REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10028650974

PLACA: LUL535	MARCA: FOTON	LÍNEA: BJ1108VEJEA-FA		MODELO: 2023
CILINDRADA CC: 3.760	COLOR: BLANCO		SERVICIO: PÚBLICO	
CLASE DE VEHÍCULO: CAMION	TIPO CARROCERÍA: FURGON	COMBUSTIBLE: DIESEL		CAPACIDAD Kg/PSJ: 5550
NÚMERO DE MOTOR: 77250982		REG: N	VIN: LVBV4JBBXPY003839	
NÚMERO DE SERIE: LVBV4JBBXPY003839		REG: N	NÚMERO DE CHASIS: LVBV4JBBXPY003839	REG: N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): DISTRISEMBRADOR S.A.S.

IDENTIFICACIÓN: NIT 901347253

RESTRICCIÓN MOVILIDAD		BLINDAJE: ******	POTENCIA HP: 154	
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 352022000316352	I/E: I	FECHA IMPORT.: 19/07/2022	PUERTAS: 2	
LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD: ******				
FECHA MATRÍCULA: 14/03/2023	FECHA EXP. LIC. TTO.: 14/03/2023	FECHA VENCIMIENTO: ******		

ORGANISMO DE TRÁNSITO: STRIA TTOYTTE MCPAL FUNZA



LT02007480024

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 7.144.095
PEROZO MENGUAL

APELLIDOS
TOMAS ALBERTO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-AGO-1978
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

07-DIC-1996 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2100100-00062664-M-0007144095-20080902 0002872604A 1 4440011504

Registro y control

ROCIO I. BARRERA PÉREZ Ingeniera de Alimentos – TP.08254179812ATL

Aval Otorgado Mediante la Secretaria de Salud Distrital Autorización para Impartir Capacitación en Manipulación de Alimentos Permanente y Continua, en el Distrito Turístico, Cultural e Histórico de Santa Marta, a partir del 30 de Mayo 2024

TOMAS ALBERTO PEROZO MENGUAL

Con cédula de Ciudadanía 7144095

Asistió al curso de

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Con una intensidad de doce (12) horas.

En testimonio a lo anterior, se firma el presente en Santa Marta a los veintiún (21) días del mes de enero de dos mil veinticinco (2025)

ROCIO I. BARRERA PÉREZ
Ing. Alimentos – TP.08254179812ATL

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante correo electrónico: servicioalcliente@undecosm.com y en los teléfonos: (5)4312899 – 316 243 6844 con el código de documento: **UBPM20240412**

ROCIO I. BARRERA PÉREZ Ing. de Alimentos TP.08254179812ATL certifica que: El portador de este carnet asistió al curso de Manipulación de Alimentos con una intensidad de doce (12) horas y por lo tanto posee la información y conocimientos necesarios para el desempeño de las labores propias de un Manipulador de Alimentos.

- Este carnet es personal e intransferible.
- En caso de pérdida o robo notificar inmediatamente.

ROCIO I. BARRERA PÉREZ
Ing. Alimentos - TP.08254179812ATL

ROSA DELIA RUEDA CAICEDO
Directora Ejecutiva

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante correo electrónico: *servicioalcliente@undecosm.com* y en los telefonos: (5) 431 2899 - 316 243 6844 con el codigo de documento: **UBPM20250121**

MANIPULADOR DE ALIMENTOS
RESOLUCIÓN 002 DE 29 DE ENERO DE 2020 S.S.D. DE SANTA MARTA

NOMBRES **TOMAS ALBERTO**
APELLIDOS **PEROZO MENGUAL**
ID **7144095**
CIUDAD **SANTA MARTA**

Fecha de Expedición: **2025-01-21**
Fecha de Actualización: **2026-01-21**

Registro y control

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SANITARIA PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Invima — Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos

ALCALDÍA DE SANTA MARTA — Distrito Turístico, Cultural e Histórico

DEPARTAMENTO DE LA INSCRIPCIÓN	MAGDALENA	MUNICIPIO DE LA INSCRIPCIÓN	STA MTA	FECHA	09-04-2024
CODIGO DIVIPOLA DEPARTAMENTO	47	CODIGO DIVIPOLA MUNICIPIO	001	NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	101535

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

(Esta sección debe ser diligenciada con la información aportada por el propietario de Vehículo ó interesado)

*TIPO DE CARROCERIA: CAMION

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

TIPO FURGON	X	PLACA DEL VEHÍCULO	101535
TIPO REMOLQUE		PLACA DEL REMOLQUE	
TIPO SEMIRREMOLQUE		PLACA DEL SEMIREMOLQUE	
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: ALIMENTOS NO PERECEDEROS

IDENTIFICACIÓN DEL PROPIETARIO PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA

(Esta sección debe ser diligenciada con la información aportada por el propietario de Vehículo ó interesado)

Persona Natural		
Persona Jurídica	X	DISTRISEMBRADOR SAS

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [ ] C.E [ ] NIT [X] Número de documento: 901347253

TELÉFONO	4231293	FAX:		CELULAR:	

CORREO ELECTRÓNICO: DISTRISEMBRADOR@HOE.COM

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN FÍSICA: KRA 11 # 12-12 MERCADO PUBLICO

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: [ ] Autoriza la notificación electrónica? SI [ ] NO [ ]

*MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN	SANTA MARTA	*DEPARTAMENTO DE NOTIFICACIÓN	MAGDALENA.

EXCLUSIVO PARA LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

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

Entidad Territorial de Salud (ETS): SECRETARIA SALUD DISTRITAL — Vehículo vigilado por la ETS: NO [ ] SI [ ]

Funcionario que realiza Inscripción:

OBSERVACIONES:

Por parte de la autoridad sanitaria cuando se recibe el formulario:

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

ENTREGADO POR: (Responsable de la inscripción del vehículo)

NOMBRE COMPLETO: HAYIBE RODRIGUEZ. — FIRMA: [signature] — EN CALIDAD DE: ADMINISTRADOR.

CÉDULA: 1082867717

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

NOMBRE COMPLETO: ADOLFO SEGUNDO LORA ROBLES — FIRMA: [signature] — EN CALIDAD DE: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

CÉDULA: 9776016 13

Se entrega copia al interesado.

SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL

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

ALCALDÍA DE SANTA MARTA
Distrito Turístico, Cultural e Histórico

CIUDAD: SANTA MARTA | FECHA: 09-04-2024 | ACTA N°: 00042

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: DISTRISEMBRADOR SAS

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [X] | Número de documento: 901347253

*PLACA DEL VEHÍCULO: IUI535 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: IUI535

TELÉFONOS: 4231293

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: DISTRISEMBRADOR@LIVE.COM

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: KRA 11 # 12-12 MERCADO PUBLICO

*DEPARTAMENTO: MAGDALENA | *MUNICIPIO: SANTA MARTA

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

*MARCA: FOTON | *MODELO: 2023 | *COLOR: BLANCO

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: ALIMENTOS NO PERECEDEROS

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [X]

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 7 AM - 6PM | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 3

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes /año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
	18-04-2023	FAVORABLE	X		93,5 %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	
OTRO		Especifique:			

SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL

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

ALCALDÍA DE SANTA MARTA

EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN
Aceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Aceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Crítico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

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

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

3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
3.1	Estado de salud. *(Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	(13)	6,5	0		C
3.2	Reconocimiento Médico *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	(4)	2	0		C

SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL

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

ALCALDÍA DE SANTA MARTA
Distrito Turístico, Cultural e Histórico

3.3	Prácticas higiénicas. *(Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)*	13	6,5	0		C
3.4	Educación y Capacitación *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	6	3	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta	

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
4.1	Limpieza del vehículo. *(Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)*	15	7,5	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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
100 %	X FAVORABLE	90-100%
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%
	DESFAVORABLE	< 59,9%

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

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

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

SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL

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

ALCALDÍA DE SANTA MARTA
Distrito Turístico, Cultural e Histórico

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 firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 9 del mes de Abril del año 2024 en la Ciudad de Santa Marta

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA

FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Dotto Segundo Tom Doble	NOMBRE:
CÉDULA: 92601613	CÉDULA:
CARGO: profesional universitario	CARGO:
INSTITUCIÓN: Secretaria de salud de santa Marta	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Anaibe Rodriguez	NOMBRE:
CÉDULA: 1082867717	CÉDULA:
CARGO: Administrador	CARGO:

Fumigaciones G.T.

CONTROL INTEGRADO DE PLAGAS

NIT 12.564.136-7 Régimen Simplificado
Santa Marta D.T.C.H.

N° 037- 2025

CERTIFICA

Que DISTRISEMBRADOR con Nit 901.347.253-5 ubicado en la cra 11 # 12- 12 Mercado Publico, se le presto los servicios de FUMIGACIÓN y SANITIZACIÓN al vehículo de tipo Furgón, de placas LUL 535, color Blanco, Modelo 2023 marca Foton, mediante la activación y prestación de servicios higiénicos, para un control de insectos rastreros y voladores quedando en un nivel de seguridad APTO para el transporte de todo tipo de alimentos y sus derivados

Nuestro trabajo se realizó según las normas que rigen este servicio.
Producto utilizado: Deman Duo

La presente certificación se expide el día 20 de Enero del 2025 y tiene una vigencia de 4 meses a partir de la fecha.

Atentamente:

FUMIGACIONES G.T.
NIT. 12.564.136-7

Leonor Arrieta.
Administradora

CRA. 8 N° 26 A - 18 TEL. 4.31.88.09 CELS. 316.389.24.41 - 301.414.30.60 - 315.787.84.85
email. fumigacionesgt@hotmail.com
Santa Marta D.T.C.H Colombia

RESOLUCION N°044

(03 DE SEPTIEMBRE DE 2024)

"POR MEDIO DE LA CUAL SE OTORGA AUTORIZACIÓN A UNA EMPRESA DEDICADA A LA APLICACIÓN TERRESTRE DE PLAGUICIDAS"

LA SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE SANTA MARTA, en ejercicio de las competencias establecidas en el Articulo 43 y siguientes de la Ley 715 de 2001, de sus atribuciones legales especialmente las contenidas en el Decreto 1843 del año 1991, en su Articulo 131 y demás normas concordantes y,

CONSIDERANDO:

Que con fecha 30 julio de 2024 se presentó ante la Secretaria de Salud Distrital solicitud por escrito con Radicado 300729, solicitud de evaluación de documentos para la autorización de aplicación terrestre de plaguicidas, El señor GUILLERMO TOLEDO, identificado con cedula de ciudadania N°12.564.136 y en representación legal de la Empresa **FUMIGACIONES GT**, identificada con el NIT 12.564.136-7 ubicado en la Carrera 8 N.°. 26ª-10 Local 1, Santa Marta - Magdalena, presentó ante la secretaria de salud distrital en la oficina de Salud Ambiental, los documentos requeridos para poder prestar los servicios de aplicación terrestre de plaguicidas en el Distrito Turistico, cultural e histórico de Santa Marta, de conformidad con lo establecido en el Articulo 131 del Decreto 1843 de 1991.

Que el Articulo 131 del Decreto 1843 de 1991, establece los requisitos que deben cumplir las personas naturales y juridicas para obtener la autorización sanitaria de funcionamiento a empresas aplicadores en edificaciones, vehiculos, productos almacenados en área pública.

Que el citado Articulo establece que el interesado deberá presentar la solicitud en la oficina de salud ambiental, acompañado de la siguiente información y cumplir todas las disposiciones contenidas en este Decreto:

a) Certificado de constitución y representación legal de la sociedad o registro mercantil
b) Nombre del peticionario o representante legal, identificación (fotocopia de la cedula ampliada a 150) y domicilio
c) Métodos de aplicación a utilizar: aspersión, fumigación; espacial o residual, cebos, u otros.
d) Cantidad, especificaciones técnicas de los equipos de aplicación y de protección personal.
e) Caracteristicas locativas de la empresa; áreas, instalaciones, distribución y separación de espacios y ambientes, ubicación y plano a escala del establecimiento.
f) Tratamientos que recibirán los desechos de los plaguicidas, con operador certificado
g) Números de usuarios y carnes de aplicadores.
h) Contenido de informaciones, instrucciones e indicaciones para la comunidad, sobre control integral de vectores.

Mediante articulo 105 literal i que dice *"Otras que mediante disposición pertinente la autoridad competente determine"*, esta entidad adiciona los siguientes:

12.564.136-7. Deberá rendir relación TRIMESTRAL a la oficina de Salud Ambiental de la secretaria de salud Distrital.

ARTICULO TERCERO: ADVERTENCIAS. - De conformidad con lo establecido en el Articulo 131 literal b del Decreto 1843 de 1991, el cambio de ubicación del establecimiento comercial conlleva la cancelación inmediata de la autorización, obligando al interesado iniciar trámites para una nueva.

Parágrafo. En los mismos términos, el cambio de razón social deberá ser comunicado a la Dirección de Salud que concedió la autorización para la modificación pertinente de la misma, para lo cual deberá aportar el certificado expedido por la cámara de comercio donde se encuentre inscrita.

ARTICULO CUARTO: DEL USO DE PLAGUICIDAS, De conformidad con lo establecido en el Articulo 91 en su paràgrafo número 1 del Decreto 1843 del 1991, los plaguicidas de categoría I, excepto los rodenticidas, fumigantes para granos e inmunizantes para madera, solo podrán usarse en explotaciones agrícolas y pecuarias. Cuando por razones sanitarias se requiera aplicar estos plaguicidas en edificaciones, vehiculos, productos o área publica, el Ministerio de Salud o la autoridad delegada concederán el respectivo permiso especial.

ARTÍCULO QUINTO: OBLIGACIONES, La empresa **FUMIGACIONES GT**, identificada con el NIT 12.564.136-7, autorizada por esta Resolución para la aplicación de plaguicidas, así como el propietario de los sujetos objeto de aplicación de plaguicidas, se obligan al Cumplimiento de los requisitos establecidos en los Articulos 93 y 94 del Decreto 1843 del 1991, respectivamente.

En ejercicio de esta Resolución, el titular queda sometido al Decreto 1843 del 22 de Julio de 1991 y las normas que lo modifiquen y sustituya o adicionen.

ARTICULO SEXTO: VIGENCIA, La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación y tiene una vigencia de 5 años.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Santa Marta, a los veintinueve (29) días del mes de agosto de 2024.

JORGE PAULO LASTRA CANTILLO
Secretario de Salud Distrital

Revisó	Juan Carlos Mejia Restrepo – Jefe de Oficina de Apoyo a la Gestion
Proyectó	Soledad Apreza Benitez - Coordinadora Salud Ambiental

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes. Por lo tanto, lo presentamos para su firma.

Dr. LUIS MIGUEL MARTINEZ MONTES

MD. ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

UNIVERSIDAD DEL NORTE - **LIC. Nº 0932 MINSALUD**

Celulares: 3004699212 - 3188759143

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA
(MANIPULADOR DE ALIMENTOS)
RESOLUCIÓN 2674 DE 2013

MOTIVO DE LA EVALUACION

INGRESO		PERIODICO		RETIRO		REINTEGRO		OTROS	

INFORMACION GENERAL

CIUDAD	**SANTA MARTA**		**DIA**	**25**	**MES**		**01**	**AÑO**	**2025**
NOMBRE	**TOMAS ALBERTO**			**APELLIDOS**		**PEROZO MENGUAL**			
CEDULA	7144095		**SEXO**	**M**	**X**	**F**		**EDAD**	46 AÑOS
OFICIO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS			**TIEMPO DE SERVICIO**					
EMPRESA:	DISTRI SEMBRADOR								
ACTIVIDAD ECONOMICA:									

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

ESTUDIO	NORMAL	ANORMAL	ESTUDIO	NORMAL	ANORMAL
FROTIS FARINGEO	X		VDRL		
KOH UÑAS	X		OTROS		
COPROLOGICO	X				

HALLAZGO:

APTITUD OCUPACIONAL PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS

APLAZADO PARA MANIPULADOR DE ALIMENTOS	
APTO CON RECOMENDACIONES PARA MANIPULADOR DE ALIMENTOS	
APTO CON RESTRICCIONES PARA MANIPULADOR DE ALIMENTOS	
APTO PARA LA LABOR DE MANIPULADOR DE ALIMENTOS	**X**

OBSERVACIONES

RECOMENDACIONES:

Firma y sello del médico

Email: lumimamo2006@hotmail.com

MABEL OTERO

LABORATORIO CLINICO
MABEL OTERO
NIT: 36543739-5
Calle 22 # 18-32 Las Villas
Tel: 4223023 -
Santa Marta - Magdalena - Colombia

Impreso	28 ene. 2025 08:31:52 am		RESULTADOS			Software Baxlab v20190125	
Sede	**PRINCIPAL**					Page 1 of 1	
Paciente	**PEROZO MENGUAL TOMAS ALBERTO**			Sexo M	Edad 46A 5M 5D	**Nro. De Recepción**	**101275**
Identif.	CC 7144095	Teléfono 3166945513			Fecha De Recepción	21 ene. 2025 01:30:53 pm	
Entidad	UNDECO			SubEntidad	DISTRI SEMBRADOR		
Sala	**CONSULTA EXTERNA**		Cama	Médico	ASIGNADO NO .		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
MICROBIOLOGIA			
1 . GARGANTA FROTIS MICROSCOPICO			
COLORACION DE GRAM			
Reacción Leucocitaria	Escasas		
Cocos Gram Positivos	(+)		
Reportado Por: MABEL DEL ROSARIO OTERO JERONIMO			
2 . HONGOS MICROSCOPICOS KOH			
K.O.H. Estudio Directo para Hongos			
RESULTADOS	Negativo		
Reportado Por: MABEL DEL ROSARIO OTERO JERONIMO			
PARASITOLOGIA			
3 . COPROLOGICO			
ESTUDIO MACROSCOPICO			
Color	Marron		
Consistencia	Pastosa		
ESTUDIO MICROSCOPICO			
Fibras Vegetales	++		
Fibras musculares	+		
Almidones	++		
Protozoos y/o Helmintos	No se observan		
Reportado Por: MABEL DEL ROSARIO OTERO JERONIMO			

Dra Mabel Otero Jeronimo
Bacteriologa