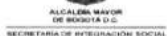


LOCALIDAD: **SAN CRISTÓBAL** SERVICIO SOCIAL: **COMEDORES COMUNITARIOS**
 UNIDAD OPERATIVA: **PUENTE COLORADO** AÑO: **2024**

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 VEHÍCULO	CONCEPTO SANITARIO	CONCEPTO SANITARIO EMITIDO PARA LOS ALIMENTOS TRANSPORTADOS		NOMBRE DE QUIEN VERIFICA EL VEHÍCULO TRANSPORTADOR	OBSERVACIONES
												SI	NO		
01/06	9:00	1186	Autoservicio Mercaderes	Abrurates	WP9088	Wilmer	C	C	1032166143	06/09/2023	favorable	✓		calif. 100	
01/06	8:00	1184	Districillo Mac3	Pollo	LCN778	CARLOS	C	C	150513213	04/09/2023	favorable	✓		calif. 100	
01/06	7:00	2229	Corporación Red Mujer	Fruver	WP9088	Edgar	C	C	799185405	06/09/2023	favorable	✗		calif. 100	
01/06	9:55	1399	Villa Aura	Lácteos	WH0764	Sebastián	C	C	10831594	13/09/2023	favorable	✓		calif. 100	
01/06	7:40	1185	Invercamel	Cárnicos	WPU324	Andrés	C	C	109698322	13/09/2023	favorable	✓		calif. 100	
04/06	8:00	9956	Pulpas el edem	pulpa fruta	fs9746	Pamela Narvaez	C	C	7793581802	13/03/2024	favorable	✓		calif. 100	
07/06	7:30	2246	Corporación Red Mujer	Fruver	WP9088	Edgar	C	C	799185405	06/09/2023	favorable	✓		calif. 100	
08/06	7:12	1202	Invercamel	Cárnicos	WPU324	Andrés	C	C	102854650	13/09/2023	favorable	✓		calif. 100	
08/06	8:54	1203	Districillo Mac3	Pollo	LCN778	Carlos	C	C	109698322	04/09/2023	favorable	✓		calif. 100	
08/06	9:18	1201	Autoservicio Mercaderes	Abrurates	WP9088	Edgar	C	C	101359895	06/09/23	favorable	✓		calif. 100	proveedor: Autoservicio Mercaderes
08/06	10:05	1412	Villa Aura	Lácteos	WH0764	Susan	C	C	101438312	13/09/23	favorable	✓		calif. 100	
11/06	8:56	9975	Pulpas el edem	pulpa fruta	fs9746	Pamela Narvaez	C	C	7793581802	13/03/2024	favorable	✓		calif. 100	
15/06	7:05	1213	Invercamel	Cárnicos	WPU324	Daniel	C	C	101413536	13/09/2023	favorable	✓		calif. 100	
14/06	7:00	2267	Corporación Red Mujer	Fruver	WP9088	Edgar	C	C	799185405	06/09/23	favorable	✓		calif. 100	proveedor: Corporación Red Mujer
15/06	7:43	1212	Districillo Mac3	Pollo	LCN778	Carlos	C	C	109698322	04/09/2023	favorable	✓		calif. 100	
15/06	3:00	1210	Autoservicio Mercaderes	Abrurates	WP9088	Johan	C	C	101358046	06/09/2023	favorable	✓		calif. 100	
15/06	3:40	1456	Villa Aura	Lácteos	WH0764	Sebastián	C	C	108315938	13/09/23	favorable	✓		calif. 100	
18/06	9:40	9986	Pulpas el edem	pulpa fruta	fs9746	Killer Serec	C	C	107001406	13/03/2024	favorable	✓		calif. 100	
21/06	7:30	2286	Corporación Red Mujer	Fruver	LUN514	Camila	C	C	1098586	15/06/2024	favorable	✓		calif. 100	
22/06	8:18	1231	Districillo Mac3	Pollo	LCN778	Carlos	C	C	799185405	04/09/2023	favorable	✓		calif. 100	
22/06	8:54	1230	Invercamel	Cárnicos	WPU324	Elvies	C	C	1031165146	13/09/2023	favorable	✓		calif. 100	



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES
FORMATO VERIFICACIÓN TRANSPORTE DE ALIMENTOS

Código: FOR-PSS-232

Version 2

Fecha: Mayo 12024005021 - 22/02/2024

Página: 1 de 1

LOCALIDAD:	SAN CRISTÓBAL	SERVICIO SOCIAL:	COMEDORES COMUNITARIOS
UNIDAD OPERATIVA:	PUENTE COLORADO	AÑO	2024

FECHA	HORA DE LLEGADA	NÚMERO DE FACTURA	NOMBRE PROVEEDOR	GRUPO DE ALIMENTO ENTREGADO	PLACA DE VEHICULO 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 TRANSPORTADOR	OBSERVACIONES
												SI	NO		
22/06	9:08	1228 1229	Autoservicio Mercadotolteca	Abarrotes y queso	WPG088	Edgar	C	C	101355895	06092023	favorable	✓		Okma veratm.	Ninguna
22/06	9:54	14586	Villa Awa	Lácteos	W40764	John	C	C	3354687	130923	favorable	✓		Gelatin	
25/06	8:45	9988	Fulgor del Eden	Alto fruta	F59746	John Naveas	C	C	9943801602	130324	favorable	✓		allatm	
28/06	7:46	2297	Corporación Red Huel	Frutas	LUN514	John	C	C	91185825	15062024	favorable	✓		allatm	
29/06	7:30	1256	Distribuidor Kac 3	Pollo	LUN778	Daniel	C	C	99311081	040923	favorable	✓		allatm	
29/06	8:09	257	Invercarnel	Carnicería	WPU324	John	C	C	101413556	130923	favorable	✓		allatm	
29/06	9:26	1258 1259	Autoservicio Mercadotolteca	Abarrotes y queso	WPG088	John	C	C	101355896	06092023	favorable	✓		allatm	
29/06	10:04	14586	Villa Awa	Lácteos	W40764	John	C	C	100058574	130923	favorable	✓		allatm	

E.S.E.: Subred Sur		Fecha: 04 09 2023		
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO				
ID vehículo: 61797	Número de Inscripción: LCN778	Número de carpeta: 61797		
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: Via Publica				
Dirección donde se realiza la inspección: KR 54 47 A sur Via Publica				
Localidad: Tunjuelito				
UPZ: Venecia		Barrio: Venecia		
Nombre del propietario del vehículo: Naturalis Fructus SAS				
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: 900506193-0		
Correo electrónico para notificación* comercial@naturalisfructus.com				
Dirección de Notificación: KR 17 55 33 sur		Teléfono: 3102496065		
Nombre del propietario del producto: Naturalis Fructus SAS				
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: 900506193-0		
Correo electrónico para notificación* comercial@naturalisfructus.com				
Dirección de Notificación: KR 17 55 33 sur		Teléfono: 3102496065		
Línea de intervención: Alimentos Sanos y Seguros				
Cuenta con autorización sanitaria de transporte: SI ☒ NO ☐				
Clase de vehículo: Camion		Tipo de carrocería: Furgon		
Modelo: 2022	Marca: Foton	Placa: LCN778		
Caja, contenedor o cisterna, con aislamiento térmico (isotermo): SI ☒ NO ☐				
Sistema de frío: SI ☒ NO ☐				
Número de trabajadores: 1		Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☒ Otro:		
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☒ Fin de semana ☐ Otro:				
Tipo de producto que transporta: Pollo ☒ Cerdo ☒ Bovino ☒ Productos cárnicos comestibles (Vísceras) ☒ Otras especies, cuál?				
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN SANITARIA				
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	05 09 2022 DD MM AAAA	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección	91,5 %
		Favorable con requerimientos ☐		
		Desfavorable ☐		
MOTIVO DE LA INSPECCIÓN				
Programación ☒	Solicitud del interesado ☐	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐		
Solicitud oficial ☐	Número de radicado:	Número de radicado:		
Número de radicado:	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐		
Otro: ☐ Especifique:				
EVALUACIÓN				
Aceptable	A	Marque con una X cuando el vehículo cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.		
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el vehículo cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.		

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	5,5	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta
-------------------------	-----	--

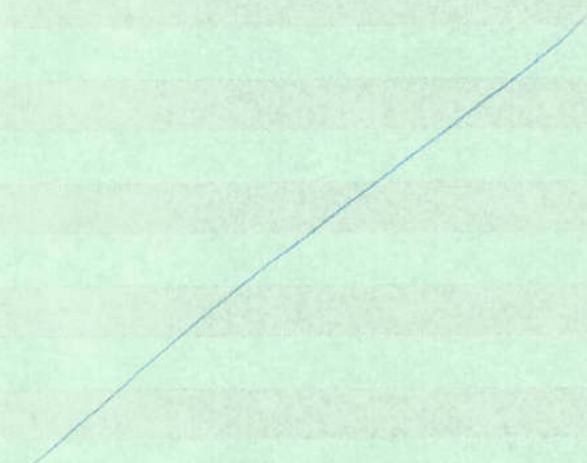
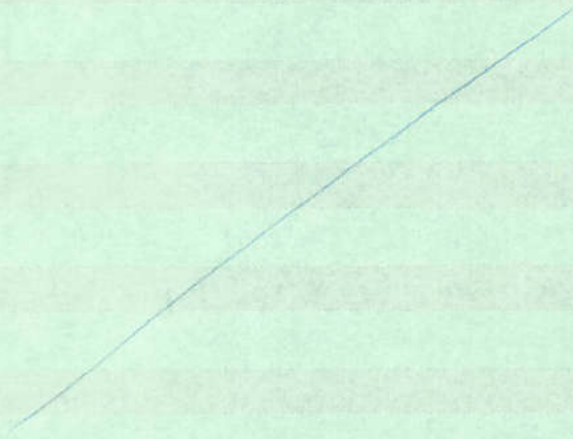
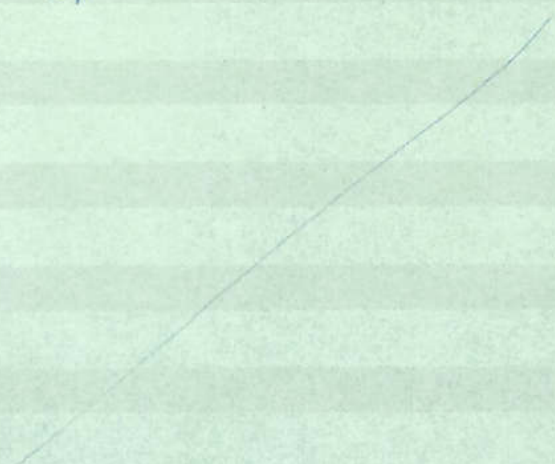
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	11	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta
-------------------------	----	--

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 Limpieza del vehículo	X			
(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	

Hoja 3/5

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).	X 11	5,5	0	 <div>C</div>
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).	X 11	5,5	0	 <div>C</div>
5.3 Cadena de frio (Decreto 1500/2007, Artículo 39; Resolución 3009/2010, Artículo 66 Numeral 3; Resolución 240/2013, Artículo 129 Numeral 3; Resolución 242/2013 Numeral 4).	X 13		0	T = 3,6 °C  <div>C</div>
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		35	La calificación del bloque corresponde al 35% del total del acta	

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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.
91,5	☒ Favorable	80-100%	
	☐ Desfavorable	<79,9%	
III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL VEHÍCULO			
Número total de muestras tomadas			
Número del acta de toma de muestras			
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS			
Se debe ajustar el vehículo a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta			
V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD			
Congelación ☐	Suspensión total de trabajos o servicios ☐		
Decomiso ☐	Destrucción o desnaturalización ☐		
VI. OBSERVACIONES			
Por parte de la autoridad sanitaria: Se socializa el acta IVC, se socializa Decreto 1500 del 2007. No lleva productos para rotular al momento de la inspección			
Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección: Ninguna			
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>09</u> del mes de <u>Septiembre</u> del año <u>2023</u> en la ciudad de Bogotá D. C. De la presente acta se deja copia en poder del interesado, propietario, representante legal, responsable del vehículo o quien atendió la inspección. NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.			
POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre: <u>Edison Danilo Navarro Molagon</u>	Nombre:		
Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento:		
Número de documento: <u>1032416521</u>	Número de documento:		
Profesión u oficio: <u>Tecnólogo en Saneamiento Amb</u>	Profesión u oficio:		
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma:		
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN		TESTIGO	
Nombre: <u>Royes Alberto Ardila Mora</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>1076201096</u>	Número de documento:		
Cargo: Encargado ☐ Conductor ☒	Firma:		
Firma: <u>Royes Alberto Ardila Mora</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"

13-9-23

E.S.E.: Centro Oriente		Fecha: 13/09/2023	
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO			
ID vehículo: 64972	Número de Inscripción: WFU 324	Número de carpeta: 64972	
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: Distribuciones Invercamel SAS			
Dirección donde se realiza la inspección: CI 27 Sur 29B 19			
Localidad: Antonio Navarro			
UPZ: Restrepo	Barrio: Santander		
Nombre del propietario del vehículo: Inversiones Distribuciones Camibuey			
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: 900 296 384-8	
Correo electrónico para notificación: calidad@invercamel.com			
Dirección de Notificación: CI 27 Sur 29B 19		Teléfono: 720 0856	
Nombre del propietario del producto: Distribuciones Invercamel SAS			
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: 900 296 384-8	
Correo electrónico para notificación: calidad@invercamel.com			
Dirección de Notificación: CI 27 Sur 29B 19		Teléfono: 720 0856	
Línea de intervención: Alimentos Sanos y Seguros			
Cuenta con autorización sanitaria de transporte: SI ☒ NO ☐			
Clase de vehículo: Camion		Tipo de carrocería: Furgon	
Modelo: 2015	Marca: Chevrolet	Placa: WFU 324	
Caja, contenedor o cisterna, con aislamiento térmico (isotermo): SI ☒ NO ☐			
Sistema de frío: SI ☒ NO ☐			
Número de trabajadores: 01		Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☒ Otro: ☐	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☒ Fin de semana ☐ Otro: ☐			
Tipo de producto que transporta: Pollo ☐ Cerdo ☐ Bovino ☒ Productos cárnicos comestibles (Visceras) ☐			
Otras especies, cuál?			
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN SANITARIA			
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: 09/08/2023	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección: 94,5%	
	Favorable con requerimientos ☐		
	Desfavorable ☐		
MOTIVO DE LA INSPECCIÓN			
Programación ☒	Solicitud del interesado ☐ Número de radicado:	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐ Número de radicado:	
Solicitud oficial ☐ Número de radicado:	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐	
Otro: ☐ Especifique:			
EVALUACIÓN			
Acceptable	A	Marque con una X cuando el vehículo cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.	
Acceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el vehículo cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.	

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Hoja 1/5.

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	<i>Desprencimiento de superficie en laterales del área de carga.</i>

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	5,5	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	

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	

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	
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	D. manipulador de alimentos presencia en la inspección de personal de cocina.
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	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				32
				La calificación del bloque corresponde al 32% del total del acta

4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 Limpieza del vehículo (Resolución 3009/2010, Artículo 68 Numeral 4.2 y parágrafo; Resolución 240/2013, Artículo 131 Numeral 4.1 y su parágrafo; Resolución 242/2013, Artículo 56 Numeral 4.2, 4.3).	11	5,5	0	
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	Districarines Invercamel SAS C
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	C
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	T=1,6°C. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				BS La calificación del bloque corresponde al 35% del total del acta

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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.
94,5.	☒ Favorable	80-100%	
	☐ Desfavorable	<79,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL VEHÍCULO

Número total de muestras tomadas

Número del acta de toma de muestras

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el vehículo a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Congelación	☐	Suspensión total de trabajos o servicios	☐
Decomiso	☐	Destrucción o desnaturalización	☐

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Se realiza inspección por solicitud verbal del propietario del vehículo, se socializa y acuerda el concepto sanitario de acuerdo a la normatividad vigente. No se evidencian productos de riesgo de retención en el momento de la inspección.

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:

Soliste verbalmente el nuevo concepto para el vehículo

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 13 del mes de Oct del año 2023, en la ciudad de Bogotá D. C. De la presente acta se deja copia en poder del interesado, propietario, representante legal, responsable del vehículo o quien atendió la inspección.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre:	Johana Moreno	Nombre:	
Tipo de documento:	CC	Tipo de documento:	
Número de documento:	1030626918	Número de documento:	
Profesión u oficio:	Técnico Laboral	Profesión u oficio:	
Firma:		Firma:	
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN		TESTIGO	
Nombre:	José Abuberto Nervo	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:	79340847	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"

Invitino	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: MPOS-GSP-VSP-088 Versión: 01 Fecha de Aprobación: 10/Ago/2018
-----------------	--	---

Gobierno de CUNDINAMARCA ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS	Versión: 01 Fecha de Aprobación: 10/Ago/2018
--	---

CIUDAD: TABIO	FECHA: 13/09/2023	ACTA N°: 253851069
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARÍA DE SALUD HOSPIITAL SAN ANTONIO CHIA		

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO		
NOMBRE DEL PROPIETARIO: LAUREO VILLA ALBA S EN C	C.C. ☐ C.R. ☐ NIF ☒	Número de documento: 90019374
PLACA DEL VEHÍCULO: WHO 364	NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: WHO 364	
TELÉFONOS: 3103291785		
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: ventas@lureosvillalba.com		
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Vereda Rio Frio Occidental		
DEPARTAMENTO: Cundinamarca	MUNICIPIO: Tabio	
CLASE DEL VEHÍCULO: ☐ Camión ☒ Van ☐ Otro ☐ Camión	Furgón	
MARCA: Chevrolet	MODELO: 2013	COLOR: Blanco Galaxy
TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Lacteos y Derivados		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: ☒ SI ☐ NO		
HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-D 4am - 10 pm	NÚMERO DE TRABAJADORES: 1	

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA		
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: 12/11/2022	FAVORABLE ☒ FAVORABLE CON RECOMENDACIONES ☐ DESFAVORABLE ☐	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: 100 %

MOTIVO DE LA VISITA		
PROGRAMACIÓN: ☒	SOLICITUD DEL INTERESADO: ☐	ASIGNACIÓN DE TAREAS: OJALAS Y RECLAMOS: ☐
SOLICITUD OFICIAL: ☐	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA: ☐	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCCIONATORIOS ADMINISTRATIVOS: ☐
OTRO: ☐		

EVALUACIÓN			CALIFICACIÓN		
Aceptable (A):	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar				
Aceptable con Requerimiento (AR):	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar				
Inaceptable (I):	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar				
Critico (C):	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecta la inocuidad de los alimentos y debe aplicarse Medidas Sanitarias de Seguridad que impida que el establecimiento continúe operando sus labores				

CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO					
1. DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE:	A	AR	I		
Diseño sanitario del vehículo. (Decreto 361 de 1984, Art. 88. Decreto 2776/2012 Art. 365, 367, 368, 369 y 371. Decreto 615 de 2005 Art. 37, Art. 38 y Art. 39. Resolución 2874/2012 Art. 22, Num. 3 y 9. Resolución 2505/2004 Art. 4.)	(12)	6	0	Contiene materiales resistentes a la corrosión, contiene aislante térmico	C
La calificación del bloque corresponde al 100% del total del auto					
2. EQUIPOS Y UTENSILIOS					
Condiciones de los utensilios. (Decreto 361 de 1984, Art. 88. Decreto 2276/2012 Art. 365 y 368. Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resolución 2874/2012, Art. 29, Num. 1 y 5. Art. 3, Num. 1, 2. Resoluciones 682, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 825 de 2013.)	(12)	6	0	Cuenta con implementos adecuados a la normativa vigente	C
La calificación del bloque corresponde al 100% del total del auto					
3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS					
Estado de salud. (Resol. 2874/2012 Art. 11, Num. 5. Art. 14, Num. 12.)	(13)	6,5	0	La persona que manipula los productos no padece de alguna enfermedad	C
Reconocimiento Médico. (Resolución 2874 de 2012 Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4.)	(4)	2	0	El manipulador cuenta con todos los certificados médicos	C
Prácticas Higiénicas. (Resolución 2874/2012, 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	Los manipuladores amplan con todos las practicas higienicas	C
Educación y Capacitación. (Resolución 2874/2012, Artículo 12 y 13 Artículo 36.)	(6)	3	0	cuenta con certificado de cada actividad vigente	C
La calificación del bloque corresponde al 100% del total del auto					
4. SANEAMIENTO					
Limpieza del vehículo. (Resolución 2874/2012 Art. 26, Num. 4 y 5.)	(15)	7,5	0	El transporte es revisado antes del cargue de los alimentos	C
La calificación del bloque corresponde al 100% del total del auto					
5. REQUISITOS HIGIENICOS					
Condiciones de conservación del producto. (Decreto 2276/2012 Art. 365, 368, 371. Decreto 361 de 1984, Art. 88 y 89. Resolución 2505 de 2004, Art. 30, Numeral 1 y 2.)	(20)	10	0	las condiciones de los productos se encuentran en optimas condiciones	C

Empaque, Rotulado y vida útil. Decreto 561 de 1984 Art. 73 Decreto 5108 de 2005 Resolución 2574/2013 Art. 18, Numeral 2 Art. 28, Num. 1 J	5	2,5	0	Todo se encuentra en buen estado y con la protección adecuada	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta			
II. CONCEPTO SANITARIO					
% DE CUMPLIMIENTO 100%	CONCEPTO. Subconjunto con el que se evalúa el cumplimiento de los aspectos	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.		
	FAVORABLE	90-100%			
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	80 - 89,9%			
	DESFAVORABLE	< 59,9%			
III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO					
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS		0			
NÚMERO DE ACTA DE TOMA DE MUESTRAS		0			
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	Cuánt			
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 <u>13</u> del mes de <u>septiembre</u> del año <u>2023</u> en la Ciudad de <u>TABIO</u>					
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: <u>[Firma]</u>			FIRMA:		
NOMBRE: <u>PAULA MANRIQUE</u>			NOMBRE:		
CÉDULA: <u>1010235 243</u>			CÉDULA:		
CARGO: <u>TECNICO SANEAMIENTO</u>			CARGO:		
INSTITUCIÓN: <u>HOSPITAL SAN ANTONIO CHIA</u>			INSTITUCIÓN:		
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO					
FIRMA: <u>[Firma]</u>			FIRMA:		
NOMBRE: <u>Leidy Jineth Castro Ruiz</u>			NOMBRE:		
CÉDULA: <u>1076623145</u>			CÉDULA:		
CARGO: <u>DIRECTOR PLANTA</u>			CARGO:		

E.S.E.: <u>Subred sur occidente</u>	Fecha: <u>06</u> <u>09</u> <u>2013</u>
IDENTIFICACIÓN DEL VEHICULO	
ID vehículo: <u>52998</u>	Número de Inscripción: <u>59737</u>
Número de carpeta: <u>52998</u>	
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: <u>Caps zona Franca</u>	
Dirección donde se realiza la inspección: <u>Kr 106 15 A 32</u>	
Localidad: <u>Fontibon</u>	
UPZ: <u>Zona Franca</u>	Barrio: <u>Predio condinamarca</u>
Nombre del propietario del vehículo: <u>Alba Diela Tejada Torres</u>	
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número: <u>26599066</u>
Correo electrónico para notificación* <u>No tiene</u>	
Dirección de Notificación: <u>Kr 34 A 29 A 53</u>	Teléfono: <u>7186846</u>
Nombre del propietario del producto: <u>Victor Hugo Diaz Alfonso</u>	
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número: <u>79991810</u>
Correo electrónico para notificación* <u>No tiene</u>	
Dirección de Notificación: <u>Kr 34 A 29 A 53</u>	Teléfono: <u>7186846</u>
Línea de intervención: <u>Alimentos sanos y seguros</u>	
Clase de vehículo: <u>Camioneta</u>	Tipo de carrocería: <u>Furgon</u>
Modelo: <u>2018</u>	Marca: <u>Chevrolet</u>
Placa: <u>WPD088</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, granos, huevos y Abacote en general</u>	

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DD MM AAAA <u>12 08 2020</u>	Favorable	% De cumplimiento de la última inspección	97 %
		☒		
		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

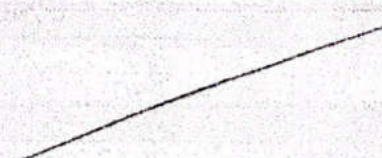
Acceptable	A	Marque con una X cuando el vehículo cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Acceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el vehículo cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Inacceptable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

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Hoja 1/4

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

Impresión: Secretaría General - Subdirección Ingeniería Dietética

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	
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	
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	
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	
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.
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	
Número del acta de toma de muestras	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS	
Se debe ajustar el vehículo a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta	

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD			
Congelación	☐	Suspensión total de trabajos o servicios	☐
Decomiso	☐	Destrucción o desnaturalización	☐

VI. OBSERVACIONES	
Por parte de la autoridad sanitaria: Se inspecciona vehículo sin carga, no se encuentran productos objeto de rotulado, se anota número de cedula propietario del vehículo 26599006	
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 06 del mes de 09 del año 2023 en la ciudad de Bogotá D. C. De la presente acta se deja copia en poder del interesado, propietario, representante legal, responsable del vehículo o quien atendió la inspección.	
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.	

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre: Victor Alfonso Mejia Serrano		Nombre:	
Tipo de documento: cc		Tipo de documento:	
Número de documento: 1037807068		Número de documento:	
Profesión u oficio: Tecnólogo Saneamiento		Profesión u oficio:	
Firma: [Firma]		Firma:	
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN		TESTIGO	
Nombre: Victor Hugo Diaz Alencastro		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: 79497870		Número de documento:	
Cargo: Encargado ☐ Conductor ☒		Firma:	
Firma: [Firma]			

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarrea las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CUYICA	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: Cuyica	FECHA: 13/ Marzo/2024	ACTA NUMERO: 034-2024
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD	Secretaria de Salud	

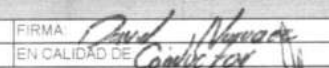
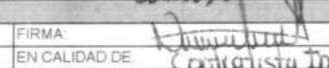
IDENTIFICACION DEL VEHICULO									
NOMBRE DEL PROPIETARIO	Bancolombia S.A								
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	C.C	C.E	NIT	X	NUMERO DE DOCUMENTO	890903938			
PLACA DEL VEHICULO	FSQ746			NUMERO DE INSCRIPCION			25126 FSQ746		
TELEFONO	3015296510								
CORREO ELECTRONICO DEL PROPIETARIO	ortizdanieladan@gmail.com								
DIRECCION DE NOTIFICACION	Calle 4# 3-62								
DEPARTAMENTO	Cond. namarca								
CLASE DE VEHICULO	CAMIONETA	X	CAMION	N	MOTO	OTRO	CUAL	Cuyica	Furgon
MARCA	Jac			MODELO	2020			COLOR	Royo
TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO	Pulpa de Fruta y Refrigerados			SISTEMA DE REFRIGERACION			SI	X	NO
HORARIO DE FUNCIONAMIENTO	D-D 24 horas			NUMERO DE TRABAJADORES			1		

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA									
FECHA DE LA ULTIMA INSPECCION	09 Mar/2023			FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCION	100 %		
*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								
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 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.)			X	12		La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta		
CALIFICACION DEL BLOQUE 12%									
2	EQUIPOS Y UTENSILIOS			A	AR	I	HALLAZGOS CRITICO		
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		La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta		
CALIFICACION DEL BLOQUE 12%									
3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS			A	AR	I	HALLAZGOS CRITICO		
3.1	Estado de salud. (Resol. 2674/2013. Art. 11. Núm. 5. Art. 14. Núm. 12.)			X	13		La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta		
3.2	Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013. Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4.)			X	4		La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta		
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		La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta		
3.4	Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013. Artículos 12 y 13. Artículo 36.)			X	6		No se observa plan de Capacitación continuo.		
CALIFICACION DEL BLOQUE 30%									

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

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAGUAY	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			— —	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.)	X			— —	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			— —	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						
NUMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS		0				
NUMERO 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 X Cuál: — —					
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 Nunez						
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 Caguay						
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: Natalia Rodriguez Mateu		NOMBRE:				
CÉDULA: 1030006635		CÉDULA:				
CARGO: Ing. de Alimentos-Contratista		CARGO:				
INSTITUCIÓN: S. SC		INSTITUCIÓN:				
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO						
FIRMA: 		FIRMA: 				
NOMBRE: Wilber Paul Nunez Nunez		NOMBRE:				
CÉDULA: 774381302		CÉDULA:				
CARGO: Conductor		CARGO:				

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ SECRETARÍA DE SALUD	FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SANITARIA PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS Y BEBIDAS				
DEPARTAMENTO DE LA INSCRIPCIÓN	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO DE LA INSCRIPCIÓN	CAJICÁ	FECHA	13/Mar/2024
CÓDIGO DIVIPOLA DEPARTAMENTO	25	CÓDIGO DIVIPOLA MUNICIPIO	126	NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	25126F5Q746
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO (Esta sección debe ser diligenciada con la información aportada por el propietario de Vehículo ó interesado)					
MARCA DEL VEHICULO		Joc		MODELO	2020
* ¿CUAL ES UNIDAD DE TRANSPORTE CON LA QUE CUENTA EL VEHÍCULO?:		TIPO FURGON	☒	PLACA DEL VEHICULO	F5Q746
		TIPO REMOLQUE	☐	PLACA DEL REMOLQUE	
		TIPO SEMIREMOLQUE	☐	PLACA DEL SEMIREMOLQUE	
OTRO TIPO ☐		CUAL?		PLACA DEL VEHICULO	
* ¿CUENTA CON CAJA, CONTENEDOR O CISTERNA, CON AISLAMIENTO TÉRMICO (ISOTERMO)?		SI	☐	NO	☒
* ¿CUENTA CON UNIDAD DE FRÍO?		SI	☒	NO	☐
* TIPO DE PRODUCTO TRANSPORTADO		Pulpa de Fruta y Refrigeradas			
IDENTIFICACIÓN DEL PROPIETARIO PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA (Esta sección debe ser diligenciada con la información aportada por el propietario de Vehículo ó interesado)					
Persona Natural	☒				
Persona Jurídica	☒	Bancolombia SA			
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C C ☐	C E ☐	NIT ☒	Número de documento	690903938
TELÉFONO	3015296510	FAX		CELULAR	
CORREO ELECTRÓNICO	otizdanieladan@gmail.com				
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACION FÍSICA	Calle 4 #3-62				
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	Calle 4 #3-62 - otizdanieladan@gmail.com				
*MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN		Cajica		*DEPARTAMENTO DE NOTIFICACIÓN	Cundinamarca
EXCLUSIVO 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:	Natalia Rodriguez Mateus				
OBSERVACIONES: Por parte de la autoridad sanitaria cuando se recibe el formulario:					
Por parte del responsable del vehículo o quien realiza la inscripción del vehículo:					
ENTREGADO POR: (Responsable de la inscripción del vehículo)					
NOMBRE COMPLETO	Wilson David Pineda Navarro		FIRMA		
CÉDULA	779381802		EN CALIDAD DE	Conductor	
RECIBIDO POR: (Funcionario Entidad Territorial de Salud - ETS)					
NOMBRE COMPLETO	Natalia Rodriguez Mateus		FIRMA		
CÉDULA	1010006635		EN CALIDAD DE	Contratista Ing de Alimentos	
Se entrega copia al interesado					

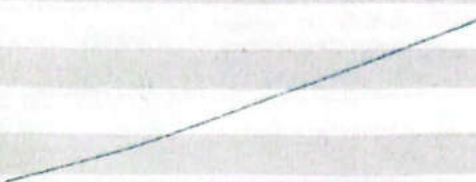
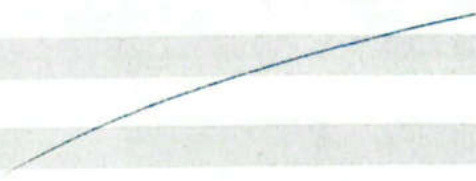
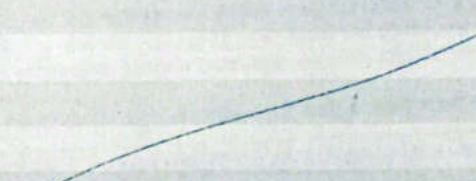
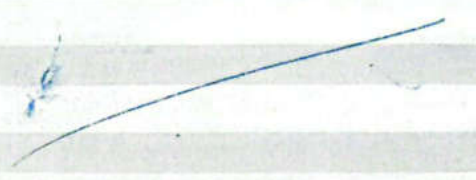
E.S.E.: <u>Subred norte</u>		Fecha: <u>03</u> <u>06</u> <u>2014</u>	
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO			
ID vehículo: <u>67553</u>	Número de Inscripción: <u>32198</u>	Número de carpeta:	
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: <u>vía pública</u>			
Dirección donde se realiza la inspección: <u>Cl 69 7 62</u>			
Localidad: <u>Chapinero</u>			
UPZ: <u>Chapinero</u>	Barrio: <u>Chapinero Norte</u>		
Nombre del propietario del vehículo: <u>Yoelmin Alicia Pulido</u>			
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: <u>52 210 250</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>Zebo Arzon 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 Sólidos y Secos</u>			
Clase de vehículo: <u>camioneta</u>	Tipo de carrocería: <u>Furgon</u>		
Modelo: <u>2003</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 2013</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	
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 afecta 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

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.)	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; 634 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	 <div style="text-align: right;">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.)	X 15	7,5	0	 <div style="text-align: right;">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.)	X 20		0	 <div style="text-align: right;">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.)	X 5	2,5	0	 <div style="text-align: right;">C</div>
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

☐

Destrucción o desnaturalización

☐

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

No hay productos para verificación de rotulado al momento de la inspección.

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 15 del mes de 06 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: <u>Felipe Rocio 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>Gerente en Saneamiento</u>		Profesión u oficio:	
Firma: <u>Adriana</u>		Firma:	
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN		TESTIGO	
Nombre: <u>Delpe Arrian 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>7918560</u>		Número de documento:	
Cargo: Encargado ☒ Conductor ☐		Firma:	
Firma: <u>Delpe Arrian 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 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"