

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO VERIFICACIÓN TRANSPORTE DE ALIMENTOS										Código: FOR-PSS-232 Versión: 2 Fecha: Memo I2024005021 – 22/02/2024 Página: 1 de 1			
LOCALIDAD:		CIUDAD BOLÍVAR			SERVICIO SOCIAL:		COMEDORES								
UNIDAD OPERATIVA:		DIVINO NIÑO			AÑO		2025								
FECHA DIA/MES	HORA DE LLEGADA	NÚMERO DE FACTURA	NOMBRE PROVEEDOR	GRUPO DE ALIMENTO ENTREGADO	PLACA DE VEHÍCULO TRANSPORTADOR	NOMBRE QUIEN ENTREGA LOS ALIMENTOS	PLAN DE CAPACITACIÓN CONTINUO Y PERMANENTE	CERTIFICADO MEDICO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE QUIEN ENTREGA LOS ALIMENTOS	FECHA CONCEPTO SANITARIO VEHICULO	CONCEPTO SANITARIO	CONCEPTO SANITARIO EMITIDO PARA LOS ALIMENTOS TRANSPORTADOS		NOMBRE DE QUIEN VERIFICA EL VEHÍCULO TRANSPORTADOR	OBSERVACIONES
												SI	NO		
01/04/2025.	7:20	19	RED MUJER	FRUVER	LUN514	JOSE MANRIQUE	cumple	cumple	39.854.785	6/15/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
03/04/2025.	9:20	52	EL TRIUNFO	CARNES	SKM154	JHON VALERA	cumple	cumple	1.033.985.758	10/7/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
03/04/2025.	7:50	53	MORTIÑO	LACTEOS	TLM875	DANIEL DUARTE	cumple	cumple	39.796.587	11/14/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
03/04/2025.	9:00	19	VILLA AURA	LACTEOS	WH0764	YONY CASTAÑEDA	cumple	cumple	1.036.865.752	31/08/2024.	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
04/04/2025.	8:00	18	EL EDEN	PULPAS	FSQ616	DELPO LOPEZ	cumple	cumple	39.796.752	26/09/2024.	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
05/04/2025.	6:30	54	MACRO	ABARROTES	WPQ088	CARLOS TELLEZ	cumple	cumple	1.033.759.789	7/18/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
08/04/2025.	7:20	20	RED MUJER	FRUVER	LUN514	JOSE MANRIQUE	cumple	cumple	39.854.785	6/15/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
10/04/2025.	9:20	55	EL TRIUNFO	CARNES	SKM154	JHON VALERA	cumple	cumple	1.033.985.758	10/7/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
10/04/2025.	9:00	20	VILLA AURA	LACTEOS	WH0764	YONY CASTAÑEDA	cumple	cumple	1.036.865.752	31/08/2024.	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
11/04/2025.	8:00	19	EL EDEN	PULPAS	FSQ616	DELPO LOPEZ	cumple	cumple	39.796.752	26/09/2024.	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
12/04/2025.	6:30	56	MACRO	ABARROTES	WPQ088	CARLOS TELLEZ	cumple	cumple	1.033.759.789	7/18/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
15/04/2025.	7:20	21	RED MUJER	FRUVER	LUN514	JOSE MANRIQUE	cumple	cumple	39.854.785	6/15/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
16/04/2025.	9:20	57	EL TRIUNFO	CARNES	SKM154	JHON VALERA	cumple	cumple	1.033.985.758	10/7/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
16/04/2025.	7:20	58	CPEZ	PESCADO	SMO240	HERNANDO COINTRERAS	cumple	cumple	80.721.671	12/9/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
16/04/2025.	9:00	21	VILLA AURA	LACTEOS	WH0764	YONY CASTAÑEDA	cumple	cumple	1.036.865.752	31/08/2024.	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
16/04/2025.	8:00	21	EL EDEN	PULPAS	FSQ616	DELPO LOPEZ	cumple	cumple	39.796.752	26/09/2024.	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
16/04/2025.	6:30	59	MACRO	ABARROTES	WPQ088	CARLOS TELLEZ	cumple	cumple	1.033.759.789	7/18/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
22/04/2025.	7:20	22	RED MUJER	FRUVER	LUN514	JOSE MANRIQUE	cumple	cumple	39.854.785	6/15/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
24/04/2025.	9:20	60	EL TRIUNFO	CARNES	SKM154	JHON VALERA	cumple	cumple	1.033.985.758	10/7/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
24/04/2025.	10:00	22	VILLA AURA	LACTEOS	WH0764	YONY CASTAÑEDA	cumple	cumple	1.036.865.752	31/08/2024.	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
25/04/2025.	8:00	22	EL EDEN	PULPAS	FSQ616	DELPO LOPEZ	cumple	cumple	39.796.752	26/09/2024.	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
26/04/2025.	6:30	61	MACRO	ABARROTES	WPQ088	CARLOS TELLEZ	cumple	cumple	1.033.759.789	7/18/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
OBJETIVO															
Verificar que el vehículo transportador que entrega los alimentos en las unidades operativas de operación en asociación, cumple con normatividad vigente.															
INTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO															

E.S.E.: <u>Subred Norte</u>		Fecha: <u>09/10/2024</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 ANDES</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>03082046</u>	
Correo electrónico para notificación: <u>CARNESMARBEL@GMAIL.COM</u>			
Dirección de Notificación: <u>KR 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>KR 8 ESTE 17 A SA SUR</u>		Teléfono: <u>3103433120</u>	
Línea de intervención: <u>Alimentos como y secados</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	100 %
	Favorable con requerimientos ☐		
	Desfavorable ☐		
MOTIVO DE LA INSPECCIÓN			
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			
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

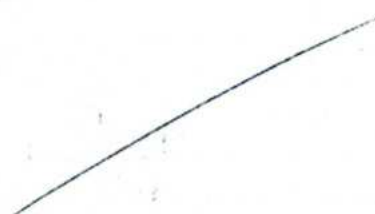
EVALUACIÓN		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el vehículo no cumple con ninguno los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
No aplica	NA	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del vehículo y calificar como Aceptable (A). 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				35
La calificación del bloque corresponde al 35% del total del acta				

Hoja 4/5

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 2024 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 Gutiérrez		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"

E.S.E.: SUBD de oculte Fecha: 09 / 10 / 2024

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

ID vehículo:	<u>18577</u>	Número de Inscripción:	<u>23148</u>	Número de carpeta:	<u>18577</u>
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: <u>Café zona Francia</u>					
Dirección donde se realiza la inspección: <u>KR 106 LA 32</u>					
Localidad: <u>Fontibón</u>					
UPZ:	<u>Zona Francia</u>	Barrio:	<u>Pueblo Lindero</u>		
Nombre del propietario del vehículo: <u>Hernando Antieros Puentes</u>					
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número: <u>80421671</u>					
Correo electrónico para notificación: <u>NO TIENE</u>					
Dirección de Notificación: <u>KR 93 128F 04</u>				Teléfono: <u>315846975</u>	
Nombre del propietario del producto: <u>Hernando Antieros Puentes</u>					
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número: <u>80421671</u>					
Correo electrónico para notificación: <u>NO TIENE</u>					
Dirección de Notificación: <u>KR 93 128F 04</u>				Teléfono: <u>315846975</u>	
Línea de intervención: <u>Alimentos sanos y seguros</u>					
Clase de vehículo: <u>Camioneta</u>		Tipo de carrocería: <u>Furgón</u>			
Modelo: <u>2009</u>	Marca: <u>DFM</u>	Placa: <u>SMO 240</u>			
Sistema de refrigeración: SI ☒ NO ☐					
Número de trabajadores: <u>2</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>Al. Pescado y producto de la pesca</u>					

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>03 NOV 2023</u>	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección	<u>97</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:

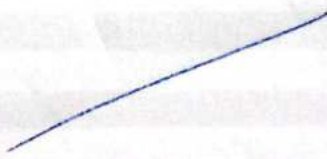
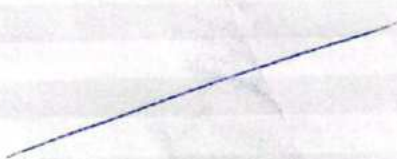
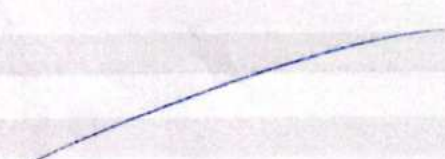
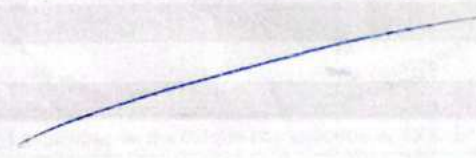
EVALUACIÓN

CALIFICACIÓN

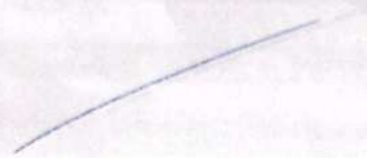
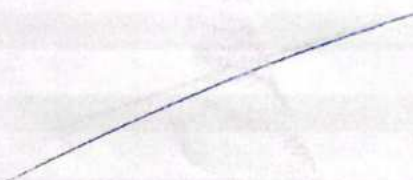
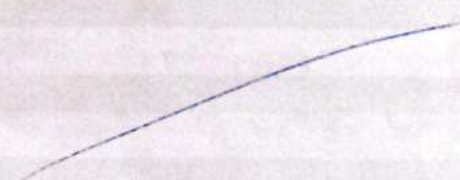
Acceptable	A	Marque con una X cuando el vehículo cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Acceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el vehículo cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Inacceptable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

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Hoja 1/4

1.CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO				
1. DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 Diseño sanitario del vehículo. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367, 368, 369 y 373. Decreto 616 de 2006 Art.57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)	12	6	0	 <div>C</div>
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	6	0	 <div>C</div>
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	6,5	0	 <div>C</div>
3.2 Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4	2	0	 <div>C</div>
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	 <div>C</div>

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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	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 X	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 X		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 X	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	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	
Por parte de la autoridad sanitaria:	No cuenta con productos para rotular
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 04 del mes de Diciembre del año 2024 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:	Johann Cárdenas	Nombre:	
Tipo de documento:	CC	Tipo de documento:	
Número de documento:	1026747747	Número de documento:	
Profesión u oficio:	Tecnólogo en Ingeniería Ambiental	Profesión u oficio:	
Firma:		Firma:	
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN		TESTIGO	
Nombre:	Johann Cárdenas	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:	1026747747	Número de documento:	
Cargo: Encargado ☐ Conductor ☒		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"

 		ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS				
CIUDAD: ZIPAQUIRÁ		FECHA: 14-11-2024		ACTA N° IN_25899TLM875_4		
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARÍA DE SALUD DE ZIPAQUIRÁ						
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO						
* CAMPO OBLIGATORIO						
*NOMBRE DEL PROPIETARIO:		TRANSPORTES LA GRAN DINASTIA SAS				
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C.		C.E.	NIT	*X Número de documento 901338057		
*PLACA DEL VEHÍCULO: TLM875		*NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: TLM875				
TELÉFONOS: 3204986048						
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: Logistica@lagranvia.com.co						
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: KM 7 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON						
*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA		*MUNICIPIO: COGUA				
*CLASE DEL VEHÍCULO: Camioneta		Camión	Moto	Otro	*X Cúal: FURGON	
*MARCA: CHEVROLET		*MODELO: 2012		*COLOR: ROJO VELVET		
*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: LECHE UHT Y DERIVADOS LÁCTEOS						
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN SI *X NO						
*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		17-11-2023	FAVORABLE (x)		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
			FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		-	
			DESAVORABLE			
MOTIVO DE LA VISITA						
PROGRAMACIÓN		*X	SOLICITUD DEL INTERESADO		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL			EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	
OTRO			Especifique:			
EVALUACIÓN (EV.)						
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.)	12.0	6.0	0	<div></div> <div>C</div>	
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	<div></div> <div>C</div>	
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	<div></div> <div>C</div>	

3.2	Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4.0	2.0	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.)	13.0	6.5	0	Se evidencia manipulador con dotación de color oscuro	C
3.4	Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	6.0	3.0	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				29.5 %	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		C
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		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.)	5.0	2.5	0		C
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.	
93.5%	X	Favorable	90 - 100%			
		Favorable con requerimientos	60 - 89,9%			
		Desfavorable	< 59,9%			
III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO						
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS				--		
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS				--		
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS						
Se debe ajustar el vehículo a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.						
V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD						
No se aplicaron						
VI. OBSERVACIONES						
Por parte de la autoridad sanitaria:						
Los instrumentos diligenciados durante el procedimiento por parte de la Secretaria de Salud son notificados al correo electrónico que aparece en la información del vehículo y validado por la persona que firma y atiende la visita, en este caso se firma el acta por parte del director de logística y transporte de comlemo SAS el señor Joaquin Rincon						
El vehículo presenta sello de seguridad impuesto por políticas de la empresa que impide abrir la caja isotermica						
Consecutivo semaforización: LA13184JCV						
Por parte del establecimiento:						
Ninguna						
VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA						
Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 14 del mes de Noviembre del año 2024 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					
<table><tr><td>NOMBRE: JUAN MANUEL CASTILLO VEGA</td></tr><tr><td>CÉDULA: 1075673224</td></tr><tr><td>CARGO: Contratista</td></tr><tr><td>INSTITUCIÓN: Secretaría de salud</td></tr></table> <div></div>	NOMBRE: JUAN MANUEL CASTILLO VEGA	CÉDULA: 1075673224	CARGO: Contratista	INSTITUCIÓN: Secretaría de salud	
NOMBRE: JUAN MANUEL CASTILLO VEGA					
CÉDULA: 1075673224					
CARGO: Contratista					
INSTITUCIÓN: Secretaría de salud					
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO					
<table><tr><td>NOMBRE: JOAQUIN RINCÓN FORERO</td></tr><tr><td>CÉDULA: (C.C) 11340445</td></tr><tr><td>CARGO: DIRECTOR DE LOGÍSTICA Y TRANSPORTE</td></tr></table> <div></div>	NOMBRE: JOAQUIN RINCÓN FORERO	CÉDULA: (C.C) 11340445	CARGO: DIRECTOR DE LOGÍSTICA Y TRANSPORTE		
NOMBRE: JOAQUIN RINCÓN FORERO					
CÉDULA: (C.C) 11340445					
CARGO: DIRECTOR DE LOGÍSTICA Y TRANSPORTE					

Invima		PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA		Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-085	
Gobernación de CUNDINAMARCA		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>1583/10019374</u>	
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD		<u>Escuela Almeida Chocante</u>			
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO					
*NOMBRE DEL PROPIETARIO: <u>Ludeas Villa Ariza Senc</u>					
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: CC ☐ CE ☐ NT ☒ Número de documento: <u>900019374</u>					
*PLACA DEL VEHÍCULO: <u>WA0764</u> *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: <u>WA0764</u>					
TELÉFONOS: <u>3103191735</u>					
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: <u>No registra</u>					
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: <u>Vereda Rio Frío Chocante</u>					
*DEPARTAMENTO: <u>Cundinamarca</u> *MUNICIPIO: <u>Tahua</u>					
*CLASE DEL VEHÍCULO: <u>Camiones</u> ☐ <u>Camión</u> ☒ <u>Moto</u> ☐ <u>Otro</u> ☐ <u>Culi</u> ☐ <u>Furgón</u> ☐					
*MARCA: <u>Chevrolet</u> *MODELO: <u>2015</u> *COLOR: <u>Blanco Gabeira</u>					
*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: <u>Lacteos y derivados</u>					
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI ☒ NO ☐					
*HORARIO Y DIA 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 ☐ DESFAVORABLE ☐		% 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 PRACTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	
OTRO: <u>Especifique:</u>					
EVALUACIÓN					
Acceptable (A) Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar					
Acceptable con Requerimiento (AR) Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar					
Inacceptable (I) Marque con una X cuando el establecimiento no cumple 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 2006 Art. 57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013, Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004, Art. 4.)		<u>12</u>	<u>6</u>	<u>0</u>	<u>El diseño sanitario es apto para el transporte</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. 368 y 369. Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2013, Art. 20, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 1142 y 1143 de 2012, 834 y 835 de 2013.)		<u>12</u>	<u>6</u>	<u>0</u>	<u>Los utensilios son higiénicos, 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>	<u>6,5</u>	<u>0</u>	<u>Aparentemente se encuentra en buen estado de salud</u>
Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)		<u>4</u>	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>Presenta certificado médico.</u>

igiénicas.	13	5,5	0	Presente dotación	C
Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 35. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)					
3.4 Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 35.)	6	0	0	Presente capacitación 2 horas	C

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				30	La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta	CRÍTICO
HALLAZGOS						
4 SANEAMIENTO	A	AR	I			

4.1 Limpieza del vehículo. (Resolución 2674/2013, Art. 29, Núm. 4 y 5.)	45	7,5	0	Presente certificación	C
--	----	-----	---	------------------------	---

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				6	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	CRÍTICO
HALLAZGOS						
5 REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I			

5.1 Condiciones de conservación del producto. (Decreto 2276/1982 Art. 368, 369, 373. Decreto 551 de 1984, Art. 89, 97, 98, 99. Resol. 2674/2013, Art. 25, Núm. 6, 7, 8, Art. 30, Párrafo 1 y 2.)	20	0	0	Acto para transporte	C
---	----	---	---	----------------------	---

5.2 Empaque, Rotulado y vida útil. (Decreto 551 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. (Selección con una equis (X) al concepto sanitario a evaluar)	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.		
1000/100	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 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 firmaron los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 30 del mes de agosto del año 2024 en la Ciudad de Chacabuco.

Do 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 notificado 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:	SOLÍS RIVERA MENDOSA	NOMBRE:	
CÉDULA:	7441332	CÉDULA:	
CARGO:	Técnico Especializado en Vigilancia y Control Ambiental	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	SECRETARÍA DE AMBIENTE	INSTITUCIÓN:	

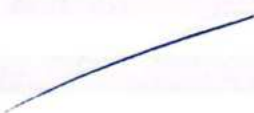
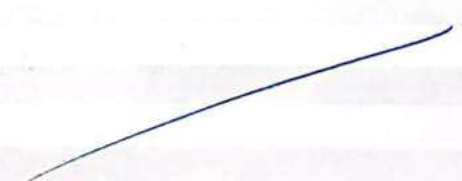
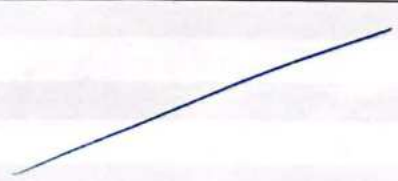
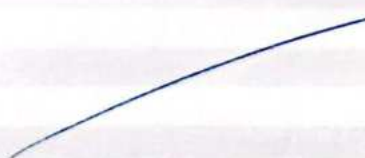
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:		NOMBRE:	
CÉDULA:		CÉDULA:	
CARGO:		CARGO:	

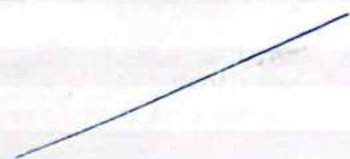
E.S.E.: <u>Subred Sur Occidente</u>		Fecha: <u>18</u> <u>07</u> <u>2024</u>	
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO			
ID vehículo: <u>52998</u>	Número de Inscripción: <u>39733</u>	Número de carpeta: <u>52998</u>	
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: <u>Paza Distal de Mercado Kennedy</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 Dora Tejeda Torres</u>			
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: <u>25 599 006</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 Dora Tejeda Torres</u>			
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: <u>25 599 006</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 Siquinos</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

Impresión: Secretaria General - Subdirección Ingeniería Distrital

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>Selección 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	☐	Dstrucción 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 producto no tiene como electrónicos para notificación, no se observan productos para retirar</p>

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:
Firma encargado de nro <i>[Firma]</i>

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: <i>Tomas Adolfo Mejia Contreras</i>	Nombre:
Tipo de documento: <i>cc</i>	Tipo de documento:
Número de documento: <i>80 006 693</i>	Número de documento:
Profesión u oficio: <i>Peritólogo en Saneamiento Ambiental</i>	Profesión u oficio:
Firma: <i>[Firma]</i>	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	TESTIGO
Nombre: <i>Diana Paula Soria</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>52 777 781</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"

 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>Manco Colombia 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-Talibio</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	
		DESAVORABLE	
		% 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 donde 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:

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ SECRETARÍA DE SALUD	FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SANITARIA PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	 Instituto Nacional de Vigilancia de Alimentos y Medicamentos
---	---	---

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	☒	PLACA DEL VEHÍCULO	15Q616
TIPO REMOLQUE	☐	PLACA DEL REMOLQUE	
TIPO SEMIRREMOLQUE	☐	PLACA DEL SEMIRREMOLQUE	
OTRO TIPO	☐	CUAL?	
* ¿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	☒	Bancolombia S.A.		
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. ☐	C.E. ☐	NIT	☒
TELÉFONO		FAX		CELULAR: 895963938
CORREO ELECTRÓNICO:	gerencia@elordenpulpas y frutas.com			
* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN FÍSICA	Km 3 Vía Cajica-Talibá			
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	gerencia@elordenpulpas y frutas.com			
* MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN	Cajica	* DEPARTAMENTO DE NOTIFICACIÓN	Cundinamarca	

ENCARGADO 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	Vehículo vigilado por la ETS	NO ☐	SI ☒
Funcionario que realiza inscripción:	Lady Rivera			

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

Yo, el/la _____, declaro que la información suministrada es verídica y que el vehículo cumple con los requisitos sanitarios para el transporte de alimentos y bebidas.

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 Rivera	FIRMA:	Lady Johanna Rivera
CEDULA	1030005085	EN CALIDAD DE:	Ing. Alberto Contreras