

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

[illegible]

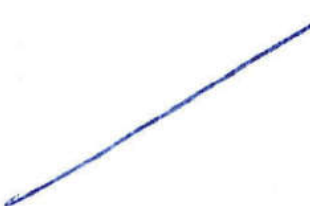
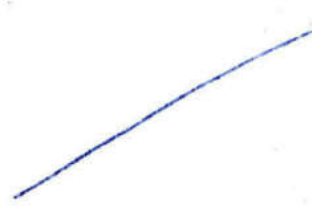
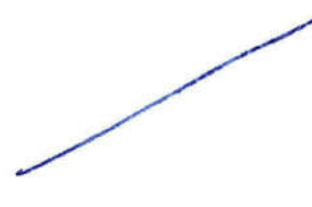
E.S.E.: Subred Sur		Fecha: 05 09 2024	
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO			
ID vehículo: 61797	Número de Inscripción: LCN778	Número de carpeta: 61797	
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: vía pública			
Dirección donde se realiza la inspección: Cl 62 Sur 30 vía pública			
Localidad: Ciudad Bolívar			
UPZ: San Francisco	Barrio: Candelaria la Nueva		
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: Camión		Tipo de carrocería: Furgón	
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 04 09 2023	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:	
Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐	Evento de interés en salud pública ☐		
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

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

C5.5C11

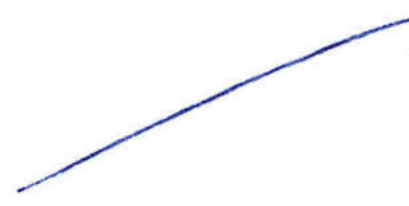
C

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	
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	
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 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	

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).	<div>✓</div> <div>11</div>	<div>5,5</div>	<div>0</div>	<div></div> <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).	<div>✓</div> <div>11</div>	<div>5,5</div>	<div>0</div>	<div></div> <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).	<div>✓</div> <div>13</div>		<div>0</div>	<div></div> <div>C</div>
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			<div>35</div>	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 socializa acta y no hay productos para verificar rotulado. se emite concepto sanitario sin costo

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:

Alexander Olarte

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 05 del mes de 09 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: Jefferson Esneider Medina Teller	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 1026279565	Número de documento:
Profesión u oficio: biólogo en control de calidad de alimentos	Profesión u oficio:
Firma: [Firma]	Firma:

PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN

TESTIGO

Nombre: Alexander Olarte	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: 79772209	Número de documento:
Cargo: Encargado ☐ Conductor ☒	Firma:
Firma: Alexander Olarte	

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.:	Centro Oriente.		Fecha:	17	06	2024	
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO							
ID vehículo:	9110		Número de Inscripción:	WGZ 564		Número de carpeta:	9110
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección:							
Dirección donde se realiza la inspección:							
Localidad:							
UPZ:		Barrio:					
Nombre del propietario del vehículo:							
Tipo de documento:		C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número:			
Correo electrónico para notificación*							
Dirección de Notificación:		Teléfono:					
Nombre del propietario del producto:							
Tipo de documento:		C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número:			
Correo electrónico para notificación*							
Dirección de Notificación:		Teléfono:					
Línea de intervención:							
Cuenta con autorización sanitaria de transporte: SI ☒ NO ☐							
Clase de vehículo:		Tipo de carrocería:					
Modelo:		Marca:		Placa:			
Caja, contenedor o cisterna, con aislamiento térmico (isotermo): SI ☒ NO ☐							
Sistema de frío: SI ☒ NO ☐							
Número de trabajadores:		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	Favorable ☒		% De cumplimiento de la última inspección		86 %		
	Favorable con requerimientos ☐						
	Desfavorable ☐						
MOTIVO DE LA INSPECCIÓN							
Programación ☒		Solicitud del interesado ☐		Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐			
Solicitud oficial ☐		Evento de interés en salud pública ☐		Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐			
Otro: ☐ Especifique:							
EVALUACIÓN							
Aceptable	A	Marque con una X cuando el vehículo cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.					
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el vehículo cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.					

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

EVALUACIÓN		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el vehículo no cumple con ninguno los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
No aplica	NA	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del vehículo y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Crítico	C	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el vehículo continúe ejerciendo sus labores.

I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO				
1. REQUISITOS DEL VEHÍCULO	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 Diseño sanitario del vehículo (Resolución 3009/2010, Artículo 68 Numeral 1.1, 1.2, 1.5; Resolución 2505/2004, Artículo 4.; Resolución 240/2013, Artículo 131 Numeral 1.1, 1.2, 1.5, 3.7; Resolución 242/2013, Artículo 56 Numeral 1.1, 1.2, 1.7, 3.6.).	11	5,5	0	Algunas grietas en laterales area de carga. <div>C</div>

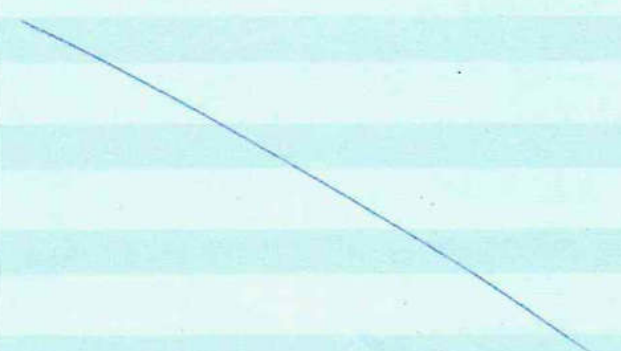
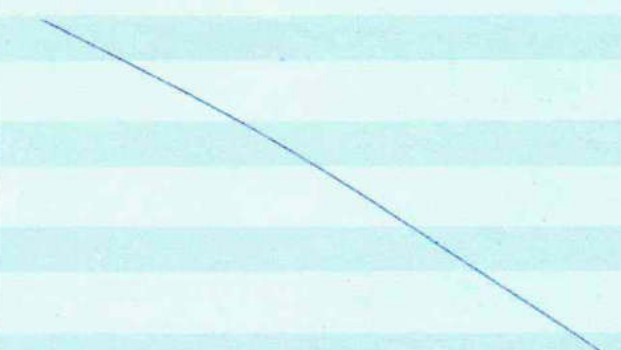
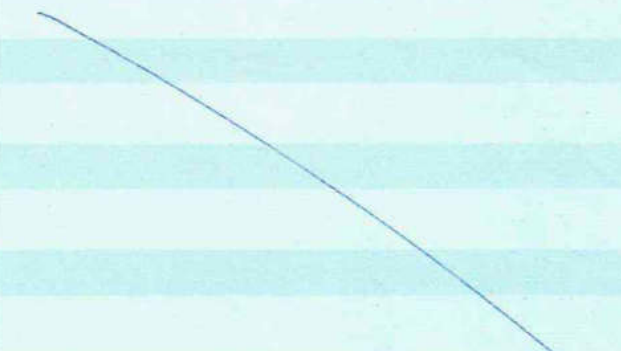
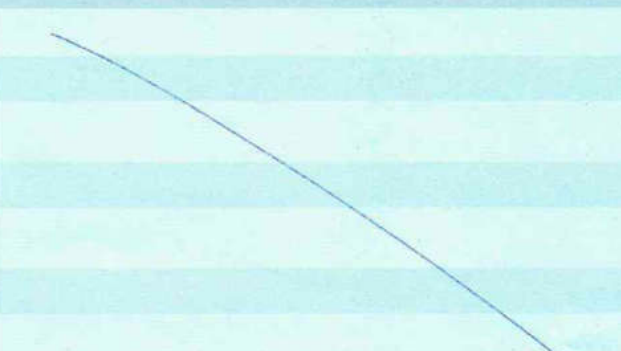
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	5,5	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta
-------------------------	-----	--

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	<div>C</div>

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	<div>C</div>

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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	 <div>C</div>
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	 <div>C</div>
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	 <div>C</div>
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 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	 <div>C</div>
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			11	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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	Distribuidores Invercamel SAS. <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).	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).	13		0	T=199°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.
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 advierten productos a los que aplique normativa relacionada y se aplicó en el 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 14 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: <i>Johann Moreno</i>		Nombre:	
Tipo de documento: <i>CC</i>		Tipo de documento:	
Número de documento: <i>1030626918</i>		Número de documento:	
Profesión u oficio: <i>Encargado de Salud Ambiental</i>		Profesión u oficio:	
Firma: <i>[Firma]</i>		Firma:	
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN		TESTIGO	
Nombre: <i>José Norberto Navarro</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>29 340 847</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"



PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-085

Versión: 02

Fecha de Aprobación: Julio 4 /23

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHÍCULOS
TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

"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: haboandata@saludpublica.gov.co"

Ciudad: Chocante FECHA: 31/08/2024 ACTA N°: 15183/40014374
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Alcaldía de Chocante

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Lacteos Villa Ana Senc
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. ☐ C.E. ☐ NT ☒ Número de documento: 900014374
*PLACA DEL VEHICULO: WAO 764 *NUMERO DE INSCRIPCIÓN: WAO 764
TELÉFONOS: 3103194785
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: no registra
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Vereda Rio fra Occidental
*DEPARTAMENTO: Cundinamarca *MUNICIPIO: Tahio
*CLASE DEL VEHICULO: Camioneta ☐ Camión ☒ Moto ☐ Otro ☐ Culi ☐ furgon
*MARCA: Chevrolet *MODELO: 2015 *COLOR: Blanca Gabece
*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Lacteos y derivados
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI ☒ NO ☐
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 24/7 *NUMERO DE TRABAJADORES: (2)

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: dia / mes / año 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 SANITARIOS ADMIN.

OTRO: ☐ Especificar:

EVALUACIÓN

CALIFICACIÓN

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 aplicarse Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

				HALLAZGOS	
1	DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	
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	El diseño sanitario es apto para el transporte.
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE:				12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	
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	Los utensilios son higiénicos, sanitarios, aptos para el transporte.
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE:				12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	
3.1	Estado de salud. (Resol. 2674/2013, Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)	(13)	6.5	0	Aparentemente se encuentra en buen estado de salud.
3.2	Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4.)	(0)	0	0	Presenta certificado médico.

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	Presenta defecacion	C
3.4	Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13, Artículo 36.)	6	Presenta capacitacion (horas)	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta	
4	SANEAMIENTO	A	AR	I
HALLAZGOS		CRÍTICO		
4.1	Limpieza del vehículo. (Resolución 2674/2013, Art. 29, Núm. 4 y 5.)	15	Presenta defecacion	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	
5	REQUISITOS HIGIENICOS	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, Párrafo 1 y 2.)	20	Acto para transporte	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	Acto para consumo	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta	
II. CONCEPTO SANITARIO				
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una letra (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.	
100%	FAVORABLE	90-100%		
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%		
	DESFAVORABLE	< 59,9%		
III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO				
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS				
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS				
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS				
Se debe ajustar el establecimiento a la normalidad 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 <u>30</u> del mes de <u>agosto</u> del año <u>2024</u> en la Ciudad de <u>Chocoma</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:			FIRMA:	
NOMBRE:	SOLIS PARRIS VILWALDO		NOMBRE:	
CÉDULA:	7461552		CÉDULA:	
CARGO:	Técnico Ambiental		CARGO:	
INSTITUCIÓN:	E.S.E. C.R.C.C. Ambiental		INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO				
FIRMA:			FIRMA:	
NOMBRE:			NOMBRE:	
CÉDULA:			CÉDULA:	
CARGO:			CARGO:	

 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
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 %	
					FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS				
					DESFAVORABLE				
*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 Acceptable (A) justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos								
Crítico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores								
I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHICULO									
1	DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE				A	AR	I	HALLAZGOS	
1.1	Diseño sanitario del vehículo. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367, 368, 369 y 373. Decreto 616 de 2006 Art. 57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013, Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004, Art. 4.)				X	12		La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	
CALIFICACION DEL BLOQUE									
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									
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% La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta									

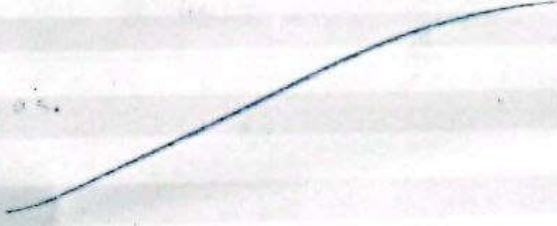
 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAGUAY	GESTIÓN DE SALUD	CÓDIGO: GSA-FM-069	
	FORMATO	VERSIÓN: 03	
	ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS		
		FECHA: 05/MAY/2023	

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 <u>15</u> del mes de <u>Marzo</u> del año <u>2024</u> en la Ciudad de <u>Caguay</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: 		FIRMA: 				
NOMBRE: <u>Natalia Rodriguez Mateu</u>		NOMBRE: 				
CÉDULA: <u>1030006635</u>		CÉDULA: 				
CARGO: <u>Ing. de Alimentos-Contratista</u>		CARGO: 				
INSTITUCIÓN: <u>S. SC</u>		INSTITUCIÓN: 				
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO						
FIRMA: 		FIRMA: 				
NOMBRE: <u>Wilber Paul Rivero Nunez</u>		NOMBRE: 				
CÉDULA: <u>774381302</u>		CÉDULA: 				
CARGO: <u>Conductor</u>		CARGO: 				

E.S.E.: <u>Subred Norte</u>		Fecha: <u>17</u> <u>08</u> <u>2024</u>		
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO				
ID vehículo: <u>72740</u>	Número de Inscripción: <u>39013</u>	Número de carpeta:		
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: <u>UPA Rionegro</u>				
Dirección donde se realiza la inspección: <u>CL 94C 57 40</u>				
Localidad: <u>Barrios Unidos</u>				
UPZ: <u>Los Andes</u>		Barrio: <u>Rionegro</u>		
Nombre del propietario del vehículo: <u>Diana Milena García Alías</u>				
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: <u>52759026</u>		
Correo electrónico para notificación: <u>dianamile2003@hotmail.com</u>				
Dirección de Notificación: <u>KR 81 SUR 75 11 T01 AP 601</u>		Teléfono: <u>3112337626</u>		
Nombre del propietario del producto: <u>Edgar Sarmiento Jiménez</u>				
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número: <u>79986769</u>		
Correo electrónico para notificación: <u>dianamile2003@hotmail.com</u>				
Dirección de Notificación: <u>KR 81 SUR 75 11 T01 AP 601</u>		Teléfono: <u>3112337626</u>		
Línea de intervención: <u>Alimentos Sanos y Seguros</u>				
Clase de vehículo: <u>Camioneta</u>		Tipo de carrocería: <u>Furgón</u>		
Modelo: <u>2024</u>		Marca: <u>Foton</u>	Placa: <u>L2N016</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: ☒ <u>Lunes a Domingo</u>				
Tipo de productos que transporta: <u>Mixturas, Cereales, Granos, Pastas alimenticias, Salsas, Confituras, Galletería, Panadería no refrigerada, Lácteos UHT, Vegetales y hortalizas, Frutas frescas.</u>				
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN				
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>10 08 2023</u> DD MM AAAA	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección	<u>94</u> %
		Favorable con requerimientos ☐		
		Desfavorable ☐		
MOTIVO DE LA INSPECCIÓN				
Programación ☒	Solicitud del interesado ☐	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐		
Solicitud oficial ☐	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐		
Otro: ☐ Especifique:				
EVALUACIÓN		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 VEHICULO				
1. DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 Diseño sanitario del vehículo. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367, 368, 369 y 373. Decreto 616 de 2006 Art. 57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)	12	6	0	
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	
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)	4	2	0	
3.3 Prácticas higiénicas. (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Números 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	

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 inaseptable (1), 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: Se inspecciona vehículo sin carga. No se evidencian productos para verificación de rotulados.

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 17 del mes de 08 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>Lady Carolina Fico Olmos</u>	Nombre:
Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento:
Número de documento: <u>1022984289</u>	Número de documento:
Profesión u oficio: <u>Tecnóloga en Saneamiento Ambiental</u>	Profesión u oficio:
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	TESTIGO
Nombre: <u>Fabio Soriano Muñoz</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>79997118</u>	Número de documento:
Cargo: Encargado ☐ Conductor ☒	Firma:
Firma: <u>Fabio Soriano</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"

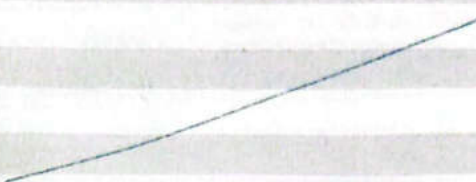
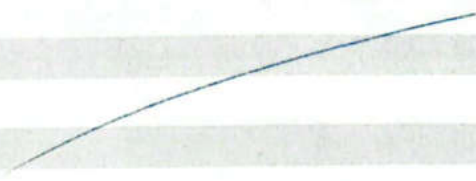
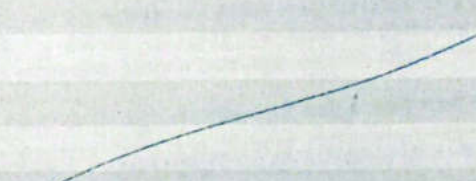
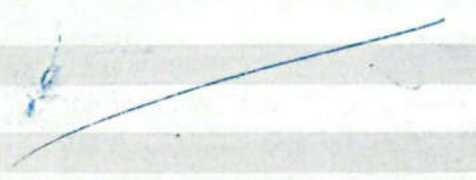
E.S.E.: <u>Subred norte</u>		Fecha: <u>03</u> <u>06</u> <u>2014</u>	
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO			
ID vehículo: <u>67553</u>	Número de Inscripción: <u>32198</u>	Número de carpeta:	
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: <u>vía pública</u>			
Dirección donde se realiza la 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>52 240 250</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 Líquidos</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	 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 ☐	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: Edicra Pardo Contreras Salazar	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 1012409214	Número de documento:
Profesión u oficio: Licenciado en Saneamiento	Profesión u oficio:
Firma: Adriana	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	TESTIGO
Nombre: Delpa Arrian Reina	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: 7918560	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, 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"