

		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO VERIFICACIÓN TRANSPORTE DE ALIMENTOS										Código: FOR-PSS-232 Versión: 2 Fecha: Memo 020405021 - 22/02/2024 Página: 1 de 1			
LOCALIDAD: CIUDAD BOLIVAR		SERVICIO SOCIAL:		COMEDORES											
UNIDAD OPERATIVA: DIVINO NIÑO		AÑO		2025											
FECHA	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 VEHICULO O TRANSPORTADOR	OBSERVACIONES
												SI	NO		
01/03/2025	6:30	40	MACRO	ABARROTES	WPQ088	CARLOS TELLEZ	cumple	cumple	1.033.759.789	18/07/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
04/03/2025	7:20	15	RED MUJER	FRUVER	LUN514	JOSE MANRIQUE	cumple	cumple	39.854.785	15/06/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
06/03/2025	7:50	41	MORTINO	LACTEOS	TLM875	DANIEL DUARTE	cumple	cumple	39.796.587	14/11/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
06/03/2025	9:00	15	VILLA AURA	LACTEOS	WH0764	YONY CASTAÑEDA	cumple	cumple	1.036.865.752	31/08/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
06/03/2025	9:20	42	EL TRIUNFO	CARNES	SKM154	JHON VALERA	cumple	cumple	1.033.985.758	7/10/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
07/03/2025	8:00	14	EL EDEN	PULPAS	FSQ746	DELPO LOPEZ	cumple	cumple	39.796.752	13/03/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
08/03/2025	6:30	43	MACRO	ABARROTES	WPQ088	CARLOS TELLEZ	cumple	cumple	1.033.759.789	18/07/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
11/03/2025	7:20	16	RED MUJER	FRUVER	LUN514	JOSE MANRIQUE	cumple	cumple	39.854.785	15/06/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
13/03/2025	7:50	44	MORTINO	LACTEOS	TLM875	DANIEL DUARTE	cumple	cumple	39.796.587	14/11/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
13/03/2025	9:20	44	EL TRIUNFO	CARNES	SKM154	JHON VALERA	cumple	cumple	1.033.985.758	7/10/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
13/03/2025	9:00	16	VILLA AURA	LACTEOS	WH0764	YONY CASTAÑEDA	cumple	cumple	1.036.865.752	31/08/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
14/03/2025	8:00	14	EL EDEN	PULPAS	FSQ616	DELPO LOPEZ	cumple	cumple	39.796.752	26/09/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
15/03/2025	6:30	40	MACRO	ABARROTES	WPQ088	CARLOS TELLEZ	cumple	cumple	1.033.759.789	18/07/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
17/03/2025	7:20	17	RED MUJER	FRUVER	LUN514	JOSE MANRIQUE	cumple	cumple	39.854.785	15/06/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
20/03/2025	9:00	17	VILLA AURA	LACTEOS	WH0764	YONY CASTAÑEDA	cumple	cumple	1.036.865.752	31/08/2024	FAVORABLE	X		ALEJANDRO CUEVAS	
20/03/2025	9:20	47	EL TRIUNFO	CARNES	SKM154	JHON VALERA	cumple	cumple	1.033.985.758	7/10/2024	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															
Localidad: escriba el nombre de la localidad en que se encuentra ubicada la Unidad Operativa.															
Servicio Social: nombre del servicio social correspondiente, ejemplo: Centro Crecer, Centro de Protección Social, etcétera.															
Unidad Operativa: nombre de la unidad operativa donde se presta el servicio. Ejemplo: La Paz, Renacer, Verbenal.															
Fecha día/mes: escriba el día y mes en números en que se diligencia el formato.															
Hora de llegada: escriba la hora de llegada en hora militar, así: hora, minutos. Ejemplo: 13:22															
Número de la factura: escriba el número de la factura correspondiente a los alimentos que está recibiendo.															
Nombre del proveedor: escriba el nombre del proveedor que hace entrega de los alimentos.															
Grupo de alimento entregado: escriba el grupo de alimento que está recibiendo, ejemplo: carnes, pollo, frutas y verduras, leche, quesos, abarotes. No debe escribir todos los alimentos que son recibidos.															
Placa de vehículo transportador: escriba la placa del vehículo que hace la entrega de alimentos.															
Nombre de quien entrega los alimentos: escriba el nombre de la persona encargada de hacer entrega de los alimentos, NO el nombre del proveedor.															
Número de documento de quien entrega los alimentos: escriba el número de documento en letra legible de la persona que realizó la entrega de alimentos a la unidad operativa.															
Fecha emisión concepto sanitario del vehículo transportador: escriba la fecha en que fue emitido el concepto sanitario del vehículo que transportó los alimentos a la unidad operativa. Solicite el concepto sanitario al conductor del vehículo.															
Concepto sanitario: escriba el concepto sanitario que fue emitido por la secretaría de salud.															
Concepto sanitario emitido para los alimentos transportados: verifique si el concepto sanitario fue emitido para transportar los alimentos que está transportando, ejemplo el vehículo tiene concepto sanitario para frutas y verduras pero está realizando entrega de carne, para este caso marque en la casilla correspondiente NO.															
Nombre de quien verifica el vehículo transportador: escriba el nombre de la persona que realizó la verificación del vehículo, en ningún caso podrá hacerlo el personal manipulador del servicio de alimentación, deberá realizarlo el responsable o coordinador de la unidad operativa o a quien este delegue.															
Observaciones: Si se observa alguna situación relacionada con la higiene del vehículo, con el uso del gorro, tapabocas y bata del personal que hace la entrega de alimentos o con la inadecuada manipulación de alimentos por parte del personal que realiza la entrega de alimentos a la unidad operativa.															

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: <u> </u>	
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>			
UPZ: <u>Los Angeles</u>	Barrio: <u>RIO NEGRO</u>		
Nombre del propietario del vehículo: <u>JOSE CELEDONIO GUTIERREZ GUTIERREZ</u>			
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: <u>03082906</u>	
Correo electrónico para notificación: <u>CARNESMARBEL@GMAIL.COM</u>			
Dirección de Notificación: <u>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 seavos</u>			
Cuenta con autorización sanitaria de transporte: SI ☐ NO ☒			
Clase de vehículo: <u>CAMIONETA</u>		Tipo de carrocería: <u>FURGON</u>	
Modelo: <u>2005</u>	Marca: <u>CHEVROLET</u>	Placa: <u>SKM154</u>	
Caja, contenedor o cisterna, con aislamiento térmico (isotermo): SI ☒ NO ☐			
Sistema de frío: SI ☒ NO ☐			
Número de trabajadores: <u>1</u>		Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☒ Otro: <u> </u>	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☒ Fin de semana ☐ Otro: <u> </u>			
Tipo de producto que transporta: Pollo ☒ Cerdo ☒ Bovino ☒ Productos cárnicos comestibles (Vísceras) ☒			
Otras especies, cuál? <u> </u>			
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN SANITARIA			
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN <u>07/10/2023</u>	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección	<u>100</u> %
	Favorable con requerimientos ☐		
	Desfavorable ☐		
MOTIVO DE LA INSPECCIÓN			
Programación ☒	Solicitud del interesado ☐ Número de radicado: <u> </u>	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐ Número de radicado: <u> </u>	
Solicitud oficial ☐ Número de radicado: <u> </u>	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐	
Otro: ☐ Especifique: <u> </u>			
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

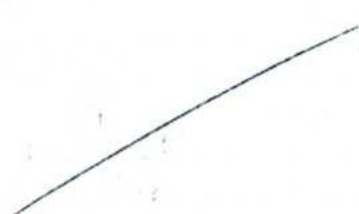
EVALUACIÓN		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el vehículo no cumple con ninguno los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
No aplica	NA	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del vehículo y calificar como Aceptable (A). 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 <u>07</u> del mes de <u>NO</u> del año <u>2024</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: <u>Geovane Torres Torres</u>	Nombre: _____
Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento: _____
Número de documento: <u>79133118</u>	Número de documento: _____
Profesión u oficio: <u>Tecnólogo en Saneamiento Ambiental</u>	Profesión u oficio: _____
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: _____
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	TESTIGO
Nombre: <u>Miguel Ángel Gutiérrez</u>	Nombre: _____
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: <u>1023659037</u>	Número de documento: _____
Cargo: Encargado ☒ Conductor ☐	Firma: _____
Firma: <u>MIGUEL GUTIERREZ</u>	

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:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
<u>18577</u>	<u>23148</u>	<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:	Barrio:	
<u>Zona Francia</u>	<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:		Teléfono:
<u>KR 93 128F 04</u>		<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:		Teléfono:
<u>KR 93 128F 04</u>		<u>315846975</u>
Línea de intervención:		
<u>Alimentos sanos y seguros</u>		
Clase de vehículo:	Tipo de carrocería:	
<u>Camioneta</u>	<u>Furgon</u>	
Modelo:	Marca:	Placa:
<u>2009</u>	<u>DFM</u>	<u>SMO 240</u>
Sistema de refrigeración: SI ☒ NO ☐		
Número de trabajadores:	Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☒ Otro:	
<u>2</u>		
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	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección
	Favorable con requerimientos ☐	
	Desfavorable ☐	
<u>03 MAR 2023</u>		<u>97</u> %

MOTIVO DE LA INSPECCIÓN

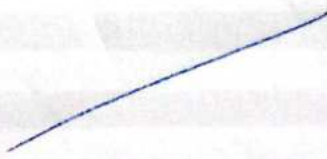
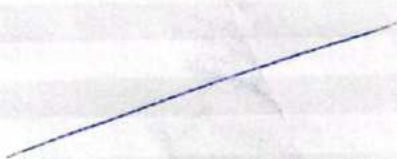
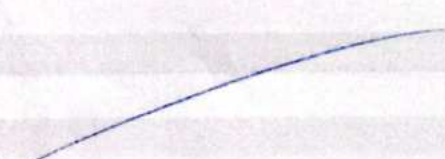
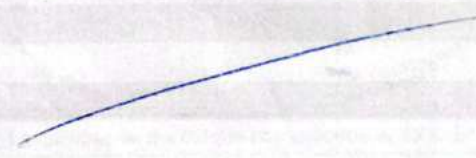
Programación ☐	Solicitud del interesado ☒	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐
Solicitud oficial ☐	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐
Otro: ☐ Especifique:		

EVALUACIÓN

CALIFICACIÓN

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

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

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	3	0	
				X			
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	
				X			
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	
				X			
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	
				X			
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.
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.)					
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
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>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>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>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>Proceso 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>					
*TELÉFONOS: <u>3103197735</u>					
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: <u>No registra</u>					
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: <u>Vereda Rio fra Chocante</u>					
*DEPARTAMENTO: <u>Cundinamarca</u>					
*MUNICIPIO: <u>Tahua</u>					
*CLASE DEL VEHÍCULO: Camión ☐ Camión ☒ Moto ☐ Otro ☐ Culi ☐					
*MARCA: <u>Chevrolet</u>					
*MODELO: <u>2015</u>					
*COLOR: <u>Blanco 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 ☐ 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 PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	
OTRO: Especifique:					
EVALUACIÓN					
Acceptable (A) Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar					
Acceptable con Requerimiento (AR) Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar					
Inacceptable (I) Marque con una X cuando el establecimiento no cumple 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>			
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>			
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>

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.)

13 5,5 0 Presente dotacion

6 3 0 Presente capacitacion 2 horas

3.4 Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13, Artículo 35.)

La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

CRITICO

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

La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta

CRITICO

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. 29, Núm. 6, 7, 8, Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)

20 0 Acto para transporte

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

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
1000/6	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

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.

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: SUTAS RIVERA MENDOZA

CÉDULA: 7411332

CARGO: Técnico Especializado en Saneamiento Ambiental

INSTITUCIÓN: ESE CUREC

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: [Firma]

NOMBRE: [Nombre]

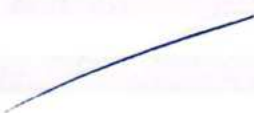
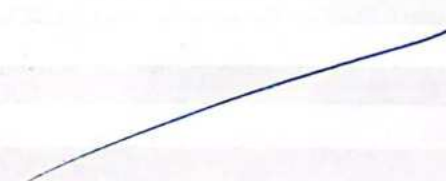
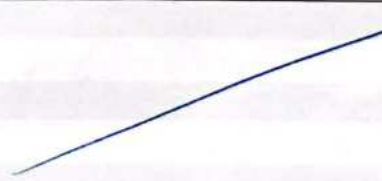
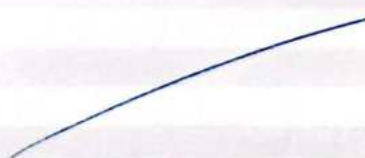
CÉDULA: [Cédula]

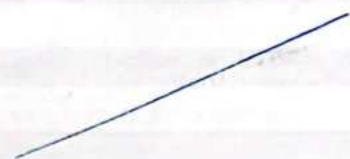
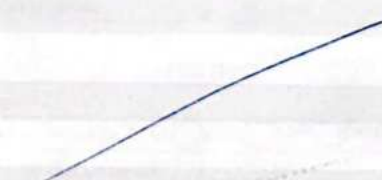
CARGO: [Cargo]

E.S.E.: <i>Subred Sur Occidente</i>		Fecha: <i>18</i> <i>07</i> <i>2024</i>	
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO			
ID vehículo: <i>52998</i>	Número de Inscripción: <i>39733</i>	Número de carpeta: <i>52998</i>	
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: <i>Paza Distal de Mercado Kennedy</i>			
Dirección donde se realiza la inspección: <i>CL 42 sur 70M 50</i>			
Localidad: <i>Kennedy</i>			
UPZ: <i>Kennedy Central</i>	Barrio: <i>Ciudad Kennedy Centro Sur</i>		
Nombre del propietario del vehículo: <i>Alba Dirla Tejeda Torres</i>			
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: <i>25 599 006</i>	
Correo electrónico para notificación* <i>No tiene</i>			
Dirección de Notificación: <i>Kv 34a 27a 53</i>		Teléfono: <i>7186846</i>	
Nombre del propietario del producto: <i>Alba Dirla Tejeda Torres</i>			
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: <i>25 599 006</i>	
Correo electrónico para notificación* <i>(Kv 34a 27a 53) No tiene</i>			
Dirección de Notificación: <i>Kv 34a 27a 53</i>		Teléfono: <i>7186846</i>	
Línea de intervención: <i>Alimento Seguro y Seguro</i>			
Clase de vehículo: <i>Camioneta</i>		Tipo de carrocería: <i>Furgón</i>	
Modelo: <i>2018</i>	Marca: <i>Chevrolet</i>	Placa: <i>WPD 088</i>	
Sistema de refrigeración: SI ☐ NO ☒			
Número de trabajadores: <i>1</i>		Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☒ Otro: ☐	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo Fin de semana ☒ Otro: ☐			
Tipo de productos que transporta: <i>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</i>			
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN			
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN <i>06 de 07m. 2023</i>	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección <i>94</i> %	
	Favorable con requerimientos ☐		
	Desfavorable ☐		
MOTIVO DE LA INSPECCIÓN			
Programación ☐	Solicitud del interesado Número de radicado: ☒	Asociada a peticiones, quejas y reclamos Número de radicado: ☐	
Solicitud oficial Número de radicado: ☐	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐	
Otro: ☐ Especifique:			
EVALUACIÓN		CALIFICACIÓN	
Aceptable	A	Marque con una X cuando el vehículo cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.	
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el vehículo cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.	
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el vehículo no cumple con ninguno los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.	
Crítico	C	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el vehículo continúe ejerciendo sus labores.	

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Hoja 1/4

1.CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO				
1. DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 Diseño sanitario del vehículo. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367, 368, 369 y 373. Decreto 616 de 2006 Art.57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)	12 X	6	0	 C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 Condiciones de los utensilios. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 366 y 368. Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	12 Y	6	0	 C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 Estado de salud. (Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)	13 Y	6,5	0	 C
3.2 Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4 Y	2	0	 C
3.3 Prácticas higiénicas. (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	13 X	6,5	0	 C

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	6	3	0	 <div>C</div>
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	 <div>C</div>
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  <div>C</div>
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	 <div>C</div>
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 vehículo 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>Perito 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 CAYICA	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: Cayica	FECHA: 13 / Marzo / 2024	ACTA NUMERO: 034-2024
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud		

IDENTIFICACION DEL VEHICULO									
NOMBRE DEL PROPIETARIO	Bancolombia S.A								
	C.C.	C.E.	NIT	NÚMERO DE DOCUMENTO	890903936				
PLACA DEL VEHICULO	FSQ 346			NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	25126 FSQ 346				
TELÉFONO	3045296510								
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO	ortizdanieladan@gmail.com								
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	Calle 4 # 3 - 62								
DEPARTAMENTO	Cundinamarca			MUNICIPIO	Cayica				
CLASE DE VEHICULO	CAMIONETA	CAMION	MOTO	OTRO	CUAL	Furgon			
MARCA	JAC			MODELO	2020		COLOR	Rojo	
TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO	Pulpa de Fruta y Refrigerados						SISTEMA DE REFRIGERACIÓN	SI	NO
HORARIO DE FUNCIONAMIENTO	D-D 24 horas				NÚMERO DE TRABAJADORES	1			

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA			
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	09 / Mar / 2023	FAVORABLE	☒
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	
		DEFAVORABLE	
	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	100	%

*MOTIVO DE LA VISITA			
PROGRAMACIÓN	SOLICITUD DEL INTERESADO	☒	
SOLICITUD OFICIAL	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	☐	
OTRO	Especifique		

EVALUACIÓN			
Acceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar		
Acceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar		
Inaceptable (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 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 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	— L —	
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	0	— L —	
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	— L —
3.2	Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4.)	☒	4	2	0	— L —
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	— L —
3.4	Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)		6	0	0	No se observa plan de Capacitación continuo.
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		30%		La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta		

EL FORMATO IMPRESO, SIN DILIGENCIAR, ES UNA COPIA NO CONTROLADA

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CUYACA	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)	X 15	7.5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		5/		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.)	X 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.)	X 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%	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	0
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	NA

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:
	X	

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Se solicita autorización para toma del registro fotografico.
Valido para el territorio Nacional

Por parte del establecimiento:

Ninguna *Paul Naveiro*

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 15 del mes de Marzo del año 2024 en la Ciudad de Cuyaca.

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: <i>[Signature]</i>	FIRMA: <i>[Signature]</i>
NOMBRE: <u>Daniela Rodriguez Mateu</u>	NOMBRE: <i>[Signature]</i>
CÉDULA: <u>1030006635</u>	CÉDULA: <i>[Signature]</i>
CARGO: <u>Ing. de Alimentos-Contralora</u>	CARGO: <i>[Signature]</i>
INSTITUCIÓN: <u>S. SC</u>	INSTITUCIÓN: <i>[Signature]</i>

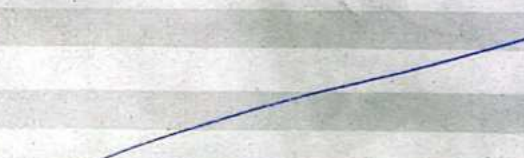
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: <i>Paul Naveiro</i>	FIRMA: <i>[Signature]</i>
NOMBRE: <u>Wilmar Paul Naveiro Naveiro</u>	NOMBRE: <i>[Signature]</i>
CÉDULA: <u>774388202</u>	CÉDULA: <i>[Signature]</i>
CARGO: <u>Contralor</u>	CARGO: <i>[Signature]</i>

E.S.E.: <u>Sobred Norte</u>		Fecha: <u>05</u> <u>06</u> <u>2024</u>		
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO				
ID vehículo: <u>67553</u>	Número de Inscripción: <u>32298</u>	Número de carpeta:		
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: <u>Via pública</u>				
Dirección donde se realiza la inspección: <u>Cl 69 7 67</u>				
Localidad: <u>Chapinero</u>				
UPZ: <u>Chapinero</u>	Barrio: <u>Chapinero Norte</u>			
Nombre del propietario del vehículo: <u>Yazmin Alicia Pulido</u>				
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: <u>52290250</u>		
Correo electrónico para notificación* <u>no tiene</u>				
Dirección de Notificación: <u>Kr 9B 84 A 27 sur</u>		Teléfono: <u>3127838535</u>		
Nombre del propietario del producto: <u>Yelpo Arzan Reina Gutierrez</u>				
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: <u>79185200</u>		
Correo electrónico para notificación* <u>no tiene</u>				
Dirección de Notificación: <u>Kr 9B 84 A 27 sur</u>		Teléfono: <u>3127838535</u>		
Línea de intervención: <u>Alimentos Sanos y Seguros</u>				
Clase de vehículo: <u>camioneta</u>	Tipo de carrocería: <u>Forgon</u>			
Modelo: <u>2023</u>	Marca: <u>Foton</u>	Placa: <u>LUN 514</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>Frutas, Verduras, Hortalizas</u>				
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN				
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>09 05 2023</u> DD MM AAAA	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		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.)	X 12	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.)	X 12	6	0	 C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 Estado de salud. (Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)	X 13	6,5	0	 C
3.2 Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	X 4	2	0	 C
3.3 Prácticas higiénicas. (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	X 13	6,5	0	 C

Hoja 2/4

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	X 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.)	X 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.)	X 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.)	X 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	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	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			
Congelación	☐	Suspensión total de trabajos o servicios	☐
Decomiso	☐	Dstrucción o desnaturalización	☐
VI. OBSERVACIONES			
Por parte de la autoridad sanitaria: <u>No han productos para verificación de rotulado al momento de la inspección.</u>			
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>15</u> del mes de <u>06</u> del año <u>2024</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: <u>Edicra Roldan Contreras Salazar</u>	Nombre:		
Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento:		
Número de documento: <u>1012409214</u>	Número de documento:		
Profesión u oficio: <u>Letrado en Sacramento</u>	Profesión u oficio:		
Firma: <u>Adriana</u>	Firma:		
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN		TESTIGO	
Nombre: <u>Seipc Arlan Reina</u>	Nombre:		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		
Número de documento: <u>79185200</u>	Número de documento:		
Cargo: Encargado ☒ Conductor ☐	Firma:		
Firma: <u>Seipc Arlan Reina</u>			

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 Aduiteración, 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"