivo de lavado manos. No se describe lavamanos, no dotación no manual debidamente dotado.
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7/.	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta
2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS

lat: 4,3251 long: -74,3634.

Powered by CamScanner

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.)*	5	2,5	0	se evidencian equipos para el desarrollo de la actividad sin embargo se evidencia desprendimiento de pintura en superficies de mesón de trabajo y cortadora. C
2.2	**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)*	7	3,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9,5%.	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	3,5	0	no se evidencian acciones preventivas y correctivas en caso de accidente o enfermedad susceptible a transmitirse por alimentos. C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	2	1	0	certificado medico: 28 junio 2024. 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.)	7	3,5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	4	2	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			16,5%.	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, 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.)*	5	2,5	0	no se evidencian conceptos sanitarios de proveedores, ni control de recepción de materias primas, no se evidencia procedimiento de gestión de alergenos. 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.)*	9		0	C
4.3	**Manejo de temperaturas.** *(Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)*	7	3,5	0	T° almacenamiento: 1,0°C - y 3,2°C. C
4.4	**Condiciones de almacenamiento.** *(Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.)*	4	2	0	NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			22,5%.	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta
5	**SANEAMIENTO**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
5.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)*	7	3,5	0	C

Powered by CamScanner

5.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)*	4	2	0	C
5.3	**Residuos sólidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7. Artículo 18, Numeral 11.)*	4	2	0	C
5.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)*	9		0	C
5.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5. Artículo 26 Numeral 1)*	7	3,5	0	C
5.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	2	1	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			33.1	La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
88,51.	FAVORABLE	90-100%
	X FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%
	DESFAVORABLE	< 59,9%

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.

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	11
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	11

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:

Ninguna.

Por parte del establecimiento:

X. Ninguna

VII. NOTIFICACION DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y demás personas que intervinieron en la visita, hoy 04 del mes de octubre del año 2024 en la Ciudad de Bucaramanga

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		POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Diana A. Bonilla	NOMBRE:	
CÉDULA:	1.098.464.384	CÉDULA:	
CARGO:	Ing. Alimentos	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	SSMF.	INSTITUCIÓN:	
FIRMA:	X	FIRMA:	
NOMBRE:	X Karen Milena Garzón	NOMBRE:	
CÉDULA:	X 1069741800	CÉDULA:	
CARGO:	X Propietaria	CARGO:	

Powered by CamScanner

invima	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO	FUNDACASUGA

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: F990. 04/10/2024

Nombre del establecimiento: HARUPAN

Dirección: CRA 2 # 24A-03 **Teléfono:** 3192238493

Nombre del Producto: leche entera UHT.

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
El rótulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	X			
No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	X			
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			X	
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.	X			
El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	X			
Contiene la lista de ingredientes.	X			
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			900 mL.
Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	X.			Fabricado por: Lacteos la Arboleda SAS.
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X.			Lote: 24408
Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	X			Vence. 29/NOV/24
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X.			RSA-0011959-20
En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementaria que contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			X	
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			X	
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.	X			

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: FUNDACASUGA.

ENTIDAD TERRITORIAL

Firma

Documento de Identidad: 1848584

Cargo Ing. Alimentos

ESTABLECIMIENTO

Firma

Documento de Identidad 1081741806

Cargo Propietaria

Powered by CamScanner

invima	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO	

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: Fqqa. 04/10/2024

Nombre del establecimiento: HALIPAN

Dirección: CRA 2 # 24A 03 **Teléfono:** 3197238493

Nombre del Producto: 400gr F Semidescremado con dulce natural

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
El rótulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	X			
No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	X			
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			X	
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.	X			
El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	X			
Contiene la lista de ingredientes.	X			
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			150 g.
Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	X			Fabricado por: Alpina Productos Alimenticios SA
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X			L252301 10A
Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	X			EXP 22OCT24
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X			RSA-0066991-20
En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementaria que contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			X	
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene espartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			X	
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.	X			

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: Fuqaque Ca

ENTIDAD TERRITORIAL

Firma

Documento de Identidad: 1018464584

Cargo Ing. Alimentos

ESTABLECIMIENTO

Firma

Documento de Identidad 1069746800

Cargo Propietaria

Powered by CamScanner

invima	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO	ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: Fqga. 04/10/2024
Nombre del establecimiento: HARIPAN
Dirección: CRA 2 # 24A 03 **Teléfono:** 3192238493
Nombre del Producto: Nectar de frutos pasteurizado Pera.

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
El rótulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	✓			
No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	✓			
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			✓	
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.	✓			
El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	✓			
Contiene la lista de ingredientes.	✓			
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	✓			300 mL.
Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	✓			Fabricado por Gloria Colombia SAS.
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	✓			L267
Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	✓			VEN 120325.
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	✓			
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	✓			RSIAE12H07294
En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementaria que contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			✓	
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			✓	
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.	✓			

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: Fusagasuga.

ENTIDAD TERRITORIAL
Firma
Documento de Identidad: 1018461564
Cargo Ing. Alimentos

ESTABLECIMIENTO
Firma
Documento de identidad 1069741200
Cargo Propietaria

Powered by CamScanner

Dra.
Julia Hernández
ESPECIALISTA EN
MEDICINA OCUPACIONAL

Calle 7 No. 7-58 Primer Piso,
Fusagasugá

CERTIFICADO MÉDICO PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

FECHA: 27/06/2024 DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1069741800

NOMBRE Y APELLIDO: KAREN MILENA GARZÓN ROMERO

FECHA DE NACIMIENTO: 24/12/1992 EDAD: 31 AÑOS

Certifico que el (la) paciente arriba en mención se encuentra en buen estado de salud y no presenta ninguna enfermedad infecto-contagiosa ni parasitaria que le impida manipular alimentos.
Esquema de Vacunación COMPLETO ✓ INCOMPLETO_____ NO TRAE_____

CONCLUSIÓN APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS ✓

JULIA HERNÁNDEZ VERGARA
MÉDICO GENERAL Y OCUPACIONAL
R.M.P 15798 MIN SALUD

Dra. Julia Hernandez Vergara
ESP. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD MANUELA BELTRAN
RES. 25-0779 / C.C. 32624309

SALUD
MÉDICOS ESPECIALISTAS
NUESTRA ESPECIALIDAD, ES TU SALUD

LABORATORIO CLINICO
SALUD MEDICOS ESPECIALISTAS
Carrera 5 # 8-24 Teléfono 8726033 - Fusagasugá (Cund)

Orden: 240627008

240627008

Paciente: GARZON ROMERO KAREN MILENA
Identificación: 1069741800
Edad: 31 Años **Genero:** Femenino
Fecha y Hr. 27/06/2024 08:43
Fecha y Hr. Imp.: 27/06/2024 04:46

Teléfono: 3192238493
Empresa: PANADERIA HARIPAN
Origen: SAMAV&COM
Medico:
e-mail:

Nota:

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	INTERVALO DE REFERENCIA

MICROBIOLOGIA

EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH] — NEGATIVO

FROTIS FARINGEO

Parámetro	Resultado
REACCIÓN LEUCOCITARIA:	NEGATIVO
FLORA MIXTA NORMAL	ESCASO

Fecha y Hora de validación:jueves, 27 de junio de 2024 02:17 p. m.

Validado por: NANCY MAGALLY SANTOS GARCIA REG. 06429 CNB

PARASITOLOGIA

COPROLÓGICO

Parámetro	Resultado
EXAMEN FISICO	.
COLOR:	CAFE
CONSISTENCIA:	BLANDA
SANGRE MACROSCÓPICA:	NO SE OBSERVA
EXAMEN MICROSCOPICO	.
FLORA BACTERIANA:	NORMAL
FIBRA MUSCULAR:	+
FIBRA VEGETAL:	+
RESIDUOS ALIMENTICIOS:	+
OTROS:	URBANORUM: +

Fecha y Hora de validación:jueves, 27 de junio de 2024 02:13 p. m.

Validado por: NANCY MAGALLY SANTOS GARCIA REG. 06429 CNB

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

KAREN MILENA GARZON ROMERO

Identificación. 1.069.741.800

VENCE: Dia: 27 Mes JUNIO 2025

COD. 062707

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

NORMATIVIDAD VIGENTE:
Según resolución 2674 de 2013
(Art 12) En cuanto a capacitación.
(Art 11) En cuanto a aptitud clinica.

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos **POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO**

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

Teniendo en cuenta el artículo 12 de la resolución 2674 de 2013, nuestra empresa **SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S,** cumple con el plan de capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos. Dicho plan comprende las 10 horas anuales y serán reforzadas con información escrita adicional y digital.

Contamos con personal profesional idóneo con formación y experiencia específica en el área de higiene de los alimentos, Buenas prácticas de manufactura (BPM) , HACCP

.

ASI DAMOS CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DE LA RESOLUCION 2674 DE 2013 ART. 12 CON EL PERSONAL QUE ASISTIO, EN CASO DE REFUERZOS SE ACORDARAN FECHAS CON LA EMPRESA CONTRATANTE

Ing. Ana Elena Carreño Cantor
Auditor interno HACCP Y BPM

Cra 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118. Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651/-WHATSAPP 3045951651
E-mail: controldeplagasin@hotmail.com

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

HABILITADO POR LA SUBDIRECCION DE SALUD PUBLICA
GOBERNACION DE CUNDINAMARCA
DSP-SDVSP-AL-CMA-158-02-23

Fusagasugá, junio 27 de 2024

Señor
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION
ACTIVIDAD: MANIPULADOR DE ALIMENTOS

(normatividad vigente resolución 2674/2013)
Relaciono el personal asistente, año en curso:

CODIGO	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION
062707	KAREN MILENA GARZON MORENO	1.069.741.800

De común acuerdo, se asignaron las fechas de cada módulo en el transcurso del año, hasta **completar 10 horas año calendario 2024**, según actividad del establecimiento o manipulador. De alimentos en su área tecnológica.

No. de Módulos	H. Lectivas (teoria)	H. Prácticas	Total de Horas
(4)	(8)	(2)	(10)

CRONOGRAMA

TEMAS CAPACITACION	MODULO 1	MODULO 2	MODULO 3	MODULO 4
CONCEPTOS BASICOS DE ALIMENTOS Y PERFIL DEL MANIPULADOR.	X			
VIAS DE CONTAMINACION DE LOS ALIMENTOS.		X		
REGLAS HIGIENICAS PARA LA MANIPULACION DE LOS ALIMENTOS.			X	
ALMACENAMIENTO , COMERCIALIZACION Y DISTRIBUCION DE ALIMENTOS,				X

Cra 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118. Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651/-WHATSAPP 3045951651
E-mail: controldeplagasin@hotmail.com

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

Módulo I: Conceptos Básicos De Alimentos Y Perfil Del Manipulador.

1.1 Legislación Alimentaria.

1.2 Responsabilidad de las empresas del sector alimentario

1.3 Perfil del manipulador de alimentos

1.4 Practicas insitu 30 minutos según actividad o tecnología

1.5 Valoración o grado de adaptabilidad del módulo I

Módulo II: Vías De Contaminación De Los Alimentos.

2.1 Aspectos generales de contaminación (física, química y biológica)

2.2 Peligros químicos, Físicos y biológicos

2.3 Enfermedades trasmitidas por alimentos ETA`s.

2.4 Higiene Alimentaria (BPM)

2.5 Prácticas insitu 30 minutos según actividad o tecnología

2.6 Valoración módulo II.

Módulo III: Reglas Higiénicas para la manipulación de alimentos

3.1 Microorganismos.

3.2 Requisitos de los manipuladores de alimentos

3.3 Higiene personal y conductual

3.4 Limpieza y desinfección (PLAN BASICO DE SANEAMIENTO) art 26 Res 2674

3.5 5 claves para la inocuidad de los alimentos (OMS)

3.6 Práctica insitu 30 minutos según actividad

3.7 Valoración módulo III

Módulo IV: Almacenamiento, Comercialización y Distribución de Alimentos.

4.1 Compra y recepción de materias primas.

4.2 Almacenamiento de alimentos.

4.3 Método de conservación de alimentos

4.4 Empaque y rotulado

4.5 Transporte y comercialización de alimentos.

Practicas insitu 30 minutos según actividad

4.6 Valoración módulo IV

4.7 Evaluación final y grado de adaptabilidad por tecnología puntaje obtenido

Cra 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118. Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651/-WHATSAPP 3045951651
E-mail: controldeplagasin@hotmail.com

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

Teniendo en cuenta el artículo 12 de la resolución 2674 de 2013, nuestra empresa **SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S,** cumple con el plan de capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos. Dicho plan comprende las 10 horas anuales y serán reforzadas con información escrita adicional y digital.

Contamos con personal profesional idóneo con formación y experiencia específica en el área de higiene de los alimentos, Buenas prácticas de manufactura (BPM) , HACCP

.

ASI DAMOS CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DE LA RESOLUCION 2674 DE 2013 ART. 12 CON EL PERSONAL QUE ASISTIO, EN CASO DE REFUERZOS SE ACORDARAN FECHAS CON LA EMPRESA CONTRATANTE

Ing. Ana Elena Carreño Cantor
Auditor interno HACCP Y BPM

Cra 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118. Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651/-WHATSAPP 3045951651
E-mail: controldeplagasin@hotmail.com

Proveedor de carnes fama La Aguadita

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ

00365172

Al contestar cite Radicado I-2024-00588 Id: 365172
Folios: 1 Fecha: 2024-01-24 11:07:12
Anexos: 0
Remitente: SECRETARIA DE SALUD
Destinatario: DIRECCION DE SALUD PUBLICA

ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ | Secretaría de SALUD

La Entidad Territorial de Salud de Fusagasugá, informa que el establecimiento FAMA LA AGUADITA 729 ubicado en la Carrera 11 # 7 A 23 Municipio de Fusagasugá del Departamento de Cundinamarca con código de inscripción 25290-35251475 dedicado al Expendio de Carne y Productos Cárnicos Comestible cumple con lo establecido en el Decreto 1500 de 2007, sus modificaciones y reglamentos técnicos complementarios, y se otorga la:

AUTORIZACIÓN SANITARIA EXPENDIO DE CARNE ASEC No. 2024-001

Según Formato diagnóstico cumplimiento del Decreto 1500 de 2007 y sus reglamentos técnicos complementarios para EXPENDIO DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES, realizado el día 06 de diciembre de 2023, por la Entidad Territorial de Salud de Fusagasugá.

NOTA: La presente autorización sanitaria no exime de la aplicación de las medidas sanitarias de seguridad al establecimiento de evidenciarse incumplimiento de la normatividad sanitaria vigente en la materia que afecte la inocuidad del producto.

Dada en Fusagasugá el 24 de enero de 2024

ESTE DOCUMENTO ES VÁLIDO ÚNICAMENTE EN SU ORIGINAL

MARÍA DEL PILAR HURTADO BONILLA
SECRETARIA DE DESPACHO

MARIA DEL PILAR HURTADO BONILLA
Secretaria de Salud de Fusagasugá

Proyectado: Yurisam Heydi Cortes Gracia, profesional Universitario Área Jurídica Secretaria de Salud

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

SECTOR CARNES, DERIVADOS CARNICOS, TRANS, EXPENDIOS

SANDRA PATRICIA GARZON ROLDAN
Identificacion.
35.251.475

VENCE Día: 12 Mes: JUNIO Año: 2025

COD: 061210

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

NORMATIVIDAD VIGENTE:
SEGUN RES. 2674 DE 2013
CIR. GOB. 158/17 SALUD PUBLICA
RESOLUCION 240 DE 2013 ART. 132

MANIPULACIÓN
PRODUCTOS CARNICOS

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos **POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO**

Señores:
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION:

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

SECTOR CARNES, DERIVADOS CARNICOS, TRANS, EXPENDIOS

MARTIN AMBROSIO ROMERO BELTRAN
Identificacion.
1.069.734.160

VENCE Día: 12 Mes: JUNIO Año: 2025

COD: 061209

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

MANIPULACIÓN
PRODUCTOS CARNICOS

NORMATIVIDAD VIGENTE:
SEGUN RES. 2674 DE 2013
CIR. GOB. 158/17 SALUD PUBLICA
RESOLUCION 240 DE 2013 ART. 132

GERENTE

Quien participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos **POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO**

A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION:

Scanned with CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

SECTOR CARNES, DERIVADOS CARNICOS, TRANS, EXPENDIOS

JHON JAIRO
AMADOR ROJAS
Identificacion.
11.257.938

VENCE Día: 12 Mes: JUNIO Año: 2025

COD: 061211

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

MANIPULACIÓN
PRODUCTOS CARNICOS

NORMATIVIDAD VIGENTE:
SEGUN RES. 2674 DE 2013
CIR. GOB. 158/17 SALUD PUBLICA
RESOLUCION 240 DE 2013 ART. 132

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alim... POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO

Señores:
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION:

		Establecimiento			Transporte			Manipulador de alimentos		
		Acta No con concepto y porcentaje de cumplimiento	**Fecha de expedición**	**Fecha de vencimiento**	**Acta No con concepto y porcentaje de cumplimiento**	**Fecha de expedición**	**Fecha de vencimiento**	**Nombre del manipulador de alimentos**	**Fecha de expedición y vencimiento de certificado BPM**	**Fecha de expedición y vencimiento de certificado médico**
1	**Abarrotes**	Acta No ***25312 004*** con concepto ***favorable con requerimientos*** y ***78%*** de	4/10/2024	4/10/2025	Acta No ***25312-0462-2024*** con concepto favorable y 87,5***%*** de cumplimiento	23/06/2024	23/12/2024	Luis Miguel Cubillos Villalobos	22/08/2024	22/08/2025
2	**Pollo y lácteos**	Acta No ***200213*** con concepto favorable y ***95,5%*** de cumplimiento	29/07/2024	29/07/2025	Acta No ***40025*** con concepto favorable y ***100%*** de cumplimiento	15/06/2024	15/06/2025	Edgar Bolivar	13/03/2024	13/03/2025
3	**Panadería**	Acta No ***17109*** con concepto favorable y 89,5***%*** de cumplimiento	4/10/2024	4/10/2025	no aplica	no aplica	no aplica	Karen Garzón	27/06/2024	27/06/2025
4	**Carne**	Slicitud No: 354772 del INVIMA	24/01/2024	24/01/2025	Acta No ***40025*** con concepto favorable y ***100%*** de cumplimiento	15/06/2024	15/06/2025	John Jairo Amador	12/06/2024	12/06/2025

FECHAS	NOMBRE	CARGO/ROL	FIRMAS
Elaboró 26/12/2024	Gloria Angelica Villalobos	Nutricionista	
Aprobó 26/12/2024	Esperanza Cabrera	Coordinadora	

Centro Comunidad de Cuidado Silvania
Vereda Subia Norte Finca Irlanda
Teléfono: 3225083738 e - mail: cps.losrobles@gmail.com

Proveedor de Fruver y abarrotes

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

0462

Invima	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-009
Gobernación de CUNDINAMARCA	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	Versión: 02 Fecha de Aprobación: Junio 21/ 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@saludcundinamarca.gov.co"

CIUDAD: Gianaita FECHA: 4/Feb/2024 ACTA N°: 25312 0462-24

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Expendio [X] Expendio con operaciones de porcionado, troceado, acondicionamiento: [ ]

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de salud cundinamarca ESE Hospital [illegible]

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

*RAZÓN SOCIAL	cubillos ofelia SAS		
*CÉDULA / NIT	901345015-0	*NUMERO DE INSCRIPCIÓN	25312901345015-0
*NOMBRE COMERCIAL	Pupo Servicio Ltda		
*DIRECCIÓN	Vda San Raimundo	MATRICULA MERCANTIL	—
*DEPARTAMENTO	cundinamarca	*MUNICIPIO	Gianaita
Barrio [ ] Vereda [X] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]			
Otro [ ] Cual:	Vda San Raimundo		
TELEFONOS	3114904357	FAX	—
CORREO ELECTRÓNICO	luismiguelcubillosvillalobos@gmail.com		
NOMBRE DEL PROPIETARIO	Luis Miguel cubillos villalobos		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CC [X] CE [ ] NIT [ ]	Numero de documento	1069719307
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	Luis Miguel cubillos villalobos		
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CC [X] CE [ ] NIT [ ]	*Numero de documento	1069719307
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	Vda San Raimundo		
*DEPARTAMENTO	cundinamarca	*MUNICIPIO	Gianaita
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	7am a 7pm 24	*NUMERO DE TRABAJADORES	4

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	dia / mes / año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE			
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERES EN SALUD PUBLICA		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
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.
Critico (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 continue ejerciendo sus labores

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

I	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	Localización y construcción. (Resolución 2674/2013, Art. 6, Numeral 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.4, 2.6 y 2.7. Art. 31 Numeral 1, 2.)	(A)	1	0	— C
1.2	Condiciones de pisos, paredes y techos. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1: 1.1, 1.2, 1.4 Numeral 2: 2.1, 2.2; Art. 31 Numeral 1, 2.)	1,5	(0,75)	0	Se observa pared sin pintura C
1.3	Techos, puertas, iluminación y ventilación. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8; Art. 31 Numeral 1, 2.)	(1,5)	0,75	0	— C
1.4	Instalaciones sanitarias. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Art. 31 Numeral 1, 2.)	(1)	1,5	0	— C

Scanned with CamScanner

1.5	**Áreas de exhibición y venta** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 8, Numeral 2.3, 2.5. Art. 31 Numeral 1, 2)*	C	1	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9.85	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta
2	**EQUIPOS Y UTENSILIOS**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
2.1	**Capacidad, diseño y funcionamiento de equipos y utensilios.** *(Resolución 2674 de 2013, Art. 8, Art. 10 Numeral 2.3, Art. 18 numeral 3.1, 3.2 y 3.3, Art 31 Numeral 1, 2, 3)*	C	3	0	C
2.2	**Superficies de contacto con el alimento.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 2, 3, 4, 7, 9 y 10, Artículo 34, Artículo 35, Numeral 8 y 10 Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013.)*	C	3	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 aparente . (signos/lesiones)** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11, Numeral 2, 5. Artículo 14, Numeral 12.)*	C	3	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	3	1,5	NC	se observa que no tiene Reconocimiento Medico C
3.3	**Prácticas higiénicas y dotación** *(Resolución 2674 de 2013 Art 14 Numeral 1, 2.4, 5, 6, 7, 8, 9, 11. Artículo 31 numeral 4 , artículo 35 numeral 5)*	C	3	0	C
3.4	**Capacitación en manipulación higiénica de alimentos.** *(Resolución 2674 de 2013 Art 12, 14)*	C	2,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			17	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta
4	**SANEAMIENTO**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
4	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 92 Decreto 1575 de 2007, Artículo 10 Resolución 2674/2013, Artículo 8, Numeral 3 Resolución 2115 de 2007, Artículo 9)*	C	2,5	0	C
4	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 8, Numeral 4.)*	C	1,25	0	C
4	**Residuos sólidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 8, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3)*	C	1,25	0	C
4.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 26, Numeral 3.)*	C		0	C
4.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 8 Numeral 6.5, Artículo 26 Numeral 1.)*	C	3	0	C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10 Resolución 2674/2013 Artículo 26)*	4	2	NC	Se observa que no tiene el plan documentado de saneamiento C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			24	La calificación del bloque corresponde al 28% del total del acta

Scanned with CamScanner

B	ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	Condiciones de almacenamiento (Resolución 2674 de 2013 Art 27 Art 28 Numeral 1, 2, 3, 4, 6, 7, Art 31 Numeral 1, 2, 3 y 4.)	0	4	0	— C
5.2	Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425 Decreto 2278 de 1982, Art. Art 358, 360, 361 Decreto 561 de 1984, Art. 31, 32, 33, 34, 35, 36, 80, 100, 101, 102 y 103 Resolución 2674 de 2013 Art 27, Art. 28 Numeral 2, Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4, Art. 38 Numeral 4.)	0	0	0	No se observo planilla en fisico control de temperatura NA C
5.3	Manejo de productos que se expenden a temperatura ambiente. (Resolución 2674 de 2013 Art 27, Art. 28 Numeral 3, 4, Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4, Art. 35 Numeral 6.)	0	4	0	— C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			70.5	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

B	REQUISITOS LEGALES	A	AR	I	HALLAZGOS
6.1	Procedencia y requisitos legales (Decreto 561 de 1984, Art. 73 Decreto 1686 de 2012 Art 46, 47, 48, 50 Resolucion 2674 de 2013 Art. 31 parágrafo 2, Art. 37 Resolución 5109 de 2005,)	0	2.5	0	— C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			5	La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccionar con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
87.75		FAVORABLE	90-100%
	X	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89.9%
		DESFAVORABLE	< 59.9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (1), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.

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	Cual
	X	

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

//

Por parte del establecimiento:

//

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firmen los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 4 del mes de octubre del año 2024 en la Ciudad de Cienaga

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		POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA		FIRMA	
NOMBRE	Alemar E Rodriguez A	NOMBRE	//
CÉDULA	41355	CÉDULA	
CARGO	Tecnico Saneamiento	CARGO	
INSTITUCIÓN	ESE Hosp. Local Nora Guillen	INSTITUCIÓN	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA	
NOMBRE	Luis Miguel Cubilla
CÉDULA	1082AA302
CARGO	Propietario

Scanned with CamScanner

invima	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-085
Gobernación de CUNDINAMARCA	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS	Versión: 02 Fecha de Aprobación: Julio 4 /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: Silvania. FECHA: 23/06/2024 ACTA N°: 2583255

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Cundinamarca

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Manuel Perez Mora.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 11376937

*PLACA DEL VEHÍCULO: BGB 972. *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: —

TELÉFONOS: 3214909852

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: N/A

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: KM 31.5 Via Silvania.

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca. *MUNICIPIO:

*CLASE DEL VEHÍCULO: Camioneta [X] Camión [ ] Moto [ ] Otro [ ] Cuál: Estacas

*MARCA: MAZDA *MODELO: 1995 *COLOR: Strato Perla.

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Productos Agricolas y Frutícolas

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [X]

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 4AM-10PM Lun-Dom *NÚMERO DE TRABAJADORES: 1

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día/mes/año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE			
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	1		
		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 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 aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

	1 DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	Diseño sanitario del vehículo. *(Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367,368,369 y 373. Decreto 616 de 2006 Art.57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	(12)	6	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

	2 EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
2.1	Condiciones de los utensilios. *(Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 366 y 368. Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	(12)	6	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	CRÍTICO
3.1	Estado de salud. *(Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	(13)	6,5	0		C
3.2	Reconocimiento Médico *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	(4)	2	0		C

Powered by CamScanner

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.)*	13	6,5	0		C
3.4	Educación y Capacitación *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	6	3	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta	
4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
4.1	Limpieza del vehículo. *(Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)*	15	7,5	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	
5	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
5.1	Condiciones de conservación del producto. *(Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. Decreto 561 de 1984, Art. 89, 97, 98, 99. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 6, 7, 8, Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)*	20		0		C
5.2	Empaque, Rotulado y vida útil. *(Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)*	5	2,5	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta	

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
100%	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. 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 X | Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Valido x un Año

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACION 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 23 del mes de Junio del año 2024 en la Ciudad de Silvania.

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:	Rosvel Rodriguez	NOMBRE:	
CÉDULA:	11.375934	CÉDULA:	
CARGO:	TEC-Saneamiento	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	ESE Hospital Santa Ana	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:		NOMBRE:	
CÉDULA:		CÉDULA:	
CARGO:		CARGO:	

Powered by CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

MANUEL
PEREZ MORA

Identificación.
11.376.937

VENCE: Dia: 26 Mes JUNIO 2025

COD. 060606

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

NORMATIVIDAD VIGENTE:
Según resolución 2674 de 2013
(Art 12) En cuanto a capacitación.
(Art 11) En cuanto a aptitud clinica.

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos **POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO**

Powered by CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

HABILITADO POR LA SUBDIRECCION DE SALUD PUBLICA
GOBERNACION DE CUNDINAMARCA
DSP-SDVSP-AL-CMA-158-02-23

Fusagasugá, junio 26 de 2024

Señor
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION
ACTIVIDAD: MANIPULADOR DE ALIMENTOS

(normatividad vigente resolución 2674/2013)
Relaciono el personal asistente, año en curso:

CODIGO	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION
062606	MANUEL PEREZ MORA	11.376.937

De común acuerdo, se asignaron las fechas de cada módulo en el transcurso del año, hasta **completar 10 horas año calendario 2024**, según actividad del establecimiento o manipulador. De alimentos en su área tecnológica.

No. de Módulos	H Lectivas (teoria)	H. Prácticas	Total de Horas
(4)	(8)	(2)	(10)

CRONOGRAMA

TEMAS CAPACITACION	MODULO 1	MODULO 2	MODULO 3	MODULO 4
CONCEPTOS BASICOS DE ALIMENTOS Y PERFIL DEL MANIPULADOR.	X			
VIAS DE CONTAMINACION DE LOS ALIMENTOS		X		
REGLAS HIGIENICAS PARA LA MANIPULACION DE LOS ALIMENTOS			X	
ALMACENAMIENTO , COMERCIALIZACION Y DISTRIBUCION DE ALIMENTOS.				X

Cra 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118. Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651/-WHATSAPP 3045951651
E-mail: controldeplagasin@hotmail.com

Powered by CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

Módulo I: Conceptos Básicos De Alimentos Y Perfil Del Manipulador.

1.1 Legislación Alimentaria.

1.2 Responsabilidad de las empresas del sector alimentario

1.3 Perfil del manipulador de alimentos

1.4 Practicas insitu 30 minutos según actividad o tecnología

1.5 Valoración o grado de adaptabilidad del módulo I

Módulo II: Vías De Contaminación De Los Alimentos.

2.1 Aspectos generales de contaminación (física, química y biológica)

2.2 Peligros químicos, Físicos y biológicos

2.3 Enfermedades trasmitidas por alimentos ETA`s.

2.4 Higiene Alimentaria (BPM)

2.5 Prácticas insitu 30 minutos según actividad o tecnología

2.6 Valoración módulo II.

Módulo III: Reglas Higiénicas para la manipulación de alimentos

3.1 Microorganismos.

3.2 Requisitos de los manipuladores de alimentos

3.3 Higiene personal y conductual

3.4 Limpieza y desinfección (PLAN BASICO DE SANEAMIENTO) art 26 Res 2674

3.5 5 claves para la inocuidad de los alimentos (OMS)

3.6 Práctica insitu 30 minutos según actividad

3.7 Valoración módulo III

Módulo IV: Almacenamiento, Comercialización y Distribución de Alimentos.

4.1 *Compra y recepción de materias primas.*

4.2 *Almacenamiento de alimentos.*

4.3 Método de conservación de alimentos

4.4 Empaque y rotulado

4.5 Transporte y comercialización de alimentos.

Practicas insitu 30 minutos según actividad

4.6 Valoración módulo IV

4.7 Evaluación final y grado de adaptabilidad por tecnología puntaje obtenido

Cra 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118. Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651/-WHATSAPP 3045951651
E-mail: controldeplagasin@hotmail.com

Powered by CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

Teniendo en cuenta el artículo 12 de la resolución 2674 de 2013, nuestra empresa **SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S,** cumple con el plan de capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos. Dicho plan comprende las 10 horas anuales y serán reforzadas con información escrita adicional y digital.

Contamos con personal profesional idóneo con formación y experiencia específica en el área de higiene de los alimentos, Buenas prácticas de manufactura (BPM) , HACCP

ASI DAMOS CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DE LA RESOLUCION 2674 DE 2013 ART. 12 CON EL PERSONAL QUE ASISTIO, EN CASO DE REFUERZOS SE ACORDARAN FECHAS CON LA EMPRESA CONTRATANTE

Ing. Ana Elena Carreño Cantor
Auditor interno HACCP Y BPM

Cra 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118. Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651/-WHATSAPP 3045951651
E-mail: controldeplagasin@hotmail.com

Powered by CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

SECTOR CARNES, DERIVADOS CARNICOS, TRANS, EXPENDIOS

EUNICE
OJEDA MARIN
Identificacion.
1.069.732.553

VENCE Día: 22 Mes: AGOSTO Año: 2025

COD: 082202

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

NORMATIVIDAD VIGENTE:
SEGUN RES. 2674 DE 2013
CIR. GOB. 158/17 SALUD PUBLICA
RESOLUCION 240 DE 2013 ART. 132

MANIPULACIÓN
PRODUCTOS CARNICOS

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

HABILITADO POR LA SECRETARIA DE SALUD
DSP-SDVSP-AL-CMA-158-02-23

Fusagasugá, 22 de agosto de 2024

Señores:
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION:

ACTIVIDAD: MANIPULADOR DE ALIMENTOS SECTOR CARNICOS

Relaciono el personal asistente, año en curso, según actividad.

CODIGO	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACION
082202	EUNICE OJEDA MARIN	1.069.732.553

CONTENIDO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN

Se asignaron: fechas de cada módulo hasta **completar 10 horas año calendario 2024.**

No. de secciones	H. Lectivas (teoria)	H. Prácticas	Total de Horas
(3)	(9)	(1)	(10)

Sección I: Legislación aplicable.

1.1 Disposiciones generales

1.2 Definiciones generales

1.3 Decreto 1500, resolución 240, resolución 242, resolución 562 de 2016

Sección II: Almacenamiento, expendio y transporte.

2.1 Almacenamiento de carne y productos cárnicos comestibles

2.2 Requisitos específicos de los expendios

2.3 Transporte de carne y productos cárnicos comestibles

2.4 Requisitos de los utensilios

2.5 Requisitos de los productos

2.6 Requisitos de los manipuladores

2.7 Inscripción de establecimientos ante la Autorización sanitaria de transporte

Carrera 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118 Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651 – 3185635210 - controldeplagasin@hotmail.com

Sección III: Inspección, vigilancia, control, medidas sanitarias de seguridad, procedimiento y sanciones.

3.1 Inspección, vigilancia y control y régimen sancionatorio

3.2 Revisión y actualización

3.3 Anexos

ASI DAMOS CUMPLIMIENTO AL DECRETO 1500, RESOLUCION 2674 DE 2013 Y MINISTERIO DE SALUD RESOLUCION 240 DE 2013 ART 132, RESOLUCION 242 DE 2013, RESOLUCION 562 DE 2016, CON EL PERSONAL QUE ASISTIO, EN CASO DE REFUERZOS O NUEVAS POBLACIONES SE ACORDARAN FECHAS CON LA EMPRESA CONTRATANTE, ENTIDAD O MANIPULADOR CARNICO

SERVICIOS INTEGRALES
EN SALUD PUBLICA S.A.S

Ing. Ana Elena Carreño Cantor
GERENTE

Carrera 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118 Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651 – 3185635210 - controldeplagasin@hotmail.com

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

SECTOR CARNES, DERIVADOS CARNICOS, TRANS, EXPENDIOS

LUIS MIGUEL
CUBILLOS VILLALOBOS

Identificacion.
1.069.719.302

VENCE Día: 22 Mes: AGOSTO Año: 2025

COD: 082201

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

NORMATIVIDAD VIGENTE:
SEGUN RES. 2674 DE 2013
CIR. GOB. 158/17 SALUD PUBLICA
RESOLUCION 240 DE 2013 ART. 132

MANIPULACIÓN
PRODUCTOS CARNICOS

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos **POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO**

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

HABILITADO POR LA SECRETARIA DE SALUD
DSP-SDVSP-AL-CMA-158-02-23

Fusagasugá, 22 de agosto de 2024

Señores:
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION:

ACTIVIDAD: MANIPULADOR DE ALIMENTOS SECTOR CARNICOS

Relaciono el personal asistente, año en curso, según actividad.

CODIGO	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACION
082201	LUIS MIGUEL CUBILLOS VILLALOBOS	1.069.719.302

CONTENIDO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN

Se asignaron: fechas de cada módulo hasta **completar 10 horas año calendario 2024.**

No. de secciones	H. Lectivas (teoria)	H. Prácticas	Total de Horas
(3)	(9)	(1)	(10)

Sección I: Legislación aplicable.

1.1 Disposiciones generales

1.2 Definiciones generales

1.3 Decreto 1500, resolución 240, resolución 242, resolución 562 de 2016

Sección II: Almacenamiento, expendio y transporte.

2.1 Almacenamiento de carne y productos cárnicos comestibles

2.2 Requisitos específicos de los expendios

2.3 Transporte de carne y productos cárnicos comestibles

2.4 Requisitos de los utensilios

2.5 Requisitos de los productos

2.6 Requisitos de los manipuladores

2.7 Inscripción de establecimientos ante la Autorización sanitaria de transporte

Carrera 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118 Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651 – 3185635210 - controldeplagasin@hotmail.com

Sección III: Inspección, vigilancia, control, medidas sanitarias de seguridad, procedimiento y sanciones.

3.1 Inspección, vigilancia y control y régimen sancionatorio

3.2 Revisión y actualización

3.3 Anexos

ASI DAMOS CUMPLIMIENTO AL DECRETO 1500, RESOLUCION 2674 DE 2013 Y MINISTERIO DE SALUD RESOLUCION 240 DE 2013 ART 132, RESOLUCION 242 DE 2013, RESOLUCION 562 DE 2016, CON EL PERSONAL QUE ASISTIO, EN CASO DE REFUERZOS O NUEVAS POBLACIONES SE ACORDARAN FECHAS CON LA EMPRESA CONTRATANTE, ENTIDAD O MANIPULADOR CARNICO

SERVICIOS INTEGRALES
EN SALUD PUBLICA S.A.S

Ing. Ana Elena Carreño Cantor
GERENTE

Carrera 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118 Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651 – 3185635210 - controldeplagasin@hotmail.com

LABORATORIO CLINICO

DRA: MAGALY SANABRIA

UNIVERSIAD JAVERIANA
REG 0848

PACIENTE: LUIS MIGUEL CUBILLOS VILLALOBOS
EDAD 37 AÑOS **FECH 01/10/2024**
CEDULA: 1069719302

Microbiología

EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS -KOH-

Tipo de muestra: Uñas
Resultado: No se observan estructuras micóticas en la muestra analizada.

FROTIS DE GARGANTA

ASOCIACION FUSO ESPIROQUETICA:
FRESCO
BACTERIAS: ESCASAS
LEUCOCITOS: 0-2 XC

GRAM
COCOS GRAM POSITIVOS Negativo

Parasitología

COPROLÓGICO
Consistencia: Dura
Color: Café
Almidones +
Flora bacteriana Normal
Resultado: No se observan parásitos intestinales en la muestra analizada

Bacterióloga:
MAGALY SANABRIA REINA
REG: 0848
UNIVERSIDAD JAVERIANA

Scanned with CamScanner

Dr. Carlos Arturo Rozo Garcia – MD
Medicina Vibracional y Sintergética
Juan N. Corpas

1 Oct 24

Luis Miguel Cubellos Villalobos

cc 1069719302

Estado general: bueno

Laboratorios: normal

Examen medico: bien

Apto manipulador alimentos

Carlos A Rozo

Dr. Carlos A. Rozo G.
MEDICO
Registro 2652

Dr. Carlos A. Rozo G.
2652

Scanned with CamScanner

Dr. Carlos Arturo Rozo Garcia – MD
Medicina Vibracional y Sintergética
Juan N. Corpas

10 Oct/24

Eunice Ojeda Marín.
cc 1069732553

Estado general: bien
laboratorios: normal
Examen médico: bien
Puede manipular alimentos.

Carlos Rozo

Dr. Carlos A. Rozo G.
MEDICO
Registro 2652

Scanned with CamScanner

LABORATORIO CLINICO

DRA: MAGALY SANABRIA

UNIVERSIDAD JAVERIANA
REG 0848

PACIENTE: EUNICE OJEDA MARIN
EDAD 33 AÑOS **FECH 01/10/2024**
CEDULA: 1069732553

Microbiología

EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS -KOH-

Tipo de muestra: Uñas
Resultado: No se observan estructuras micóticas en la muestra analizada.

FROTIS DE GARGANTA

ASOCIACION FUSO ESPIROQUETICA:
FRESCO
BACTERIAS: ESCASAS
LEUCOCITOS: 0-2 XC

GRAM
COCOS GRAM POSITIVOS Negativo

Parasitología

COPROLÓGICO
Consistencia: Dura
Color: Café
Flora bacteriana Normal
Resultado: No se observan parásitos intestinales en la muestra analizada

Bacterióloga:
MAGALY SANABRIA REINA
REG: 0848
UNIVERSIDAD JAVERIANA

Scanned with CamScanner

Centro Comunidad de Cuidado Silvania
Vereda Subia Norte Finca Irlanda
Teléfono: 3225083738 e - mail: cps.losrobles@gmail.com

Proveedor de lácteos y pollo inversiones Lukania

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ
Secretaría de Salud

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE CARNE Y/O PRODUCTOSCÁRNICOS COMESTIBLES

invima

CIUDAD: fusagasuga | FECHA: 10 día Nov mes 23 año | ACTA N°: 200673

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARÍA DE SALUD DE FUSAGASUGÁ

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Inversiones Lukania. LTDA.

CÉDULA / NIT: 900080415 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 25290900080415.

*NOMBRE COMERCIAL: Inversiones Lukania. limitada.

*DIRECCIÓN: cll 8 # 9-84 | MATRÍCULA MERCANTIL: 0159415.

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca | *MUNICIPIO: fusagasuga.

Barrio [X] Vereda [ ] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál: Lukembuigo.

TELÉFONOS: 3102889906 | FAX: ———

CORREO ELECTRÓNICO: inversioneslukania@gmail.com

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Inversiones Lukania. limitada.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [X] | Número de documento: 900080415.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Carlos felipe Mogollon.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] | *Número de documento: 1069730777.

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: cll 8 # 9-84

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca | *MUNICIPIO: Fusagasuga

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 6am - 5pm - L - D. | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 3.

*TIPO DE PRODUCTOS QUE EXPENDE: CARNE Bovina [ ] Porcina [ ] Aves [X]

Otras especies: ———

EXPENDE OTRO TIPO DEPRODUCTOS: SI [X] NO [ ]

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	14a / Jul s / año 23	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMAINSPECCIÓN	42. %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		PENDIENTE			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	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
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

Powered by CamScanner

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, Artículo 130: Numerales 1, 2, 10. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 1, 2, 10.)*	(2)	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)	0	Se evidencian pisos resistentes paredes lisas sin embargo se evidencia pisos rotos, porosos, media caña deteriorada 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)	1	0	——— C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numerales 15, 16, 17, 18, 19. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numerales 15, 16, 17, 18, 19. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 15, 16, 17, 18, 19.)*	(3)	1,5	0	——— C
1.5	**Programa de Mantenimiento de Instalaciones.** (Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.2.1)	(1)	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)	2,5	0	——— C

Powered by CamScanner

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	3	0	Se evidencia equipos en funcionamiento sin embargo nevera de almacenamiento Productos lacteos tiene empaque deteriorado C
2.3	**Programa de Mantenimiento de Equipos y Utensilios.** (Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.2.1)	1	0,5	0	——— C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9.	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 (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	Se evidencia personal sin enfermedad. Sin embargo no se evidencia acciones correctivas y preventivas en caso de portar enfermedad. 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

Powered by CamScanner

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	1,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			19	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	0	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	0	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	1,5	0	NA C
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		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, Artículo 22: Numeral 2.3; Artículo 54: Numeral 2; Artículo 55: Numeral 30, 32, 36)*	5	2,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			24	La calificación del bloque corresponde al 24% del total del acta

Powered by CamScanner

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	3	0	Se evidencia. Suministro de agua, sin embargo no se evidencia certificado limpieza y desinfeccion tanque. C
5.2	**Residuos líquidos.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.9. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 20. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 20. Resolución 242/2013, Artículo 22: Numeral 2.4, Artículo 55: Numeral 20, 32)*	3	1,5	0	C
5.3	**Residuos sólidos.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.9. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 20. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 20. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numeral 20)*	5	2,5	0	C
5.4	**Control integral de plagas.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.8.)*	6	3	0	C
5.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.1.12 Resolución 3009/2010, Artículo67: Numeral 12. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 12. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 12, 38)*	6	3	0	C
5.6	**Soportes documentales.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numerales 1.1.8, 1.1.9, 1.1.11)*	2	1	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	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	2	0	NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			4	La calificación del bloque corresponde al 4% del total del acta

Powered by CamScanner

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO		CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
90 %	X	FAVORABLE	90-100%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%
		DESFAVORABLE	< 59,9%

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.

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:

Ninguna.

Por parte del establecimiento:

x Ninguna.

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 10 del mes de Nov del año 23 en la Ciudad de fggg.

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:	Alejandra M.	FIRMA:	
NOMBRE:	Alejandra Mendez.	NOMBRE:	
CÉDULA:	1069744761.	CÉDULA:	
CARGO:	Ing. Alimentos.	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S. S. M.	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Jorge Luis Peña Avila	NOMBRE:	
CÉDULA:	1022334997	CÉDULA:	
CARGO:	Recursos Humanos/SST.	CARGO:	

Powered by CamScanner

Invima

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

Picaurte

CIUDAD: PUCHUATE | FECHA: 15-05-2023 | ACTA N°: 25012

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE PUCHUATE.

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO	FABIPOLLO S.A.S
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ Número de documento: 8080015557-6
*PLACA DEL VEHÍCULO	THW-091 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN:
TELÉFONOS	3112573342
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO	contactenos@fabipollo.com.
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	CALLE 14 # 63-09.
*DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA *MUNICIPIO: FUNZA.
*CLASE DEL VEHÍCULO:	Camioneta ☐ Camión ☐ Moto ☐ Otro ☑ Cuál: FURGON.
*MARCA: FINO	*MODELO: 2016 *COLOR: BLANCO.
*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO	POLLO EN CANAL Y VISCERAS DE POLLO.
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN:	SI ☒ NO ☐
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	7 DIAS X 24 HORAS. *NÚMERO DE TRABAJADORES: =2=

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	15/05/2023 (día / mes / año)	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	100%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	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	CALIFICACIÓN
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 aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

	DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS	
1	Diseño sanitario del vehículo. *(Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367, 368, 369 y 373. Decreto 616 de 2006 Art.57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 5 y 9 Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	12	6	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
2.1	Condiciones de los utensilios. *(Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 366 y 368. Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	12	6	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
3	Estado de salud.					

Powered by CamScanner

as higiénicas. Lución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 1, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. lo 35, Numeral 5 y 7.)	13	6.5	0	C
tación y Capacitación olución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo)	6	3	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta

NEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
pieza del vehículo olución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)	15	7.5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	

IFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
diciones de conservación del producto. reto 2278/1982 Art. 368, 382, 373. reto 561 de 1984, Art. 69, 97, 98, 99. l. 2674/2013. Art. 29, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, grafo 1 y 2.)	10		0		C
aque, Rotulado y vida útil reto 561 de 1984, Art. 73 reto 5109 de 2005. l. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29. Núm.	5	2.5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta	

II. CONCEPTO SANITARIO

CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
% 0.0	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

O TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	//
O DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	//

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

No Cual N/O

VI. OBSERVACIONES

de la autoridad sanitaria:

INGRESO EL VEHICULO EN LAS CONDICIONES HIGIENICO SANITARIAS, COMO ES EL MOTIVO DE ESTA INSPECCION, SE TOMA EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DE ESTA.

del establecimiento:

NINGUNA.

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Lectura 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 940 del año 2024 en la Ciudad de RIOHACHE.

OCTAVIO HAIN	FIRMA:
7926398 BTA	NOMBRE:
TECNICO OFICIAL DE SANEAMIENTO AMBIENTAL	CÉDULA:
ÓN: SEC. DE SALUD DE LA GUAJIRA (CUCUTA)	CARGO:
	INSTITUCIÓN:

Powered by CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

EDGAR ARMANDO BOLÍVAR AYALA

Identificación.
1.069.717.123

VENCE: **Dia:** 13 **Mes** MAR 2025

COD. 060238

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fuse Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagas@hotmail.com

NORMATIVIDAD VIGENTE:
Según resolución 2674 de 2013
(Art 12) En cuanto a capacitación.
(Art 11) En cuanto a aptitud clínica.

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO

Powered by CamScanner

Centro Comunidad de Cuidado Silvania
Vereda Subia Norte Finca Irlanda
Teléfono: 3225083738 e - mail: cps.losrobles@gmail.com

Proveedor de panadería Haripan

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

invima

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ

CIUDAD: FUSAGASUGA FECHA: 04/10/2024 ACTA N°: 17109

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Restaurante [ ] Cafetería [ ] Panadería [X] Fruteria [ ] Comidas rápidas [ ] Comedores [ ] Cuál:

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARÍA DE SALUD DE FUSAGASUGÁ

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: KAREN MILENA GALEON ROMERO

*CÉDULA / NIT: 1069741800-7 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 252901069741800

*NOMBRE COMERCIAL: PANADERIA Y PASTELERIA HARIPAN

*DIRECCIÓN: CRA 2 # 24A 03 MATRICULA MERCANTIL: 03660598

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA *MUNICIPIO: FUSAGASUGA

Barrio [X] Vereda [ ] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál: LA MACARENA

TELÉFONOS: 3192238493 FAX:

CORREO ELECTRÓNICO: KATENGA1730119926@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: KAREN MILENA GALEON ROMERO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1069741800

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: KAREN MILENA GALEON ROMERO

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 1069741800

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: CRA 2 # 24A 03

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA *MUNICIPIO: FUSAGASUGA

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-D 6AM-10PM NÚMERO DE TRABAJADORES: 3

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	23/09/2023	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	91. %
		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

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
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

	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1	**Localización y diseño.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2,3 y 2.6,; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 8)*	2	1	0	C
1.2	**Condiciones de pisos y paredes.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)*	2	1	0	se evidencian piso y paredes en material sanitario sin embargo no se describen uno. Mes redondeados entre piso y pared. C
1.3	**Techos, iluminación y ventilación.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)*	2	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	2	0	se evidencia unidad sanitaria sin embargo esta no cuenta con sistema de secado de manos, ni instructivo de lavado manos. No se describe lavamanos, no dotación no manual debidamente dotado.
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7/.	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta
2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS

lat: 4,3251 long: -74,3634.

Powered by CamScanner

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.)*	5	2,5	0	se evidencian equipos para el desarrollo de la actividad sin embargo se evidencia desprendimiento de pintura en superficies de mesón de trabajo y cortadora. C
2.2	**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)*	7	3,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9,5%.	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	3,5	0	no se evidencian acciones preventivas y correctivas en caso de accidente o enfermedad susceptible a transmitirse por alimentos. C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	2	1	0	certificado medico: 28 junio 2024. 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.)	7	3,5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	4	2	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			16,5%.	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, 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.)*	5	2,5	0	no se evidencian conceptos sanitarios de proveedores, ni control de recepción de materias primas, no se evidencia procedimiento de gestión de alergenos. 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.)*	9		0	C
4.3	**Manejo de temperaturas.** *(Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)*	7	3,5	0	T° almacenamiento: 1,0°C - y 3,2°C. C
4.4	**Condiciones de almacenamiento.** *(Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.)*	4	2	0	NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			22,5%.	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta
5	**SANEAMIENTO**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
5.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)*	7	3,5	0	C

Powered by CamScanner

5.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)*	4	2	0	C
5.3	**Residuos sólidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7. Artículo 18, Numeral 11.)*	4	2	0	C
5.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)*	9		0	C
5.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5. Artículo 26 Numeral 1)*	7	3,5	0	C
5.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	2	1	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			33.1	La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
88,51.	FAVORABLE	90-100%
	X FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%
	DESFAVORABLE	< 59,9%

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.

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	11
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	11

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:

Ninguna.

Por parte del establecimiento:

X. Ninguna

VII. NOTIFICACION DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y demás personas que intervinieron en la visita, hoy 04 del mes de octubre del año 2024 en la Ciudad de Bucaramanga

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		POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Diana A. Bonilla	NOMBRE:	
CÉDULA:	1.098.464.384	CÉDULA:	
CARGO:	Ing. Alimentos	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	SSMF.	INSTITUCIÓN:	
FIRMA:	X	FIRMA:	
NOMBRE:	X Karen Milena Garzón	NOMBRE:	
CÉDULA:	X 1069741800	CÉDULA:	
CARGO:	X Propietaria	CARGO:	

Powered by CamScanner

invima	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO	FUNDACASUGA

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: F990. 04/10/2024

Nombre del establecimiento: HARUPAN

Dirección: CRA 2 # 24A-03 **Teléfono:** 3192238493

Nombre del Producto: leche entera UHT.

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
El rótulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	X			
No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	X			
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			X	
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.	X			
El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	X			
Contiene la lista de ingredientes.	X			
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			900 mL.
Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	X.			Fabricado por: Lacteos la Arboleda SAS.
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X.			Lote: 24408
Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	X			Vence. 29/NOV/24
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X.			RSA-0011959-20
En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementaria que contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			X	
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			X	
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.	X			

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: FUNDACASUGA.

ENTIDAD TERRITORIAL

Firma

Documento de Identidad: 1848584

Cargo Ing. Alimentos

ESTABLECIMIENTO

Firma

Documento de Identidad 1081741806

Cargo Propietaria

Powered by CamScanner

invima	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO	

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: Fqqa. 04/10/2024

Nombre del establecimiento: HALIPAN

Dirección: CRA 2 # 24A 03 **Teléfono:** 3197238493

Nombre del Producto: 400gr F Semidescremado con dulce natural

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
El rótulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	X			
No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	X			
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			X	
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.	X			
El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	X			
Contiene la lista de ingredientes.	X			
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			150 g.
Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	X			Fabricado por: Alpina Productos Alimenticios SA
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X			L252301 10A
Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	X			EXP 22OCT24
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X			RSA-0066991-20
En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementaria que contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			X	
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene espartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			X	
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.	X			

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: Fuqaque Ca

ENTIDAD TERRITORIAL

Firma

Documento de Identidad: 1018464584

Cargo Ing. Alimentos

ESTABLECIMIENTO

Firma

Documento de Identidad 1069746800

Cargo Propietaria

Powered by CamScanner

invima	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO	ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: Fqga. 04/10/2024
Nombre del establecimiento: HARIPAN
Dirección: CRA 2 # 24A 03 **Teléfono:** 3192238493
Nombre del Producto: Nectar de frutos pasteurizado Pera.

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
El rótulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	✓			
No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	✓			
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			✓	
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.	✓			
El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	✓			
Contiene la lista de ingredientes.	✓			
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	✓			300 mL.
Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	✓			Fabricado por Gloria Colombia SAS.
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	✓			L267
Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	✓			VEN 120325.
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	✓			
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	✓			RSIAE12H07294
En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementaria que contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			✓	
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			✓	
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.	✓			

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: Fusagasuga.

ENTIDAD TERRITORIAL
Firma
Documento de Identidad: 1018461564
Cargo Ing. Alimentos

ESTABLECIMIENTO
Firma
Documento de identidad 1069741200
Cargo Propietaria

Powered by CamScanner

Dra.
Julia Hernández
ESPECIALISTA EN
MEDICINA OCUPACIONAL

Calle 7 No. 7-58 Primer Piso,
Fusagasugá

CERTIFICADO MÉDICO PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

FECHA: 27/06/2024 DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1069741800

NOMBRE Y APELLIDO: KAREN MILENA GARZÓN ROMERO

FECHA DE NACIMIENTO: 24/12/1992 EDAD: 31 AÑOS

Certifico que el (la) paciente arriba en mención se encuentra en buen estado de salud y no presenta ninguna enfermedad infecto-contagiosa ni parasitaria que le impida manipular alimentos.
Esquema de Vacunación COMPLETO ✓ INCOMPLETO_____ NO TRAE_____

CONCLUSIÓN APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS ✓

JULIA HERNÁNDEZ VERGARA
MÉDICO GENERAL Y OCUPACIONAL
R.M.P 15798 MIN SALUD

Dra. Julia Hernandez Vergara
ESP. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD MANUELA BELTRAN
RES. 25-0779 / C.C. 32624309

SALUD
MÉDICOS ESPECIALISTAS
NUESTRA ESPECIALIDAD, ES TU SALUD

LABORATORIO CLINICO
SALUD MEDICOS ESPECIALISTAS
Carrera 5 # 8-24 Teléfono 8726033 - Fusagasugá (Cund)

Orden: 240627008

240627008

Paciente: GARZON ROMERO KAREN MILENA
Identificación: 1069741800
Edad: 31 Años **Genero:** Femenino
Fecha y Hr. 27/06/2024 08:43
Fecha y Hr. Imp.: 27/06/2024 04:46

Teléfono: 3192238493
Empresa: PANADERIA HARIPAN
Origen: SAMAV&COM
Medico:
e-mail:

Nota:

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	INTERVALO DE REFERENCIA

MICROBIOLOGIA

EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH] — NEGATIVO

FROTIS FARINGEO

Parámetro	Resultado
REACCIÓN LEUCOCITARIA:	NEGATIVO
FLORA MIXTA NORMAL	ESCASO

Fecha y Hora de validación:jueves, 27 de junio de 2024 02:17 p. m.

Validado por: NANCY MAGALLY SANTOS GARCIA REG. 06429 CNB

PARASITOLOGIA

COPROLÓGICO

Parámetro	Resultado
EXAMEN FISICO	.
COLOR:	CAFE
CONSISTENCIA:	BLANDA
SANGRE MACROSCÓPICA:	NO SE OBSERVA
EXAMEN MICROSCOPICO	.
FLORA BACTERIANA:	NORMAL
FIBRA MUSCULAR:	+
FIBRA VEGETAL:	+
RESIDUOS ALIMENTICIOS:	+
OTROS:	URBANORUM: +

Fecha y Hora de validación:jueves, 27 de junio de 2024 02:13 p. m.

Validado por: NANCY MAGALLY SANTOS GARCIA REG. 06429 CNB

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

KAREN MILENA GARZON ROMERO

Identificación. 1.069.741.800

VENCE: Dia: 27 Mes JUNIO 2025

COD. 062707

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

NORMATIVIDAD VIGENTE:
Según resolución 2674 de 2013
(Art 12) En cuanto a capacitación.
(Art 11) En cuanto a aptitud clinica.

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos **POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO**

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

Teniendo en cuenta el artículo 12 de la resolución 2674 de 2013, nuestra empresa **SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S,** cumple con el plan de capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos. Dicho plan comprende las 10 horas anuales y serán reforzadas con información escrita adicional y digital.

Contamos con personal profesional idóneo con formación y experiencia específica en el área de higiene de los alimentos, Buenas prácticas de manufactura (BPM) , HACCP

.

ASI DAMOS CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DE LA RESOLUCION 2674 DE 2013 ART. 12 CON EL PERSONAL QUE ASISTIO, EN CASO DE REFUERZOS SE ACORDARAN FECHAS CON LA EMPRESA CONTRATANTE

Ing. Ana Elena Carreño Cantor
Auditor interno HACCP Y BPM

Cra 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118. Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651/-WHATSAPP 3045951651
E-mail: controldeplagasin@hotmail.com

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

HABILITADO POR LA SUBDIRECCION DE SALUD PUBLICA
GOBERNACION DE CUNDINAMARCA
DSP-SDVSP-AL-CMA-158-02-23

Fusagasugá, junio 27 de 2024

Señor
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION
ACTIVIDAD: MANIPULADOR DE ALIMENTOS

(normatividad vigente resolución 2674/2013)
Relaciono el personal asistente, año en curso:

CODIGO	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION
062707	KAREN MILENA GARZON MORENO	1.069.741.800

De común acuerdo, se asignaron las fechas de cada módulo en el transcurso del año, hasta **completar 10 horas año calendario 2024**, según actividad del establecimiento o manipulador. De alimentos en su área tecnológica.

No. de Módulos	H. Lectivas (teoria)	H. Prácticas	Total de Horas
(4)	(8)	(2)	(10)

CRONOGRAMA

TEMAS CAPACITACION	MODULO 1	MODULO 2	MODULO 3	MODULO 4
CONCEPTOS BASICOS DE ALIMENTOS Y PERFIL DEL MANIPULADOR.	X			
VIAS DE CONTAMINACION DE LOS ALIMENTOS.		X		
REGLAS HIGIENICAS PARA LA MANIPULACION DE LOS ALIMENTOS.			X	
ALMACENAMIENTO , COMERCIALIZACION Y DISTRIBUCION DE ALIMENTOS,				X

Cra 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118. Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651/-WHATSAPP 3045951651
E-mail: controldeplagasin@hotmail.com

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

Módulo I: Conceptos Básicos De Alimentos Y Perfil Del Manipulador.

1.1 Legislación Alimentaria.

1.2 Responsabilidad de las empresas del sector alimentario

1.3 Perfil del manipulador de alimentos

1.4 Practicas insitu 30 minutos según actividad o tecnología

1.5 Valoración o grado de adaptabilidad del módulo I

Módulo II: Vías De Contaminación De Los Alimentos.

2.1 Aspectos generales de contaminación (física, química y biológica)

2.2 Peligros químicos, Físicos y biológicos

2.3 Enfermedades trasmitidas por alimentos ETA`s.

2.4 Higiene Alimentaria (BPM)

2.5 Prácticas insitu 30 minutos según actividad o tecnología

2.6 Valoración módulo II.

Módulo III: Reglas Higiénicas para la manipulación de alimentos

3.1 Microorganismos.

3.2 Requisitos de los manipuladores de alimentos

3.3 Higiene personal y conductual

3.4 Limpieza y desinfección (PLAN BASICO DE SANEAMIENTO) art 26 Res 2674

3.5 5 claves para la inocuidad de los alimentos (OMS)

3.6 Práctica insitu 30 minutos según actividad

3.7 Valoración módulo III

Módulo IV: Almacenamiento, Comercialización y Distribución de Alimentos.

4.1 Compra y recepción de materias primas.

4.2 Almacenamiento de alimentos.

4.3 Método de conservación de alimentos

4.4 Empaque y rotulado

4.5 Transporte y comercialización de alimentos.

Practicas insitu 30 minutos según actividad

4.6 Valoración módulo IV

4.7 Evaluación final y grado de adaptabilidad por tecnología puntaje obtenido

Cra 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118. Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651/-WHATSAPP 3045951651
E-mail: controldeplagasin@hotmail.com

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S

Teniendo en cuenta el artículo 12 de la resolución 2674 de 2013, nuestra empresa **SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S,** cumple con el plan de capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos. Dicho plan comprende las 10 horas anuales y serán reforzadas con información escrita adicional y digital.

Contamos con personal profesional idóneo con formación y experiencia específica en el área de higiene de los alimentos, Buenas prácticas de manufactura (BPM) , HACCP

.

ASI DAMOS CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DE LA RESOLUCION 2674 DE 2013 ART. 12 CON EL PERSONAL QUE ASISTIO, EN CASO DE REFUERZOS SE ACORDARAN FECHAS CON LA EMPRESA CONTRATANTE

Ing. Ana Elena Carreño Cantor
Auditor interno HACCP Y BPM

Cra 8. N. 6-35 CC. CENTROFUSA Local 118. Fusagasugá- Cundinamarca.
Cel. 3045951651/-WHATSAPP 3045951651
E-mail: controldeplagasin@hotmail.com

Proveedor de carnes fama La Aguadita

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ
Secretaría de Salud

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE CARNE Y/O PRODUCTOSCÁRNICOS COMESTIBLES

invima

CIUDAD: fusagasuga | FECHA: dia 02/e/2025 | ACTA N°: 4.0029

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARÍA DE SALUD DE FUSAGASUGÁ

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Sandra Patricia Gorzon

CÉDULA / NIT: 35251475-9 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 25190352514 75

*NOMBRE COMERCIAL: Fama la agradita 729.

*DIRECCIÓN: Cra 11 N. 7a-25 | MATRÍCULA MERCANTIL: 02705785

*DEPARTAMENTO: Cund | *MUNICIPIO: Fqga

Barrio [X] Vereda [ ] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál: Luxemburgo

TELÉFONOS: 321.0214710 | FAX: —

CORREO ELECTRÓNICO: patricia8012@hotmail.com

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Sandra Patricia Gorzon

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 35251475

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Sandra Patricia Gorzon

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 35251475

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Cra 11 N 7a-25

*DEPARTAMENTO: Cund | *MUNICIPIO: Fqga

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: Lunes - Domingo | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 2

*TIPO DE PRODUCTOS QUE EXPENDE: CARNE Bovina [X] Porcina [X] Aves [ ]

Otras especies: —o—

EXPENDE OTRO TIPO DEPRODUCTOS: SI [ ] NO [ ]

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año 17.06.24	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMAINSPECCIÓN	91.5 %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		PENDIENTE			
		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

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
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

Scanned with CamScanner

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	1,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					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	0	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	0	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	1,5	0	NA C
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		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, Artículo 22: Numeral 2.3; Artículo 54: Numeral 2; Artículo 55: Numeral 30, 32, 36)*	5	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 24% del total del acta

Scanned with CamScanner

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	3	0	C
5.2	**Residuos líquidos.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.9. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 20. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 20. Resolución 242/2013, Artículo 22: Numeral 2,4; Artículo 55: Numeral 20, 32)*	3	1,5	0	C
5.3	**Residuos sólidos.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.9. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 20. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 20. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numeral 20)*	5	2,5	0	C
5.4	**Control integral de plagas.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.8.)*	6	3	0	C
5.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.1.12 Resolución 3009/2010, Artículo67: Numeral 12. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 12. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 12, 38)*	6	3	0	C
5.6	**Soportes documentales.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numerales 1.1.8, 1.1.9, 1.1.11)*	2	1	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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	2	0	NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 4% del total del acta

Scanned with CamScanner

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	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.
94%	✓	FAVORABLE	90-100% ✓	
		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. 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 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 9 del mes de Febrero del año 2025 en la Ciudad de Fusa.

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quièn 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:	Carlos A Cacoter	NOMBRE:	
CÉDULA:	82395398	CÉDULA:	
CARGO:	Tec. Area Salud	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S. S. H	INSTITUCIÓN:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Sandra Patricia Cortes R.	NOMBRE:	
CÉDULA:	52514755	CÉDULA:	
CARGO:	DUEÑA.	CARGO:	

Scanned with CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

SECTOR CARNES, DERIVADOS CARNICOS, TRANS, EXPENDIOS

SANDRA PATRICIA GARZON ROLDAN
Identificacion.
35.251.475

VENCE Día: 12 Mes: JUNIO Año: 2025

COD: 061210

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

NORMATIVIDAD VIGENTE:
SEGUN RES. 2674 DE 2013
CIR. GOB. 158/17 SALUD PUBLICA
RESOLUCION 240 DE 2013 ART. 132

MANIPULACIÓN
PRODUCTOS CARNICOS

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos **POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO**

Señores:
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION:

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

SECTOR CARNES, DERIVADOS CARNICOS, TRANS, EXPENDIOS

MARTIN AMBROSIO ROMERO BELTRAN
Identificacion.
1.069.734.160

VENCE Día: 12 Mes: JUNIO Año: 2025

COD: 061209

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

MANIPULACIÓN
PRODUCTOS CARNICOS

NORMATIVIDAD VIGENTE:
SEGUN RES. 2674 DE 2013
CIR. GOB. 158/17 SALUD PUBLICA
RESOLUCION 240 DE 2013 ART. 132

GERENTE

Quien participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos **POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO**

A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION:

Scanned with CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

SECTOR CARNES, DERIVADOS CARNICOS, TRANS, EXPENDIOS

JHON JAIRO
AMADOR ROJAS
Identificacion.
11.257.938

VENCE Día: 12 Mes: JUNIO Año: 2025

COD: 061211

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

MANIPULACIÓN
PRODUCTOS CARNICOS

NORMATIVIDAD VIGENTE:
SEGUN RES. 2674 DE 2013
CIR. GOB. 158/17 SALUD PUBLICA
RESOLUCION 240 DE 2013 ART. 132

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alim... POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO

Señores:
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION: