

E.S.E.: SUBCDO CONTAGIONISTAS Fecha: 22 MAY 2014

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: 604046 Número de Inscripción: AS00033611 Número de carpeta: 604046

Razón social: HUAPLICA

Nombre del establecimiento: COMERCIALIZADORA DE FRUTAS Y VERDURAS TRES CAMPOS

NIT: 80113897 -DV: 6 Sede: UNICA

Dirección: CL 10 BIS 27A 74 L12

Ubicación: HUAPLICA

Localidad: MARTINEZ UPZ: SANTA ISABEL

Barrio: SANTA ISABEL Teléfonos 3138725751

Correo electrónico para notificación* ARNOLFOVIASUS@hotmail.com

Nombre propietario: ARNOLFO VIASUS SALAMANCA

Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento: 80113897

Nombre representante legal: HUAPLICA

Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento: HUAPLICA

Dirección de notificación: CL 10 BIS 27A 74 L12

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒ 01753219

Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

Intervención: EXPENDIOS M. HORTALIC.

Tipo de establecimiento: EXPENDIO DE FRUTAS Y VERDURAS

Número de trabajadores: 4 Horario: Diurno ☒ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: ☐

Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☒ Fin de semana ☐ Otro: ☐

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	20 JUL 2013	Favorable	☐	% De cumplimiento de la última inspección	77 %
		Favorable con requerimientos	☒		
		Desfavorable	☐		

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☒	Solicitud del interesado ☐	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐
Solicitud oficial ☐	Número de radicado:	Número de radicado:
Solicitud de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐	
Otro: ☐ Especifique:		

EVALUACIÓN

Aceptable	A	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

% De cumplimiento	CONCEPTO	Nivel de cumplimiento	
69,75	Favorable	90-100%	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como critico 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%	

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

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

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

Por parte de la autoridad sanitaria: SES Socializa Hallazgos de los 600 RUC INFUGRATIA USA
ESTRATEGIA DE AUTOREGULACION ACUERDO 530/2014, CON SUMO DE ALCOHOL
INDUSTRIAL Y ANTISEPTICO EN EL DISTITO CAPITAL, HOS SOCIALIZA ACUERDO
585/2015 Y ACUERDO 634/2015 ESTABLECIMIENTO NO REALIZA PREPARACION
DURANTE LA VISITA HOS OBSERVA PRODUCTOS ALIMENTOS SANITARIA H. PRODUCTO
OBJETO DE REGULACION ESTABLECIMIENTO REALIZA VENTA DE FRUTAS Y
Por parte del establecimiento: VERDURAS SES SOCIALIZA MEDIDAS DE AUTOREGULACION DE
NUEVA Y MITIGA PROBLEMAS EN SALUD PUBLICA

Solo tenemos venta de frutas y Verduras. y sin ninguna observacion
de la visita.

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 27 del mes de 03 del año 2024 en la ciudad de Bogotá D.C

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA Nombre: <u>Harley FUCATES (con</u> Tipo de documento: <u>cc</u> Número de documento: <u>5413224</u> Profesión u oficio: <u>Medico</u> Firma: <u>[Firma]</u>		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA Nombre: _____ Tipo de documento: _____ Número de documento: _____ Profesión u oficio: _____ Firma: _____	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO Nombre: <u>ARNULFO VASQUEZ SALAMANCA</u> Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número de documento: <u>80113897 BTA</u> Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒ Firma: <u>[Firma]</u>		TESTIGO Nombre: _____ Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número de documento: _____ Firma: _____	

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarrea las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

RESOLUCIÓN NÚMERO ASSC 9352 DE FECHA 14 de julio de 2023

“Por la cual se expide Autorización Sanitaria al establecimiento de comercio, dedicado al almacenamiento o expendio de carne y productos cárnicos comestibles

CAVA L.A

identificado con el Nit. 1020728021-4 , ubicado en la CL 22B 20 06
de la ciudad de Bogotá D. C.”

LA SUBDIRECTORA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

En uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el
Artículo 13 del Decreto No. 507 de 2013, y demás normas concordantes y,

CONSIDERANDO

Que el Decreto Nacional 1500 del 04 de mayo de 2007 indica en su **Artículo 35. “Inscripción sanitaria de expendios y almacenamiento. Todo establecimiento dedicado al almacenamiento o expendio de carne y productos cárnicos comestibles y derivados cárnicos deberá inscribirse ante la entidad territorial de salud por medio de formulario Único de inscripción expedido por el Ministerio de la Protección Social. Esta inscripción no tendrá ningún costo. Una vez inscrito el expendio, la autoridad sanitaria competente, realizará visitas de inspección para verificar las condiciones sanitarias del establecimiento.”**

Que a través de las Resoluciones 3009 de 2010; 240 y 242 de 2013 y 562 de 2016, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se establecieron los reglamentos técnicos sobre los requisitos sanitarios para el funcionamiento de las plantas de beneficio animal, plantas de desposte, almacenamiento y comercialización, expendio, transporte, importación o exportación de carne y productos cárnicos comestibles de la carne proveniente de las especies bovina, bufalina, porcina, aves de corral y chigüiro.

Que el Decreto 1282 del 8 de agosto de 2016, modificado por el Decreto 1975 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social estableció el trámite para la obtención de la autorización sanitaria provisional ante la autoridad sanitaria territorial y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA).

Que la Resolución 2016041871 del 07 de octubre de 2016, del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA estableció un plazo de (2) años para que una vez otorgada la Autorización Sanitaria Provisional, el establecimiento cumpla lo establecido en el Decreto 1500 de 2007, sus modificaciones y reglamentos técnicos - según la especie y poder solicitar ante la autoridad sanitaria territorial correspondiente la Autorización Sanitaria.

Que mediante el radicado de la SDS No. 23656 de fecha 13/07/2023 ,
la(él) señora (señor) LUZ DARY CUEVAS TORRES
actuando en calidad de propietario, identificado con CC No 1020728021 presentó solicitud de AUTORIZACIÓN
SANITARIA para el establecimiento denominado CAVA L.A
Nit. 1020728021-4 , ubicado en CL 22B 20 06 de esta ciudad.

Que la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. mediante acta de visita de “diagnóstico cumplimiento del Decreto No. 1500 de 2007 y sus reglamentos técnicos complementarios para expendio de carne y productos cárnicos comestibles” Nro. AS19E702033 de fecha 4/07/2023 practicada al establecimiento acá identificado, estableció que el mismo cumple con todos los requisitos sanitarios exigidos en la norma.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. Conceder la AUTORIZACIÓN SANITARIA al establecimiento CAVA L.A , Nit. 1020728021-4 ubicado en CL 22B 20 06 de esta ciudad, dedicado al expendio de carne y productos cárnicos comestibles , por haberse cumplido con la totalidad de los requisitos sanitarios obligatorios establecidos en el Decreto 1500 de 2007, modificado por el Decreto 2270 y demás normas reglamentarias, conforme lo expuesto en la parte motiva del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO. La Subdirección de Vigilancia en Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. verificará a través de las Visitas de Inspección, Vigilancia y Control si se mantienen las condiciones que dieron origen a la expedición de la presente autorización.

PARAGRAFO. En caso de incumplimiento se impondrá las medidas sanitarias de seguridad y las sanciones a que haya lugar, según lo señalado en los artículos 576 y siguientes de la Ley 9 de 1979 o las disposiciones que la modifiquen o sustituyan.

ARTÍCULO TERCERO. VIGENCIA. La presente resolución rige a partir de su notificación y contra la presente proceden el recurso de reposición en los términos del CPACA.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. al 14 de julio de 2023



SOL YIBER BELTRÁN AGUILERA

Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública

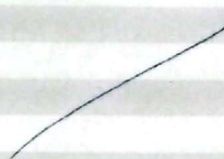
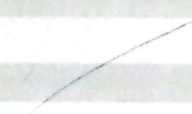
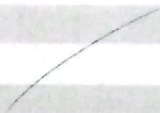
Proyecto: Mauricio Arturo Alarcón Serrano
Nestor Javier Munca Cadena
Revisó: Nicolás Quintero

E.S.E.:	Subred sur		Fecha:	09	03M	2024	
CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO							
ID Establecimiento:	688576		Número de Inscripción:	AS00022274		Número de carpeta:	688576
Razón social:	Inversiones Rodriguez & Cia S.A.S						
Nombre del establecimiento:	Supermercado el Aricunir G.R.3						
NIT:	901438859	-DV:	9	Sede:	G.R.3		
Dirección:	Kl 17F 69A 37Sur						
Ubicación:	No aplica						
Localidad:	Ciudad Bolívar		UPZ:	Luceo			
Barrio:	Luceo Sur Bajo		Teléfonos	3613723 / 6774522			
Correo electrónico para notificación*	marketing@aricunir@gmail.com						
Nombre propietario:	Inversiones Rodriguez & Cia S.A.S						
Tipo de documento:	C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento:	901438859-9			
Nombre representante legal:	Gloria del Carmen Rodriguez de Rodriguez						
Tipo de documento:	C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento:	47700646			
Dirección de notificación:	Cl 32 Sur 19A 22						
Presenta matrícula mercantil del establecimiento:	SI ☐ NO ☒		02534355				
Línea de intervención:	Alimentos, Sana y Regenera						
Intervención:	Supermercados - Hipermercados - Grandes Superficies						
Tipo de establecimiento:	Supermercado						
Número de trabajadores:	39		Horario:	Diurno ☒ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: ☐			
Días de funcionamiento:	Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☒ Fin de semana ☐ Otro: ☐						
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA							
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	5 3 2024 DD MM AAAA	Favorable	☐	% De cumplimiento de la última inspección	81,5 %		
		Favorable con requerimientos	☒				
		Desfavorable	☐				
MOTIVO DE LA VISITA							
Programación	☐	Solicitud del interesado	☒	Asociada a peticiones, quejas y reclamos	☐		
Solicitud oficial	☐	Número de radicado:	12104/2024	Número de radicado:			
Número de radicado:		Evento de interés en salud pública	☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin	☐		
Otro:	☐ Especifique:						
EVALUACIÓN							
Aceptable	A	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.					
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.					

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Hoja 1/7

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

1.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS				
1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 Localización y diseño (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.3 y 2.6, 2.7; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7.)Artículo 33, Numeral 8.)	X 2	1	0	 C
1.2 Condiciones de pisos, paredes y drenajes. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)	2	X 1	0	Se evidencian áreas de paredes con revestimiento deteriorado en áreas de recepción que comprometen el establecimiento. Se evidencian Modelos de drenajes en piso de cerámica. C
1.3 Techos, puertas, iluminación y ventilación (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)	2	1	0	Se evidencian techos con superficies irregulares al nivel de empuje para flujos. C
1.4 Instalaciones sanitarias (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)	X 3	1,5	0	 C
1.5 Distribución y áreas (Resolución 2674 de 2013, Art. 6 Numeral 2.2; 2.3; 2.4; 2.5. Art. 31 Numeral 1, 2 y 4)	X 2	1	0	 C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 Condiciones de equipos y utensilios (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3, Artículo 34.)	3	1,5	0	Se observó contaminación de la zona de preparación de alimentos. C
2.2 Diseño y funcionamiento de equipo y utensilios (Resolución 2674 de 2013 Art. 10 Numeral 3, 5; Art. 18 Numeral 3.3; Art. 22 Numeral 2, Art. 31 Numeral 1; 2; 3.)	3	1,5	0	C
2.3 Superficies de contacto con el alimento. (Resolución 2674/2013, Artículo 8; Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10; Artículo 34. Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)	4	2	0	C

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

85

La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 Estado de salud. (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5, Artículo 14, Numeral 12.)	5	2,5	0	C
3.2 Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	2	1	0	C
3.3 Prácticas higiénicas (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	6	3	0	C

Hoja 3/7

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 Educación y capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	3	1,5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				16
				La calificación del bloque corresponde al 16% del total del acta
4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 Control de materias primas e insumos (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5; Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	4	2	0	
4.2 Prevención de la contaminación cruzada (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4.)	7		0	
4.3 Control de proceso (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Resolución 2674/2013, Artículo 16 Numeral 3; Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)	3	1,5	0	
4.4 Operaciones de envasado y embalaje (Resolución 2674 de 2013 Art 17; Art 19. Resolución 683, 4142 y 4143 de 2012. Resolución 834 y 835 de 2013.)	3	1,5	0	

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Hoja 4/7

CONTINUACIÓN 4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.5 Procedencia y requisitos legales (Resolución 2674 de 2013 Art. 31 párrafo 2. Art. 37. Resolución 5109 de 2005; Decreto 1686 de 2012 Art 46; 47; 49; 50.)	X 4	2	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				27
				La calificación del bloque corresponde al 21% del total del acta
5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 Suministro y calidad de agua potable. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10; Resolución 2115 de 2007, Artículo 9. Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8.)	X 4	2	0	
5.2 Residuos líquidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	X 2	1	0	
5.3 Residuos sólidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3; Artículo 32, Numeral 5; Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7)	2	X 1	0	Se evidencian contenedores sin tapa para el manejo de residuos en el Piso 2
5.4 Control Integral de plagas. (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	X 7		0	

Impresión: Secretaría General Subdirección Inspección Distrital

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO <small>seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir</small>	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.
92 %	X 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

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

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: Se socializa acta de IUC, Acuerdo 570/14 No consumo de alcohol antieptico industrial, Acuerdo que no aplica por actividad económica 634/15 Hmop de aceite usado 588/15 Información nutricional en menús, Base de datos productos seleccionados en alertas sanitarias vigentes

Por parte del establecimiento: Socializa uso racional y ahorro de agua, Se actualiza información de personal de agua y charro.

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 3 del mes de 5 del año 2024 en la ciudad de Bogotá D.C

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: Fernando Pareda Ojeda	Nombre: [Firma]
Tipo de documento: CC	Tipo de documento: CC
Número de documento: 774773	Número de documento: 100000002
Profesión u oficio: Tecnólogo en Salud	Profesión u oficio: [Firma]
Firma: [Firma]	Firma: [Firma]
POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO
Nombre: [Firma]	Nombre: Julia David Torres Suarez
Tipo de documento: CC	Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: 100000002	Número de documento: 7033 74 6789
Profesión u oficio: [Firma]	Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒
Firma: [Firma]	Firma: [Firma]

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarrearán las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

Fecha: 18 / 12 / 2024

E.S.E.: SUBRED CENTRO ORIENTE

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: 381286	Número de Inscripción: AS00029 753	Número de carpeta: 381286
Razón social: EL GRAN LANGOSTINO SAS		
Nombre del establecimiento: BODEGA SAMPER 2 EL GRAN LANGOSTINO SAS		
NIT: 835001216	-DV: 8	Sede: UNICA
Dirección: KR 25 22 24		
Ubicación: NO APLICA		
Localidad: MARTIRES	UPZ: LA SABANA	
Barrio: SAMPER HENDOOZA	Teléfonos 3244151662	
Correo electrónico para notificación* AUDITORIA @ GRANLANGOSTINO.COM		
Nombre propietario: EL GRAN LANGOSTINO SAS		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: 835001216 - 8
Nombre representante legal: HARLEY VELEZ OROZCO		Número documento: 166997798
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: 166997798
Dirección de notificación: KR 25 22 24		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒ 03323461		
Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS		
Intervención: DEPÓSITOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS		
Tipo de establecimiento: DEPÓSITO DE PESCADO Y PRODUCTOS DE MAR		
Número de trabajadores: 21	Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: 6:00 AM A 11:00 PM	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro: LUNES A SABADO		

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN 05/08/2024	Favorable ☐	% De cumplimiento de la última inspección 62,5 %
	Favorable con requerimientos ☒	
	Desfavorable ☐	

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☒	Solicitud del interesado ☐	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐
Solicitud oficial ☐	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐
Otro: ☐ Especifique:		

EVALUACIÓN

Acceptable	A	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
		El establecimiento cumple parcialmente los requisitos des-

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO <small>seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir</small>	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.
73.5	Favorable	90-100%	
	X 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

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

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: Se observaron hallazgos evidenciados, de alto riesgo, de contaminación, infraestructura, de agua y mitigar problemas de salud pública. Se solicita vigilancia intensificada por temporalidad fin de año. No se emite denuncia producto de falta sanitaria. Se anexa acta ley 1335 de 2009 y acta producto objeto de estudio.

Por parte del establecimiento:

Ninguna Daniela Cortés H

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 18 del mes de 12 del año 2014 en la ciudad de Bogotá D. C.

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre: Alba Jacqueline Popo Colmenarez		Nombre: David E. Guerrero R	
Tipo de documento: CC		Tipo de documento: CC	
Número de documento: 1023875079		Número de documento: 1012427890	
Profesión u oficio: Ingeniero de alimentos		Profesión u oficio: Técnico en Saneamiento Ab	
Firma: [Firma]		Firma: [Firma]	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		TESTIGO	
Nombre: Daniela Cortés Hurtado		Nombre:	
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	
Número de documento: 1104098716		Número de documento:	
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒		Firma:	
Firma: Daniela Cortés H			

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto de desfavorable u/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, confor

E.S.E.: Subred Sur Fecha: 03 / 10 / 2024

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

ID vehículo: Nuevo Número de Inscripción: Número de carpeta: Nuevo

Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: Via pública

Dirección donde se realiza la inspección: c/ 47 B sur 26 via publica

Localidad: Tunjuelito

UPZ: Venecia Barrio: Samoré

Nombre del propietario del vehículo: Benicio Rubio padilla

Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número: 93088562

Correo electrónico para notificación* lauravanesaduranortorres@gmail.com

Dirección de Notificación: c/ 82 B sur 80 L 27 Teléfono: 3143391238

Nombre del propietario del producto: Benicio Rubio padilla

Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número: 93088562

Correo electrónico para notificación* lauravanesaduranortorres@gmail.com

Dirección de Notificación: c/ 82 B sur 80 L 27 Teléfono: 3143391238

Línea de intervención: Alimentos Sanos y Seguros

Clase de vehículo: Tipo de carrocería:

Modelo: Marca: Placa:

Sistema de refrigeración: SI ☐ NO ☒

Número de trabajadores: 2 Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☒ Otro:

Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro:

Tipo de productos que transporta: Alimentos precocidos, congelados, tamales etc.

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DD MM AAAA	Favorable	% De cumplimiento de la última inspección	%
		Favorable con requerimientos		
		Desfavorable		

MOTIVO DE LA INSPECCIÓN

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

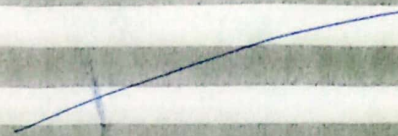
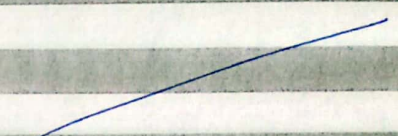
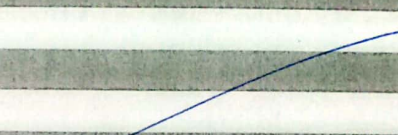
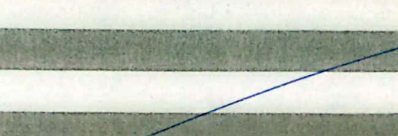
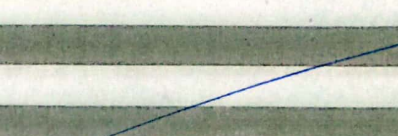
EVALUACIÓN

CALIFICACIÓN

Acceptable	A	Marque con una X cuando el vehículo cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Acceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el vehículo cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el vehículo no cumple con ninguno 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 vehículo continúe ejerciendo sus labores.

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Hoja 1/4

1. 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 UTENCILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 Condiciones de los utensilios. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 366, 368. Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2003. 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
3.1 Estado de Salud. (Resol. 2674/2013. Art. 29, 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
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

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 Educación y Capacitación. (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	6	3	0	Faltan soportes anexos al plan de capacitación; ficha técnica, listado de asistencia.
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				33
La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta				
4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 Limpieza del vehículo (Resolución 2674/2013, Art. 29, Núm. 4 y 5.)	15	7,5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				15
La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta				
5. VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO	A	AR	I	HALLAZGOS
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	
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	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				25
La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta				

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

II. CONCEPTO SANITARIO			
% De cumplimiento	CONCEPTO <small>seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir</small>	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.
97 %	X 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	Ninguna
Número del acta de toma de muestras	Ninguna

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
Congelación ☐ Suspensión total de trabajos o servicios ☐ Decomiso ☐ Destrucción o desnaturalización ☐

VI. OBSERVACIONES
Por parte de la autoridad sanitaria:
Se socializa la presente acta y se socializa Resolución 2624 del 2013 concepto sanitario favorable

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:
Ninguna

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA
Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 013 del mes de octubre del año 2011 en la ciudad de Bogotá D.C. De la presente acta se deja copia en poder del interesado, propietario, representante legal, responsable del vehículo a quien atendió la inspección. NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: Yesid Fernando Suarez Avila	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 80748892	Número de documento:
Profesión u oficio: Tecnólogo en saneamiento Ambiental	Profesión u oficio:
Firma: Yesid Suarez	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	TESTIGO
Nombre: Benicio Rubio Padilla	Nombre:
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: 93088562	Número de documento:
Cargo: Encargado ☒ Conductor ☐	Firma:
Firma: Benicio Rubio Padilla	

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarrea las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

Hoja 4/4

1.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS				
CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	5	3	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				36 La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta

1.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS				
4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 Limpieza del vehículo. (Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)	15	7,5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				15 La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta

1.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS				
5. VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO	A	AR	I	HALLAZGOS
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	
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	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				25 La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO			
% De cumplimiento	CONCEPTO <small>seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir</small>	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.
100	☒ 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	n/a		
Número del acta de toma de muestras	n/a		
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 ☒			
Clausura temporal total	☐	Suspensión total de trabajos o servicios	☐
Clausura temporal parcial	☐	Decomiso	☐
Suspensión parcial de trabajos o servicios	☐	Congelación	☐
VI. OBSERVACIONES			
Por parte de la autoridad sanitaria: no se evidencia productos por rotular			
Por parte del establecimiento: m6uns Vancef			
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 02 del mes de 08 del año 2024 en la ciudad de Bogotá D. C.			
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.			
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.			
FUNCIONARIO DE SALUD (1)		FUNCIONARIO DE SALUD (2)	
Nombre: Rocio Arenas	Nombre:		
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:		
Número de documento: 1021471142	Número de documento:		
Cargo: teniente ambiental	Cargo:		
Firma: Rocio Arenas	Firma:		
PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA		TESTIGO	
Nombre: Vancef	Nombre:		
Tipo de documento: C.C ☐ G.E ☐ NIT ☐	Tipo de documento:		
Número de documento: 1000134994	Número de documento:		
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☐	Firma:		
Firma: Vancef			

E.S.E.: *Subred Sur* Fecha: *005 018 2024*

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: *Nu240* Número de Inscripción: *AS00123028* Número de carpeta: *—*

Razón social: *prodipongues S.A.S*

Nombre del establecimiento: *prodipongues El Carmen*

NIT: *901822752* -DV: *6* Sede: *El Carmen*

Dirección: *CL 48B SUR 3185*

Ubicación: *NO APLICA*

Localidad: *Tonjuelito* UPZ: *Venecia*

Barrio: *El Carmen* Teléfonos *3112067632*

Correo electrónico para notificación* *carlosatorres Diaz@hotmail.com*

Nombre propietario: *prodipongues S.A.S*

Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento: *901822752-6*

Nombre representante legal: *Carlos Andres Torres Diaz*

Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento: *79988027*

Dirección de notificación: *CL 48B SUR 3185*

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒ *03819076*

Línea de intervención: *Alimentos sanos y seguros*

Intervención: *Expendios Minoristas*

Tipo de establecimiento: *Tienda*

Número de trabajadores: *2* Horario: Diurno ☒ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: *—*

Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro: *Lunes a Sabado*

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DD MM AAAA	Favorable	% De cumplimiento de la última inspección	%
		Favorable con requerimientos		
		Desfavorable		
		☐		
		☐		
		☐		

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☐	Solicitud del interesado ☒ Número de radicado: <i>03651 15-07-2024</i>	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐ Número de radicado: <i>—</i>
Solicitud oficial ☐ Número de radicado: <i>—</i>	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐
Otro: ☐ Especifique: <i>—</i>		

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.

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO <small>seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir</small>	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.
76	Favorable	90-100%	
	X 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

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

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: Se socializa Acuerdo 570 de 2014 prevención Consumo Alcohol Industrial y Antiséptico. Se socializan Medidas y Recomendaciones de racionamiento de agua por Contingencia Distrital. Se anexa Formato de verificación de potabilizado AS145217361

Por parte del establecimiento: Se anexa Acto ley 1335 de 2009 AR015050685

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 05 del mes de 08 del año 2024 en la ciudad de Bogotá D.C

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: Carlos / Juan Carlos Murcia	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 255661	Número de documento:
Profesión u oficio: Técnico Área Salud	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	TESTIGO
Nombre: Carlos Andrés Torres Díaz	Nombre:
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: 79988027	Número de documento:
Cargo: Representante legal ☒ Propietario ☐ Encargado ☐	Firma:
Firma: Carlos Andrés Torres Díaz	

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarrea las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

E.S.E.: SUBRED CENTRO ORIENTE Fecha: 02 08 2024

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
382546	AS00006155	382546
Razón social: NO APLICA		
Nombre del establecimiento: DISTRIBUIDORA DE HUEVOS LA SUPERIOR		
NIT: 79576057	Sede: LC 81141-81142	
Dirección: AC 19 25 04 LC 81141-81142		
Ubicación: CORPORACION DE COMERCIANTES PARA EL MERCADO DE PAJOQUEMAO		
Localidad: MARTIRES	UPZ: LA SABANA	
Barrio: PAJOQUEMAO	Teléfonos 3711692	
Correo electrónico para notificación* OMARBACA@HOTMAIL.COM		
Nombre propietario: OMAR HERNAN BARRERA CARRILLO		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento: 79576057		
Nombre representante legal: NO APLICA		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento: NO APLICA		
Dirección de notificación: AC 19 25 04 LC 81141-81142		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐ 0707721		
Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS		
Intervención: DEPÓSITOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS		
Tipo de establecimiento: DEPÓSITO DE ALIMENTOS		
Número de trabajadores: 2	Horario: Diurno ☒ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: ☐	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☒ Fin de semana ☐ Otro: ☐		

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DD MM AAAA	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección	92.5 %
	01 10 2021	Favorable con requerimientos ☐		
	Desfavorable ☐			

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☒	Solicitud del interesado ☐ Número de radicado:	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐ Número de radicado:
Solicitud oficial Número de radicado: ☐	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐
Otro: ☐ Especifique:		

EVALUACIÓN

Acceptable	A	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Acceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Inacceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple con ninguno los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Hoja 1/5

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

1.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS

1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 Localización y diseño (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.3 y 2.6.)	4 X	2	0	El establecimiento se encuentra ubicada al interior de la plaza de mercado de pabellón en medio de los pasillos de cerdos y vacunos. C
1.2 Condiciones de pisos y paredes (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2.)	4	2 X	0	Se observan pisos sucios por producto manipulado. Se observa acumulo de suciedad y de residuos en pisos debajo de estibas y en rincones. No se observan uniones redondeadas entre pared y piso en áreas de almacenamiento de producto, paredes debajo de mesas presentan acumulo de suciedad. C
1.3 Techos, iluminación, ventilación y puertas (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numerales 3, 4, 5.1, 7, 8.)	4	2 X	0	Cableado expuesto en área donde se ubican pantallas y equipos en punto de pago, cableado con acumulo de suciedad. Personas metálicas de ingreso del establecimiento presentan deterioro de pintura. C
1.4 Instalaciones sanitarias (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4.)	5	2,5 X	0	Hacen uso de las unidades sanitarias de la plaza las cuales se encuentran en buen estado y debidamente dotadas. Cuentan con punto de lavado de manos de almacenamiento no manual debidamente dotado. No cuenta con área para el almacenamiento de otros personales. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10,5	La calificación del bloque corresponde al 17% del total del acta

2 EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 Condiciones de equipos y utensilios (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3, Artículo 34.)	7	3,5 X	0	Estibas sucias con polvo y residuos del producto comercializado. Estanterías o equipos de exhibición presentan acumulo de polvo y suciedad. Conección con suciedad en exterior, silla, escalera presenta suciedad y deterioro en pintura. Equipos computo con suciedad. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			3,5	La calificación del bloque corresponde al 7% del total del acta

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 Estado de salud. (signos / lesiones) (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	8	4 Y	0	• No se observan lesiones en piel o enfermedades que le impidan al personal realizar manipulación de alimentos. • Acreditó aptitud para manipular alimentos. • No documenta acciones preventivas y correctivas frente al estado de salud. C
3.2 Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	3 X	1,5	0	• Acreditó aptitud del personal presentando reforzamientos médicos del 30 de Abril 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.)	8	4 X	0	• El personal hace uso de batación en los puntos y no usa elementos de protección personal como cofia o protección para el cabello y tapabocas. C
3.4 Educación y capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	3 X	1,5	0	• Presenta plan de capacitación continuo y permanente en manipulación de alimentos. • No implementan correctamente y en su totalidad los conocimientos adquiridos. C

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

12.5

La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta

4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 Recepción y requisitos legales. (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, Artículo 37. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011.)	7	3,5 X	0	• No presenta registro de ingreso de producto. • No cuenta con programa de proveedores. C
4.2 Condiciones de almacenamiento (Resolución 2674/2013, Artículo 28, numerales 1, 4, 5, 6, 7.)	8	4 X	0	• No se observan áreas permitidas: espacio entre pared-producto, techo-producto, piso-producto. • Objetos personales ubicados en área de almacenamiento de producto. • No se observa área señalizada para habermas, producto desecho. C
4.3 Conservación de los productos. (Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3 Artículo 27, literales a y c, Artículo 28, numerales 2, 3.)	8 X	4	0	• Producto conservado a temperatura ambiente adecuadamente. C

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

15.5

La calificación del bloque corresponde al 23% del total del acta

Hoja 3/5

5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 Suministro y calidad de agua potable. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 3. 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.)	5 X	2,5	0	• Presentan supports de lavado y desinfección de tanques de almacenamiento de agua potable del 09 JUNIO 2024. C
5.2 Residuos líquidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	5 X	2,5	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 X	2	0	• Recipiente para la disposición de residuos sólidos se encuentran averiguados, con suciedad en superficie. • No se observa clasificación de residuos. C
5.4 Control integral de plagas. (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	9 X		0	C
5.5 Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 1 y 2. Resolución 2674/2013, Artículo 26 Numeral 1.)	6 X	3	0	• Se observan deficiencias en las actividades de limpieza y desinfección de superficies de pisos, paredes, rincones, áreas de difícil acceso, equipos, canastillas. • No implementa correctamente programa de limpieza y desinfección. • Elementos de aseo ubicados de manera inadecuada sobre el piso en área de almacenamiento. C
5.6 Soportes documentales de saneamiento. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2 X	1	0	• Presenta plan de saneamiento documentado. • No implementan programas de manejo de residuos, limpieza y desinfección. • No presenta registros al día. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				25
				La calificación del bloque corresponde al 31% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO	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.
67	Favorable	90-100%	
	X 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

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

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: SE ACTUALIZA PUNTO DE INTERVENCIÓN, SE ACTUALIZA DAÑOS DEL ESTABLECIMIENTO, SE SOCIALIZAN HALLAZGOS, DECALOGO IVB, NO SE EVIDENCIA PRODUCCIÓN OBJETIVO DE ROTULADO NI DE BICHA SANITARIA, DEPÓSITO DE HUEVOS, SE SOCIALIZA CONTENIDO DEL ACUERDO STOPE 2014, PREVENCIÓN CONSUMO ALCOHOL INDUSTRIAL Y ANTISEPTICO SE RECUERDA EL AHORRO DE AGUA POR EL RACIONAMIENTO

Por parte del establecimiento:

NINGUNA

Just

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 02 del mes de 08 del año 2024 en la ciudad de Bogotá D. C. De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre: Luisa Fernanda Paris Perez
Tipo de documento: cedula
Número de documento: 1018417315
Profesión u oficio: Médico Veterinario
Firma: Just

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre: Olga Patricia Gutierrez Montecano
Tipo de documento: Cedula
Número de documento: 51845645
Profesión u oficio: TECNÓLOGA EN SALVAMIENTOS
Firma: Olga Patricia Gutierrez

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre: Zely Johana Ramirez Alfonso
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: 1022406391
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒
Firma: Just

TESTIGO

Nombre:
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento:
Firma:

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarrearán las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"