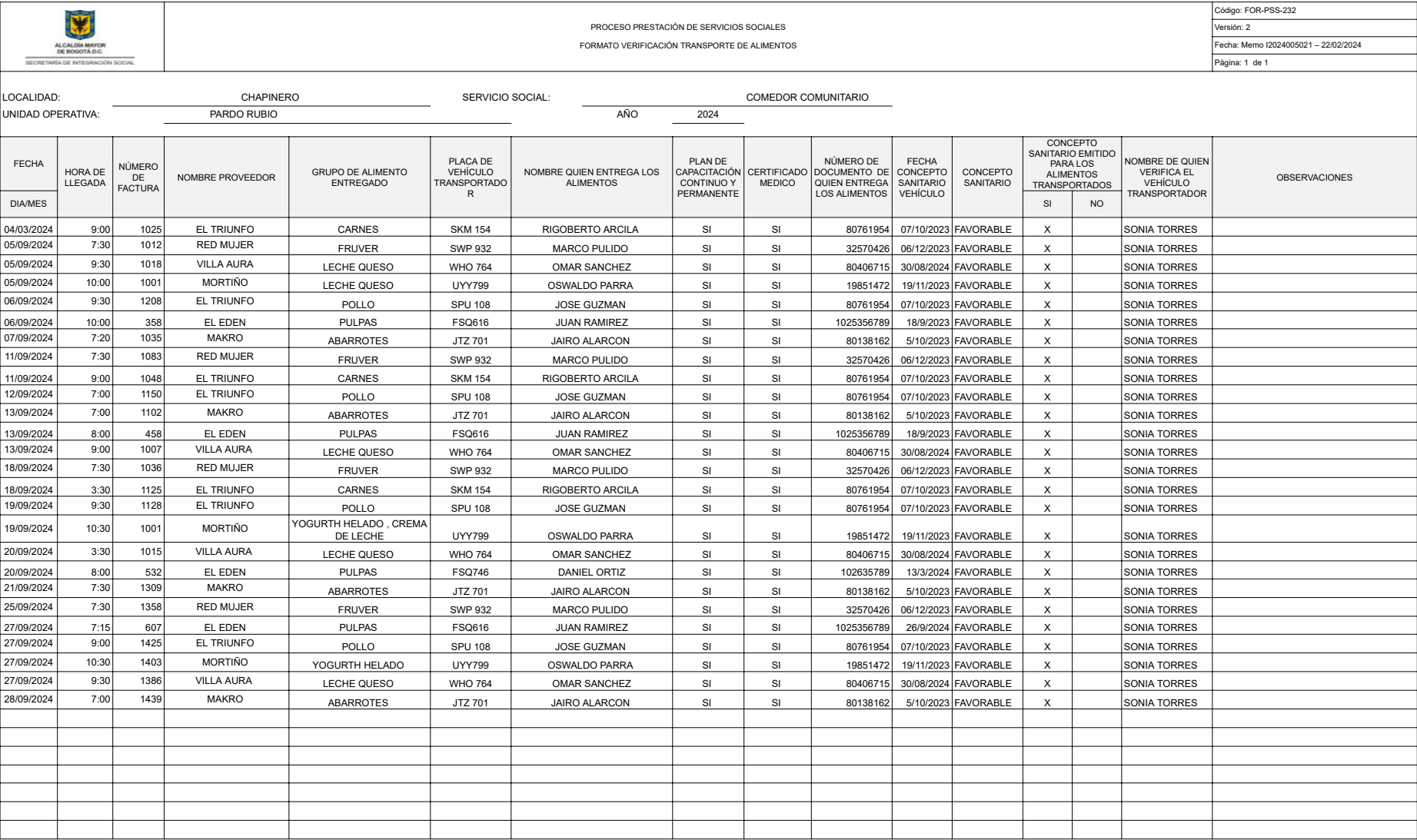




E.S.E.: <u>Subred Integrada de Servicios de Salud Norte</u>		Fecha: <u>03/10/2022</u>	
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO			
ID vehículo: <u>25441</u>	Número de Inscripción: <u>SPU108</u>	Número de carpeta:	
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: <u>Vía Pública</u>			
Dirección donde se realiza la inspección: <u>C1 156 8 52</u>			
Localidad: <u>Usaquén</u>			
UPZ: <u>San Cristóbal Norte</u>	Barrio: <u>Barrios Unidos</u>		
Nombre del propietario del vehículo: <u>José Octavio Pinzon Castellanos</u>			
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número: <u>74244357</u>			
Correo electrónico para notificación: <u>octaviopinzon59@gmail.com</u>			
Dirección de Notificación: <u>Kr 8 este 170 59 sur</u>			Teléfono: <u>3103433120</u>
Nombre del propietario del producto: <u>José Antonio Sánchez Cuervo</u>			
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número: <u>1023938840</u>			
Correo electrónico para notificación: <u>octaviopinzon59@gmail.com</u>			
Dirección de Notificación: <u>Kr 8 este 170 59 sur</u>			Teléfono: <u>3103433120</u>
Línea de intervención: <u>Alimentos, Bebidas y Alimentos</u>			
Cuenta con autorización sanitaria de transporte: SI ☒ NO ☐			
Clase de vehículo: <u>Camioneta</u>		Tipo de carrocería: <u>Furgón</u>	
Modelo: <u>2011</u>	Marca: <u>Chevrolet</u>	Placa: <u>SPU108</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 (Visceras) ☒			
Otras especies, cuál?			
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN SANITARIA			
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN <u>03/10/2022</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

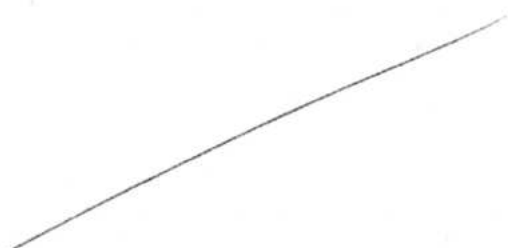
EVALUACIÓN		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el vehículo no cumple con ninguno los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
No aplica	NA	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del vehículo y calificar como Aceptable (A). 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 X	5,5	0	 <div style="text-align: right;">C</div>

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 X	5,5	0	 <div style="text-align: right;">C</div>

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 X	5,5	0	 <div style="text-align: right;">C</div>

Hoja 2/5

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 X	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 X	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 X	3	0	Faltan soportes que validen la continuidad del plan de capacitación
C				
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		29		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 X	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	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	☒ Favorable	80-100%	
	☐ Desfavorable	<79,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL VEHÍCULO	
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
Por parte de la autoridad sanitaria: <i>Se inspecciona vehículo sin carga: no se evidencia producto para verificación de rotulado. Se aclaró que cada tipo de producto es transportado por separado.</i>
Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:

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 <u>07</u> del mes de <u>10</u> del año <u>2023</u> 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: <i>Karen Jireth Rojas Sanchez</i>	Nombre:		
Tipo de documento: <i>CC</i>	Tipo de documento:		
Número de documento: <i>1020794308</i>	Número de documento:		
Profesión u oficio: <i>Terapeuta en Sonoterapia Ambiental</i>	Profesión u oficio:		
Firma: <i>[Firma]</i>	Firma:		
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN		TESTIGO	
Nombre: <i>Jonathan Antonio Sanchez Cano</i>	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: <i>1023938840</i>	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"

E.S.E.: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte Fecha: 06 10 2022

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

ID vehículo: 878 Número de Inscripción: SKM154 Número de carpeta:

Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: Vía Pública

Dirección donde se realiza la inspección: C1 156 8 52

Localidad: Usaquén

UPZ: San Cristóbal Norte Barrio: Barrancas Norte

Nombre del propietario del vehículo: Jairo Coladonia Gutierrez Guzman

Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número: 93082846

Correo electrónico para notificación*: josegutierrez54@gmail.com

Dirección de Notificación: Kr 8 este 170 59 sur Teléfono: 310 3433120

Nombre del propietario del producto: Miguel Angel Gutierrez Alcamo

Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número: 1023959039

Correo electrónico para notificación*: josegutierrez54@gmail.com

Dirección de Notificación: Kr 8 este 170 59 sur Teléfono: 310 3433120

Línea de intervención: Alimentos Secos y Legumbres

Cuenta con autorización sanitaria de transporte: SI ☐ NO ☒

Clase de vehículo: Camioneta Tipo de carrocería: Furgon

Modelo: 2005 Marca: Chevrolet Placa: SKM154

Caja, contenedor o cisterna, con aislamiento térmico (isotermo): SI ☒ NO ☐

Sistema de frío: SI ☒ NO ☐

Número de trabajadores: 1 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 (Visceras) ☒

Otras especies, cuál?

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	06 10 2022	Favorable	☒	% De cumplimiento de la última inspección	100 %
		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:		

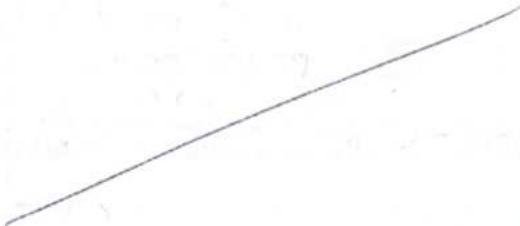
EVALUACIÓN

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.

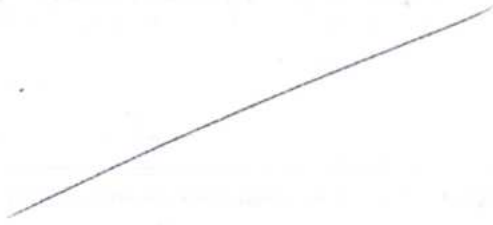
*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

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.
Critico	C	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el vehículo continúe ejerciendo sus labores.

I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

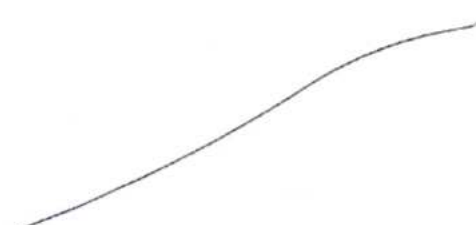
1. REQUISITOS DEL VEHÍCULO	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 Diseño sanitario del vehículo (Resolución 3009/2010, Artículo 68 Numeral 1.1, 1.2, 1.5; Resolución 2505/2004, Artículo 4.; Resolución 240/2013, Artículo 131 Numeral 1.1, 1.2, 1.5, 3.7; Resolución 242/2013, Artículo 56 Numeral 1.1, 1.2, 1.7, 3.6.).	11 X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

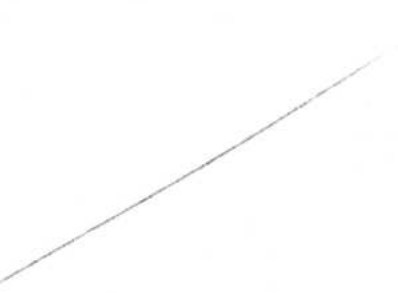
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	11	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta
-------------------------	----	--

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 X	5,5	0	 <div>C</div>

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 X	5,5	0	 <div>C</div>

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 X	2	0	 <div>C</div>
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 X	5,5	0	 <div>C</div>
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 X	3	0	Faltan soportes que validen la continuidad del plan de capacitación <div>C</div>
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			29	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 X	5,5	0	 <div>C</div>
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 X	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 X	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 X		0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				35 La calificación del bloque corresponde al 35% 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.
97	☒ Favorable	80-100%	
	☐ Desfavorable	<79,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL VEHÍCULO	
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	
Por parte de la autoridad sanitaria: Se inspecciona vehículo sin carga: no se evidencia producto para verificación de rotulado. Se advierte que cada tipo de producto es transportado por separado.	
Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:	

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 10 del año 2023 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: Karen Lizeth Rojas Sanchez		Nombre:	
Tipo de documento: CC		Tipo de documento:	
Número de documento: 1070794308		Número de documento:	
Profesión u oficio: Tecnólogo en Saneamiento		Profesión u oficio:	
Firma: [Firma]	Amberol	Firma:	
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN		TESTIGO	
Nombre: Miguel Angel Gutierrez Albornoz		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: 1023959037		Número de documento:	
Cargo: Encargado ☐ Conductor ☒		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, 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>Vereda 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 Gabea</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:		UY799		NUMERO DE INSCRIPCIÓN: UY799		
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)
				FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
				DESFAVORABLE		
% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN						-
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.: SUBRED SUR OCCIDENTE		Fecha: 05 10 2023
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO		
ID vehículo: 60667	Número de Inscripción: 40402	Número de carpeta: 60667
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: CAPS ZONA FRANCA		
Dirección donde se realiza la inspección: KR 106 15A 32		
Localidad: FONTIBON		
UPZ: ZONA FRANCA	Barrio: PREDIO CUNDINAMARCA	
Nombre del propietario del vehículo: RONAL CAMELO CHAVES		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: 79443109
Correo electrónico para notificación: ASOCIACION SHEJINA@GMAIL.COM		
Dirección de Notificación: KR 6A 91 94 SUR		Teléfono: 3214338541
Nombre del propietario del producto: JAIRO HUMBERTO ALARCON MONTAÑA		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: 80138162
Correo electrónico para notificación: ASOCIACION SHEJINA@GMAIL.COM		
Dirección de Notificación: KR 6A 91 94 SUR		Teléfono: 3214338541
Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS		
Clase de vehículo: CAMION	Tipo de carrocería: FURGON	
Modelo: 2022	Marca: JAC	Placa: J7Z701
Sistema de refrigeración: SI ☐ NO ☒		
Número de trabajadores: 1	Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☒ Otro: ☐	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro: ☐		
Tipo de productos que transporta: Frutas y verduras, huevos, leche uht, granos enteros y copos.		

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	24 05 2022	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección	90 %
		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 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 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		
<p>CALIFICACIÓN DEL BLOQUE</p> <p>12</p> <p>La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta</p>					
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		
<p>CALIFICACIÓN DEL BLOQUE</p> <p>12</p> <p>La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta</p>					
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		

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	X	0	-No presenta plan de capacitación completo, falta lista de asistencia y quices.
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.)	X 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.)	X 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.)	X 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	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	☒ 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		☐	Dstrucción o desnaturalización
VI. OBSERVACIONES			
Por parte de la autoridad sanitaria: En momento de inspección no cuenta con productos objeto de rotulado. Se aclaró que número de cedula de funcionario es: 1031146429.			
Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:			
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 10 del año 2023 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: Zaida Lizzeth Deva Luna		Nombre:	
Tipo de documento: CC		Tipo de documento:	
Número de documento: 1031145429		Número de documento:	
Profesión u oficio: Tecnólogo en Saneamiento		Profesión u oficio:	
Firma: [Firma]		Firma:	
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN		TESTIGO	
Nombre: Jairo Humberto Alarcon		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: 80138162		Número de documento:	
Cargo: Encargado ☐ Conductor ☒		Firma:	
Firma: Jairo Alarcon			

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, acarreará 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 S.A.</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>Rosio</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
CALIFICACION 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	
CALIFICACION 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	
CALIFICACION 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 Villareal

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

(Esta sección debe ser diligenciada con la información aportada por el propietario del vehículo o interesado)

MARCA DEL VEHÍCULO

JAC.

MODELO

2019

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

TIPO FURGON☒

TIPO REMOLQUE☐

TIPO SEMIRREMOLQUE☐

OTRO TIPO☐ CUAL?

PLACA DEL VEHÍCULO

15Q616

PLACA DEL REMOLQUE

PLACA DEL SEMIREMOLQUE

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

(Esta sección debe ser diligenciada con la información aportada por el propietario del vehículo o interesado)

Persona Natural☐

Persona Jurídica☒

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C.☐ C.E.☐ NIT☒ Número de documento

895963938

TELÉFONO FAX CELULAR

3015296510

CORREO ELECTRÓNICO:

gerencia@elordenpulpas y frutas.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN FÍSICA

Km 3 Vía Cajica-Talibó

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

gerencia@elordenpulpas y frutas.com

Autoriza la notificación electrónica? SI☒ NO☐

*MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN

Cajica

*DEPARTAMENTO DE NOTIFICACIÓN

Cundinamarca

ENCUENTRO PARA LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

(Esta sección debe ser diligenciada por la Entidad Territorial de Salud)

Entidad Territorial de Salud (ETS)

SECRETARIA DE SALUD CAJICÁ

Funcionario que realiza inscripción:

Lady Rivas

Vehículo vigilado por la ETS

NO☐ SI☒

DECLARACIONES

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

ENTREGADO POR: (Responsable de la inscripción del vehículo)

NOMBRE COMPLETO

Edison Villalobos

CECULA

109001550

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

NOMBRE COMPLETO

Lady Johanna Rivas

C.C.

1030005085

FIRMA:

Edison Villalobos

EN CALIDAD DE:

Conductor

FIRMA:

Lady Johanna Rivas

EN CALIDAD DE:

Ing. Alberto Contreras