Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección Vigilancia y Control higiénico sanitario a Vehículos transportadores de alimentos y materias primas para alimentos

Acta Número
AS11C 041327

Subred: Subred Sur Occidente — Número de Inscripción:

Unidad de Servicios de Salud: Fontibon — Número de Carpeta: 8176

1. IDENTIFICACIÓN DEL VEHICULO

1.1 Línea de Intervención: Alimentos Sanos y Seguros

1.2 Actividad: Vehículo Transportador de Alimentos

1.3 Dirección donde se realiza la inspección: CL 42 sur 78 H 50

1.5 Localidad: Kennedy — 1.6 UPZ: Kennedy Central

1.7 Barrio: Ciudad Kennedy Centro Cinco

1.8 Nombre del propietario del vehículo: Comercializadora La Granja — 1.9 Teléfono: 3104887387

1.10 Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ — 1.13 Número: 900689651-7 — 1.11 Email: No tiene

1.12 Dirección de Notificación: CL 51 A 74 A 19

1.13 Nombre del conductor: Juan Ernesto Gonzalez R. — 1.14 Teléfono: 3104887387

1.15 Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ — 1.16 Número: 1109297769

1.17 Nombre del propietario del producto: Comercializadora La Granja — 1.18 Teléfono: 3104887387

1.19 Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ — 1.22 Número: 900689651-7 — 1.20 Email: No tiene

1.21 Tipo de vehículo: Camión ☐ Camioneta ☒ Tracto - Camión ☐ Remolque ☐ Trailer ☐ Otro ☐ Cual:

1.22 Tipo de carrocería: Cabinado ☐ Van ☐ Furgón ☒ Capacete ☐ Botellero ☐ SRS ☐ Tanque ☐ Otra ☐ Cual:

1.23 Modelo: 2015 — 1.24 Marca: Chevrolet — 1.25 Color: Blanco — 1.26 Placa: WFH 826

1.27 Sistema de refrigeración: SI ☐ NO ☒

1.28 Horario y dia de funcionamiento: Domingo - Domingo — 1.29 Numero de trabajadores: 1

1.30 Tipo de alimento que transporta: 4. Frutas y Otras vegetales

1.31 Tipo de materias primas que transporta: 4.6.1 Hortalizas y Otras vegetales 4.1.1 Frutas Frescas

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DIA	MES	AÑO
	14	11	23

Favorable	☒
Favorable con requerimientos	☐
Desfavorable	☐

% De cumplimiento de la última inspección: 100 %

MOTIVO DE LA VISITA

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

Otro: ☐ Especifique:

EVALUACIÓN		CALIFICACIÓN
Aceptable	A	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la **totalidad** de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el establecimiento cumple **parcialmente** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple 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 establecimiento continúe ejerciendo sus labores.

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Scanned with CamScanner

1.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS				
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

1.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS				
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 X	6	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

1.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS				
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 X	6,5	0	C
3.2 **Reconocimiento Médico** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4 X	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

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

invima
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ
Scanned with CamScanner

1.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS				
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

1.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS				
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

1.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS				
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

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Scanned with CamScanner

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)		Nivel de cumplimiento	
100%	X	Favorable	90-100%	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.
		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. REQUERIMENTOS 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 ☐

Clausura temporal total	☐	Suspensión total de trabajos o servicios	☐
Clausura temporal parcial	☐	Decomiso	☐
Suspensión parcial de trabajos o servicios	☐	Congelación	☐

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 08 del mes de Noviembre del año 2024 en la ciudad de Bogotá D. C.

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien antendió la visita.
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

FUNCIONARIO DE SALUD (1)	FUNCIONARIO DE SALUD (2)
Nombre: Ferney Adolfo Mejia G	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 80006683	Número de documento:
Cargo: Ecologo en Saneamiento Ambiental	Cargo:
Firma:	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA	**TESTIGO**
Nombre:	Nombre:
Tipo de documento: C.C ☐ C.E ☐ NIT ☐	Tipo de documento:
Número de documento:	Número de documento:
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☐	Firma:
Firma:	

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Scanned with CamScanner

ALIMENTOS

AAP

No. 8881

CERTIFICACION

Participo en el curso de
Manipulación de Alimentos
Intensidad 10 horas

Nombre: JUAN ERNESTO
Apellidos: GONZALEZ RAMIREZ
Identificación: 1.109.297.769
Fecha de expedición: DIA 13 MES 11 AÑO 2024
Fecha de vencimiento: DIA 13 MES 11 AÑO 2025

Aracely Aguilera Pinzón
M.P. 25254-297084
Ingeniera en Alimentos

Ing. Aracely Aguilera Pinzón
M.P. 25254-297084
Capacitadora Particular
Según Resolución 2674 de 2013

Scanned with CamScanner

Servicios Médicos Integrados

Santa Luisa

Salud Ocupacional

Seguridad y Salud en el Trabajo

Fecha de resepcion de muestra:	**09/11/2024**
Nombres y apellidos:	**JUAN ERNESTO GONZALEZ RAMIREZ**
Documento:	**1.109.297.769**
Examen Solicitado:	FROTIS FARINGEO -FROTIS DE UÑAS ,CUTANIA

RESULTADOS

EXAMEN	TÉCNICA	PARÁMETROS	RESULTADO
FROTIS DE GARGANTA	coloración de gram	Reacción leucositaria	ESCASAS
		Bacterias	cocos gram positivos + Basilos Gram positivos +
		Otras Estructuras	-
FROTIS DE UÑAS	KOH	Uñas Mano Derecha	NEGATIVO
		Uñas Mano Izquierda	NEGATIVO

FISICO	LECTURA	PATOLOGIA	LECTURA
ALTERACIONES CUTANEAS	NEGATIVO	VIAS RESPIRATORIAS Y DIGESTIVAS SUPERIORES	NEGATIVO

EL SUSCRITO MÉDICO CERTIFICA QUE:

Ha sido examinado y no presenta signo o sintomas de enfermedad infectocontagiosa que le impida vivir en comunidad. Sintomática respiratoria negativa, no presenta alteraciones dermatológicas

Es apto (a) para manipular alimentos y licores

Scanned with CamScanner