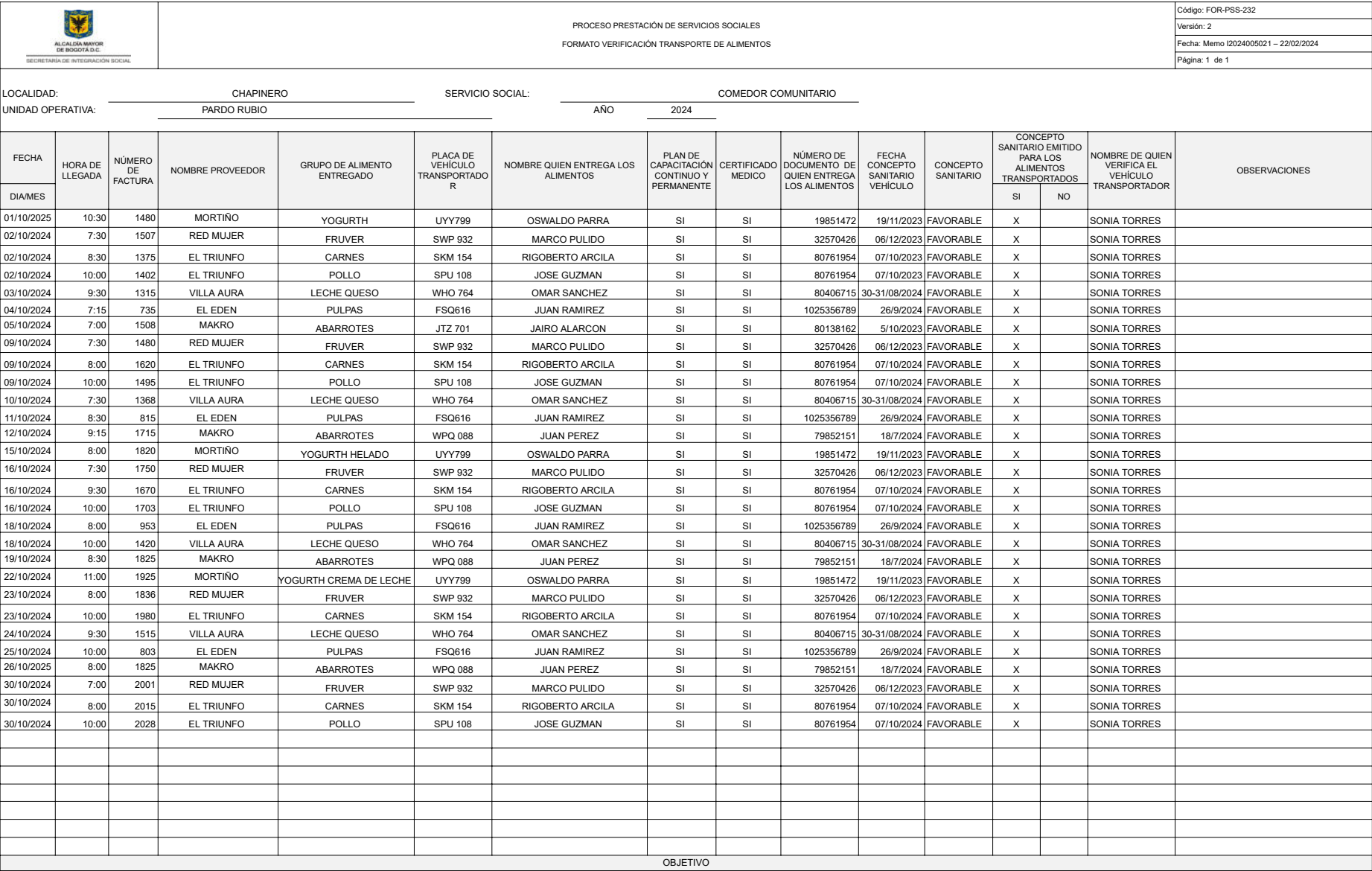




E.S.E.: <u>Subred Norte</u>		Fecha: <u>09/11/2024</u>	
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO			
ID vehículo: <u>872</u>	Número de Inscripción: <u>SKM154</u>	Número de carpeta:	
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: <u>USA RIO NEGRO</u>			
Dirección donde se realiza la inspección: <u>CL 24 C 57 40</u>			
Localidad: <u>Barrio Unidos</u>		Barrio: <u>RIO NEGRO</u>	
UPZ: <u>Los Angeles</u>		Barrio: <u>RIO NEGRO</u>	
Nombre del propietario del vehículo: <u>JOSE CELEDONIO GUTIERREZ GUTIERREZ</u>			
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: <u>03082906</u>	
Correo electrónico para notificación: <u>CARNESMARBEL@GMAIL.COM</u>			
Dirección de Notificación: <u>VR 8 ESTE 17 A SA SUR</u>		Teléfono: <u>3103433120</u>	
Nombre del propietario del producto: <u>MAIGUEL ANGEL GUTIERREZ AIDANA</u>			
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: <u>1023059037</u>	
Correo electrónico para notificación: <u>CARNESMARBEL@GMAIL.COM</u>			
Dirección de Notificación: <u>VR 8 ESTE 17 A SA SUR</u>		Teléfono: <u>3103433120</u>	
Línea de intervención: <u>Alimentos como y seavos</u>			
Cuenta con autorización sanitaria de transporte: SI ☐ NO ☒			
Clase de vehículo: <u>CAMIONETA</u>		Tipo de carrocería: <u>FURGON</u>	
Modelo: <u>2005</u>	Marca: <u>CHEVROLET</u>	Placa: <u>SKM154</u>	
Caja, contenedor o cisterna, con aislamiento térmico (isotermo): SI ☒ NO ☐			
Sistema de frío: SI ☒ NO ☐			
Número de trabajadores: <u>1</u>		Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☒ Otro:	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☒ Fin de semana ☐ Otro:			
Tipo de producto que transporta: Pollo ☒ Cerdo ☒ Bovino ☒ Productos cárnicos comestibles (Vísceras) ☒			
Otras especies, cuál?			
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN SANITARIA			
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN <u>07/10/2023</u>	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección	<u>100 %</u>
	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			
Aceptable	A	Marque con una X cuando el vehículo cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.	
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el vehículo cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.	

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

EVALUACIÓN		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el vehículo 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 vehículo 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 vehículo continúe ejerciendo sus labores.

I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO				
1. REQUISITOS DEL VEHÍCULO	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 Diseño sanitario del vehículo (Resolución 3009/2010, Artículo 68 Numeral 1.1, 1.2, 1.5; Resolución 2505/2004, Artículo 4.; Resolución 240/2013, Artículo 131 Numeral 1.1, 1.2, 1.5, 3.7; Resolución 242/2013, Artículo 56 Numeral 1.1, 1.2, 1.7, 3.6.).	11	5,5	0	 C

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	11	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta
-------------------------	-----------	--

2. REQUISITOS EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 Condiciones de los equipos y utensilios (Resolución 2505 de 2004, Artículo 4. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; Resoluciones 834 y 835 de 2013; Resolución 3009/2010, Artículo 68 Numeral 1.3, 1.4, 2.1, 2.2; Resolución 240/2013, Artículo 131 Numeral 1.3, 1.4, 2.1, 2.2; Resolución 242/2013, Artículo 56 Numeral 1.3, 1.4, 2.1, 2.2).	11	5,5	0	 C

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	11	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta
-------------------------	-----------	--

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 Estado de salud (Resolución 3009/2010, Artículo 15 Numeral 1, Artículo 68 Numeral 4.1, Resolución 240/2013, Artículo 14 Numeral 1, Artículo 15, Artículo 131 Numeral 4; Resolución 242/2013, Artículo 13, Artículo 14, Artículo 56 Numeral 4.1).	11	5,5	0	 C

Continuación 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.2 Reconocimiento médico (Resolución 3009/2010, Artículo 15 Numeral 1, Artículo 68 Numeral 4.1, Resolución 240/2013, Artículo 14 Numeral 1, Artículo 15, Artículo 131, Numeral 4; Resolución 242/2013, Artículo 13, Artículo 14, Artículo 56 Numeral 4.1).	4	2	0	
C				
3.3 Prácticas higiénicas (Resolución 3009/2010 Artículo 15 Numeral 3; Resolución 240/2013, Artículo 14 Numeral 3, Artículo 17; Resolución 242/2013, Artículo 13 Numeral 3, Artículo 16).	11	5,5	0	
C				
3.4 Educación y capacitación (Resolución 3009/2010 Artículo 15 Numeral 2, Artículo 68 Numeral 4.1, Artículo 69 Numeral 1 y 2; Resolución 240/2013, Artículo 14 Numeral 2; Artículo 132, Numeral 1; Resolución 242/2013, Artículo 13 Numeral 2, Artículo 57 Numeral 1).	6	3	0	
C				
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		27		La calificación del bloque corresponde al 32% del total del acta
4. SANEAMIENTO 4.1 Limpieza del vehículo (Resolución 3009/2010, Artículo 68 Numeral 4.2 y párrafo; Resolución 240/2013, Artículo 131 Numeral 4.1 y su párrafo; Resolución 242/2013, Artículo 56 Numeral 4.2, 4.3).	11	5,5	0	
C				
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		11		La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta

5. REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 Procedencia de la materia prima (Ley 09/1979, Artículo 344; Resolución 402 de 2002, Artículo 5; Resolución 5109 de 2005; Decreto 1500/2007, Artículo 39 Numeral 2; Resolución 3009/2010 Artículo 68 Numeral 3.1; Resolución 240/2013, Artículo 62, 114, 131 Numeral 3.1; Resolución 242/2013, Artículo 56, Numeral 3.1).	11	5,5	0	
5.2 Condiciones de transporte (Resolución 3009/2010, Artículo 68 Numeral 3.2, 3.3, 3.4, 3.5; Resolución 240/2013, Artículo 131 Numeral 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6 Resolución 242/2013, Artículo 56 Numeral 3.2, 3.4, 3.5, 3.6).	11	5,5	0	
5.3 Cadena de frío (Decreto 1500/2007, Artículo 39; Resolución 3009/2010, Artículo 66 Numeral 3; Resolución 240/2013, Artículo 129 Numeral 3; Resolución 242/2013 Numeral 4).	13		0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 35% 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	80-100%	
	☐ Desfavorable	<79,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL VEHÍCULO	
Número total de muestras tomadas	1
Número del acta de toma de muestras	1

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS
Se debe ajustar el vehículo a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD			
Congelación	☐	Suspensión total de trabajos o servicios	☐
Decomiso	☐	Destrucción o desnaturalización	☐

VI. OBSERVACIONES
Por parte de la autoridad sanitaria: Se inspecciona el vehículo sin carga; no se evidencian productos para verificar rotulado
Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:
1

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 07 del mes de NO del año 2020 en la ciudad de Bogotá D. C. De la presente acta se deja copia en poder del interesado, propietario, representante legal, responsable del vehículo o 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: Geovane Torres Torres	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 79133118	Número de documento:
Profesión u oficio: Tecnólogo en Saneamiento Ambiental	Profesión u oficio:
Firma: [Firma]	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	TESTIGO
Nombre: Miguel Ángel Gutierrez	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: 1023659037	Número de documento:
Cargo: Encargado ☒ Conductor ☐	Firma:
Firma: MIGUEL GUTIERREZ	

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"

	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-085
	ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHÍCULOS 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 <u>Chocante</u>	FECHA <u>31/08/2024</u>	ACTA N° <u>1383/10019374</u>
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD <u>POSSERSO Almeida Chocante</u>		
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO		
*CAMPO OBLIGATORIO		
*NOMBRE DEL PROPIETARIO <u>Lacteos Villa Ara Senc</u>		
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	C.C. ☐ C.E. ☐ NT ☒ Número de documento <u>900019374</u>	
*PLACA DEL VEHÍCULO	<u>WA0764</u>	*NÚMERO DE INSCRIPCIÓN <u>WA0764</u>
TELÉFONOS <u>3103191785</u>		
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO <u>no registra</u>		
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN <u>Vereña Rio fra Occidental</u>		
*DEPARTAMENTO <u>Cundinamarca</u>	*MUNICIPIO <u>Tahio</u>	
*CLASE DEL VEHÍCULO:	Camioneta ☐ Camión ☒ Moto ☐ Otro ☐ Cuál <u> furgon</u>	
*MARCA <u>Chevrolet</u>	*MODELO <u>2015</u>	*COLOR <u>Blanca Gabeza</u>
*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO <u>Lacteos y derivados</u>		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI ☒ NO ☐		
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO <u>24/7</u>	*NÚMERO DE TRABAJADORES <u>(2)</u>	
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA		
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>día / mes / año</u>	FAVORABLE ☒ FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS ☐ DESAVORABLE ☐
% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN <u>100</u> %		
*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		
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
Diseño sanitario del vehículo. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367, 368, 369 y 373. Decreto 616 de 2005 Art.57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)	<u>12</u> 6 0	<u>El diseño sanitario es apto para el transport</u>
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		<u>12</u> La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
2 EQUIPOS Y UTENSILIOS	A AR I	HALLAZGOS
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.)	<u>12</u> 6 0	<u>Los utensilios son higienicos sanitarios aptos para transporte.</u>
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		<u>12</u> La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
3 PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A AR I	HALLAZGOS
Estado de salud. (Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)	<u>13</u> 6,5 0	<u>Aparentemente se encuentran en buen estado de salud</u>
Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	<u>0</u> 2 0	<u>Presenta certificado medico.</u>

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	3,5	0	Presente dotacion	C
3.4	Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	6	3	0	Presente capacitacion 2 horas	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	Presente certificacion	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	Acto para transporte	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	Acto para consumo	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		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.	
1000/6	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. NOTIFICACION DEL ACTA						
Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firmamos los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 30 del mes de agosto del año 2024 en la Ciudad de Chacabuco.						
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: SCARLETT VILARDO			NOMBRE:			
CÉDULA: 7460332			CÉDULA:			
CARGO: TECNICO EN MANEJO DE RESIDUOS			CARGO:			
INSTITUCIÓN: SGE CRCC			INSTITUCIÓN:			
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO						
FIRMA:			FIRMA:			
NOMBRE:			NOMBRE:			
CÉDULA:			CÉDULA:			
CARGO:			CARGO:			

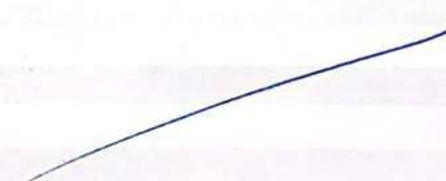
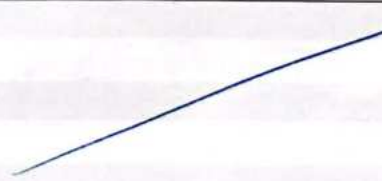
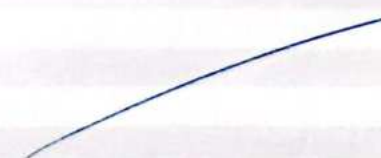
		ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS						
CIUDAD: ZIPAQUIRÁ		FECHA: 19-11-2023		ACTA N°: IN_25899UY799_2				
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARÍA DE SALUD DE ZIPAQUIRÁ								
IDENTIFICACIÓN DEL VEHICULO								
NOMBRE DEL PROPIETARIO:		TRANSPORTES LA GRAN DINASTÍA SAS						
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:		(NIT) 901338057						
PLACA DEL VEHÍCULO:		UYY799		NUMERO DE INSCRIPCIÓN: UYY799				
TELÉFONOS:		3204986048						
CORREO ELECTRÓNICO:		Logistica@lagranvia.com.co						
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN:		KM 7 VÍA ZIPAQUIRÁ NEMOCON						
DEPARTAMENTO:		CUNDINAMARCA		MUNICIPIO: COGUA				
CLASE DE VEHÍCULO:		CAMIÓN		MARCA: CHEVROLET				
MODELO:		2008		COLOR: BLANCO				
TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO:		LECHE UHT Y DERIVADOS LÁCTEOS			SISTEMA DE REFRIGERACIÓN	SI		
HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO:		Lunes, Martes, Miércoles, Jueves, Viernes, Sabado, Domingo, Festivos. De 02:00 a. m. a 06:00 p. m..			NÚMERO DE TRABAJADORES:	1		
CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA								
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN		19-11-2023		FAVORABLE		(x)	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	-
				FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS				
				DESFAVORABLE				
MOTIVO DE LA VISITA								
PROGRAMACIÓN								
EVALUACIÓN (EV.)								
Aceptable (A)		Cuando el vehículo cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar						
Aceptable con Requerimiento (AR)		Cuando el vehículo cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar						
Inaceptable (I)		Cuando el vehículo no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar						
Crítico (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.						
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.)		(12.0)	6.0	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					12.0 %	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta		
2	EQUIPOS Y UTENSILIOS		A	AR	I	HALLAZGOS		
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.)		(12.0)	6.0	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					12.0 %	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. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)		(13.0)	6.5	0			
3.2	Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)		(4.0)	2.0	0			
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.)		(13.0)	6.5	0			
3.4	Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)		(6.0)	3.0	0			

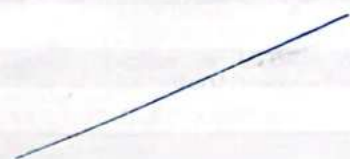
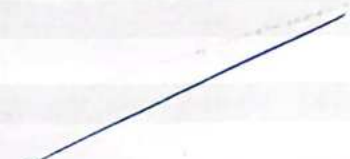
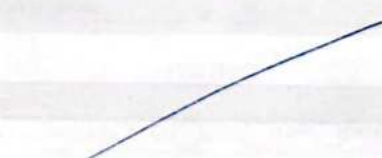
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					36.0 %	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta
4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	
4.1	Limpieza del vehículo. (Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)	(15.0)	7.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					15.0 %	La calificación del bloque corresponde al 15% del 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)		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.)	(5.0)	2.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					25.0 %	La calificación del bloque corresponde al 25% 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 las sanciones a que haya lugar y MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva sobre el producto transportado, en este caso el vehículo no podrá realizar el transporte de carne y/o productos cárnicos comestibles.		
100.0%	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 vehículo a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.						
V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD						
No se aplicó						
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 19 del mes de Noviembre del año 2022 en la ciudad de Zipaquirá. 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						
NOMBRE:FABIAN CAMILO BARRAGAN LOZANO						
CÉDULA:80548906						
CARGO:Contratista						
INSTITUCIÓN:Secretaría de salud						
						
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO						
NOMBRE:JOAQUIN RINCON						
CÉDULA:11340445						
CARGO:DIRECTOR DE LOGÍSTICA Y TRANSPORTE						
						

E.S.E.: <u>Subred Sur Occidente</u>		Fecha: <u>18</u> <u>07</u> <u>2024</u>	
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO			
ID vehículo: <u>52998</u>	Número de Inscripción: <u>39733</u>	Número de carpeta: <u>52998</u>	
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: <u>Paza Distal de Mercado Kennedy</u>			
Dirección donde se realiza la inspección: <u>CL 42 sur 70M 50</u>			
Localidad: <u>Kennedy</u>			
UPZ: <u>Kennedy Central</u>	Barrio: <u>Ciudad Kennedy Centro Sur</u>		
Nombre del propietario del vehículo: <u>Alba Dirla Tejeda Torres</u>			
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: <u>25 599006</u>	
Correo electrónico para notificación* <u>No tiene</u>			
Dirección de Notificación: <u>Kv 34a 27a 53</u>		Teléfono: <u>7186846</u>	
Nombre del propietario del producto: <u>Alba Dirla Tejeda Torres</u>			
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: <u>25 599006</u>	
Correo electrónico para notificación* <u>(Kv 34a 27a 53) No tiene</u>			
Dirección de Notificación: <u>Kv 34a 27a 53</u>		Teléfono: <u>7186846</u>	
Línea de intervención: <u>Alimento Suros y Siquros</u>			
Clase de vehículo: <u>Camioneta</u>		Tipo de carrocería: <u>Furgón</u>	
Modelo: <u>2018</u>	Marca: <u>Chevrolet</u>	Placa: <u>WPD 088</u>	
Sistema de refrigeración: SI ☐ NO ☒			
Número de trabajadores: <u>1</u>		Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☒ Otro: ☐	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo Fin de semana ☒ Otro: ☐			
Tipo de productos que transporta: <u>4. Frutas y otros vegetales 6. Lácteos y productos a base de leche 4.1.1 Frutas frescas 4.6.1 Hortalizas y otros vegetales 6.1.1 Leches enteras o batidas</u>			
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN			
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN <u>06 de 07m. 2023</u>	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección <u>94</u> %	
	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	
Aceptable	A	Marque con una X cuando el vehículo cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.	
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el vehículo cumple 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 X	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
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 Y	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. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)	13 Y	6,5	0	 C
3.2 Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4 Y	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 X	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	 C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	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	 C
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	los productos que transporta no requieren de cadena de frío  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

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.
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			
Número del acta de toma de muestras			
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS			
Se debe ajustar el vehículo a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta			
V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD			
Congelación ☐		Suspensión total de trabajos o servicios ☐	
Decomiso ☐		Destrucción o desnaturalización ☐	
VI. OBSERVACIONES			
<p>Por parte de la autoridad sanitaria: los hallazgos registrados son los observados el momento de la inspección al vehículo, se observa que el propietario del vehículo no tiene como electrónicos para notificación, no se observan productos para retirar</p>			
<p>Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:</p> <p>Firma encargado de vto <i>[Firma]</i></p>			
VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA			
<p>Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy <u>18</u> del mes de <u>Julio</u> del año <u>2024</u> en la ciudad de Bogotá D. C.</p> <p>De la presente acta se deja copia en poder del interesado, propietario, representante legal, responsable del vehículo o quien atendió la inspección.</p> <p>NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.</p>			
POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre: <u>Tomay Nalfo Mejía Contreras</u>	Nombre:		
Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento:		
Número de documento: <u>80 006 693</u>	Número de documento:		
Profesión u oficio: <u>Psicólogo en Servicios Ambientales</u>	Profesión u oficio:		
Firma: <i>[Firma]</i>	Firma:		
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN		TESTIGO	
Nombre: <u>Diana Paula Soria</u>	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: <u>52 777 781</u>	Número de documento:		
Cargo: Encargado ☒ Conductor ☐	Firma:		
Firma: <i>[Firma]</i>			

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"

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICA	GESTIÓN DE SALUD	CÓDIGO: GSA-FM-069	
	FORMATO	VERSIÓN: 03	
	ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS	FECHA: 05/MAY/2023	

CIUDAD: <u>Cajica</u>	FECHA: <u>26/Sept/2024</u>	ACTA NUMERO: <u>120-2024</u>
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: <u>Secretaria de Salud de Cajica</u>		

IDENTIFICACION DEL VEHICULO									
NOMBRE DEL PROPIETARIO	<u>Bancolombia SA</u>								
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	C.C	CE	NIT	X	NUMERO DE DOCUMENTO	<u>890903938</u>			
PLACA DEL VEHICULO	<u>75Q616</u>				NUMERO DE INSCRIPCION	<u>2512675Q616</u>			
TELEFONO	<u>3015296510</u>								
CORREO ELECTRONICO DEL PROPIETARIO	<u>gerencia@eledenpulpas y frutas.com</u>								
DIRECCION DE NOTIFICACION	<u>Km 3 Via Cajica-Tabio</u>								
DEPARTAMENTO	<u>Cundinamarca</u>				MUNICIPIO	<u>Cajica</u>			
CLASE DE VEHICULO	CAMIONETA	X	CAMION		MOTO		OTRO		CUAL
MARCA	<u>JAC</u>				MODELO	<u>2019</u>		COLOR	<u>Rosado</u>
TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO	<u>Pulpas de Fruta</u>				SISTEMA DE REFRIGERACION	SI	X	No	
HORARIO DE FUNCIONAMIENTO	<u>0-6 24 horas</u>				NUMERO DE TRABAJADORES	<u>1</u>			

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA			
FECHA DE LA ULTIMA INSPECCION	<u>Primera vez</u>	FAVORABLE	
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	
		DESFAVORABLE	
		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCION	%

*MOTIVO DE LA VISITA			
PROGRAMACION	SOLICITUD DEL INTERESADO	X	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS
SOLICITUD OFICIAL	EVENTO DE INTERES EN SALUD PUBLICA		SOLICITUD DE PRACTICA DE PRUEBAS/PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.
OTRO	Especifique		

EVALUACION	
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 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 Acceptable (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 DEL VEHICULO					
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	Durante la visita se observa paredes de furgon parte interna con desprendimiento de pintura
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		60%			La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
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	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		120%			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. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)	13	6,5	0	
3.2	Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4	2	0	
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	
3.4	Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	6	3	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		36%			La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICA	GESTIÓN DE SALUD	CÓDIGO: GSA-FM-069	
	FORMATO	VERSIÓN: 03	
	ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS	FECHA: 05/MAY/2023	

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	VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO	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	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:

Se realiza registro fotografico autorizado de
divulga Acta Valido a nivel Nacional

Por parte del establecimiento:

Ninguna

Edison V

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 26 del mes de Sept del año 2024 en la Ciudad de Cajica.

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: Lady Johanna Rivera

FIRMA:

NOMBRE: Lady Johanna Rivera

NOMBRE:

CÉDULA: 1018003083 Cajica

CÉDULA:

CARGO: Ing Alencar Contreras

CARGO:

INSTITUCIÓN: Secretaría de Salud Cajica

INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: Edison V

FIRMA:

NOMBRE: Edison Villanreal

NOMBRE:

CÉDULA: 1070015501

CÉDULA:

CARGO: CONDUCTOR

CARGO:

DEPARTAMENTO DE LA INSCRIPCIÓN

CUNDINAMARCA

MUNICIPIO DE LA INSCRIPCIÓN

CAJICÁ

FECHA

26/sep/24

CÓDIGO DIVIPOLA DEPARTAMENTO

25

CÓDIGO DIVIPOLA MUNICIPIO

126

NÚMERO DE INSCRIPCIÓN

2512615Q616

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

MARCA DEL VEHÍCULO

JAC.

MODELO

2019

* ¿CUAL ES UNIDAD DE TRANSPORTE CON LA QUE CUENTA EL VEHÍCULO?:

TIPO FURGON

☒

PLACA DEL VEHÍCULO

15Q616

TIPO REMOLQUE

☐

PLACA DEL REMOLQUE

TIPO SEMIRREMOLQUE

☐

PLACA DEL SEMIRREMOLQUE

OTRO TIPO

☐

CUAL?

PLACA DEL VEHÍCULO

* ¿CUENTA CON CAJA, CONTENEDOR O CISTERNA, CON AISLAMIENTO TÉRMICO (ISOTERMO)?

SI

☐

NO

☒

* ¿CUENTA CON UNIDAD DE FRÍO?

SI

☒

NO

☐

* TIPO DE PRODUCTO TRANSPORTADO

Pulpas de Frutas

IDENTIFICACIÓN DEL PROPIETARIO PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA

Persona Natural

☐

Persona Jurídica

☒

Bancolombia S.A.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C.

☐

C.E.

☐

NIT

☒

Número de documento

895963938

TELÉFONO

FAX

CELULAR:

3015296510

CORREO ELECTRÓNICO:

gerencia@elordenpulpasypulpos.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN FÍSICA

Km 3 Vía Cajica-Talibó

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

gerencia@elordenpulpasypulpos.com

Autoriza la notificación electrónica?

SI

☒

NO

☐

*MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN

Cajica

*DEPARTAMENTO DE NOTIFICACIÓN

Cundinamarca

ENCUENCION PARA LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

Entidad Territorial de Salud (ETS)

SECRETARIA DE SALUD CAJICÁ

Vehículo vigilado por la ETS

NO

☐

SI

☒

Funcionario que realiza inscripción:

Lady Rivas

DECLARACIONES

Por parte de la Entidad Territorial de Salud cuando se recibe el formulario:

Por parte del propietario del vehículo o quien realiza la inscripción del vehículo:

ENTREGADO POR: (Responsable de la inscripción del vehículo)

NOMBRE COMPLETO

Edison Villalobos

FIRMA:

Edison Villalobos

CEDULA

109001550

EN CALIDAD DE:

Conductor

RECIBIDO POR: (Funcionario Entidad Territorial de Salud - ETS)

NOMBRE COMPLETO

Lady Johanna Rivas

FIRMA:

Lady Johanna Rivas

CEDULA

1030005085

EN CALIDAD DE:

Ing. Alberto Contreras