Secretaría Dis...
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos •

Acta Número
AS02C 709124

E.S.E.: SUBRED SURORIENTE | Fecha: 15 | 07 | 2024

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:

Razón social: EVEREST RM 8 SAS

Nombre del establecimiento: EVEREST RM 8

NIT: 901405570 - 4 | Sede: UNICA

Dirección: CL 8F 81F 21

Ubicación: NO APLICA

Localidad: KENNEDY | UPZ:

Barrio: VALLADOLID | Teléfonos: 3183418109

Correo electrónico para notificación*: EVEREST.RM8SAS@GMAIL.COM

Nombre propietario: EVEREST RM 8 SAS

Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Número documento: 901405570-4

Nombre representante legal: RUBEN DARIO MEJIA GONZALEZ

Tipo de documento: C.C ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Número documento: 79954038

Dirección de notificación: CL 8F 81F 21

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐ 03276237

Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

Intervención: CAFETERIAS, PANADERIAS, FRUTERIAS

Tipo de establecimiento: PANADERIA

Número de trabajadores: 2. | Horario: Diurno ☒ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro:

Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☒ Fin de semana ☐ Otro:

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	[illegible]	Favorable ☑	% De cumplimiento de la última inspección	____ %
		Favorable con requerimientos ☑		
		Desfavorable ☑		

MOTIVO DE LA VISITA

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

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.

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Versión: Sustitución Interna Diurna 001

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

BOGOTÁ

EVALUACIÓN		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento 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 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 DE INSTALACIONES Y PROCESOS				
1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 **Localización y diseño** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2,3 y 2.6,, Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 8)	(2)			EL ESTABLECIMIENTO ESTÁ UBICADO EN LUGAR ALEJADO DE FOCOS DE INSALUBRIDAD. NO ES USADO COMO DORMITORIO. C
1.2 **Condiciones de pisos y paredes** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)	(2)			PISOS - PAREDES: SIN GRIETAS, RUGOSIDADES, SUPERFICIES EN COLOR CLARO, IMPERMEABLES LAVABLES, NO ABSORVENTES. DRENAJES: PROTEGIDOS POR REJILLAS. C
1.3 **Techos, iluminación y ventilación** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)	(2)			TECHO: SIN GRIETAS, SIN ACUMULACIÓN DE SUCIEDAD, RESISTENTE, LISO. ILUMINACIÓN: NATURAL Y ARTIFICIAL, INSTALACIONES ELECTRICAS PROTEGIDAS. C
1.4 **Instalaciones sanitarias** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)	(4)			EL ESTABLECIMIENTO DISPONE DE SERVICIOS SANITARIOS CON MATERIAL HIGIENICO - SANITARIO SE MANTIENE LIMPIO Y CON DOTACIÓN DE IMPLEMENTOS REQUERIDOS PARA LA HIGIENE PERSONAL. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital IDCI

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

BOGOTÁ

2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 Condiciones de equipos y utensilios. (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3. Artículo 34.)	(5)			Los equipos y utensilios para el desarrollo de la actividad son de fácil limpieza y desinfección, resistentes al uso y a la corrosión, aquella permite la medición de temperatura. C
2.2 Superficies de contacto con el alimento. (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10, Artículo 34. Artículo 35, Numeral 8 y 10.Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013)	(7)			Los equipos y utensilios son de acabados lisos, no porosos, no absorvente y no poseen defectos o grietas donde puedan acumularse particulas de alimentos. 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 (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	(7)			El establecimiento implementa medidas preventivas y correctivas necesarias, a fin de verificar el estado de salud de los manipuladores de alimentos. C
3.2 Reconocimiento Médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	(2)			Los manipuladores de alimentos cuentan con certificado médico el cual consta la aptitud para manipular alimentos. 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.)	(7)			Los manipuladores de alimentos cumplen con las prácticas higiénicas necesarias. Vestimenta color claro jabón desinfectante de manos. C

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital SDI

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

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 Educación y capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	4	O		EL PLAN DE CAPACITACIÓN SE ENCUENTRA INCOMPLETO FALTA LISTADO DE ASISTENCIA EVALUACIÓN DE IMPACTO. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			18	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 Control de materias primas e insumos (Decreto 561 de 1984, Art. 89. Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5; Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	(5)			PRESENTA DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL ORIGEN DE MATERIAS PRIMA E INSUMOS PARA GARANTIZAR LA CALIDAD E INOCUIDAD. C
4.2 Prevención de la contaminación cruzada (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4.)	(9)			EL ESTABLECIMIENTO PREVIENE LA CONTAMINACIÓN DE LOS ALIMENTOS. LOS EQUIPOS Y UTENSILIOS QUE HAYAN ENTRADO EN CONTACTO CON LOS ALIMENTOS, SE LAVAN Y DESINFECTAN. C
4.3 Manejo de temperaturas (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425.Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)	(7)			LLEVA REGISTRO DE SEGUIMIENTO DE TEMPERATURA DE LA NEVERA, DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE. C
4.4 Condiciones de almacenamiento (Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.)	(4)			LAS MATERIAS PRIMAS E INSUMOS SON ALMACENADOS EN UN SITIO SEGURO Y PROTEGIDO. NA C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Impresión: Subdirección Inspectiva Distrital 001

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

BOGOTÁ

5 SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 **Suministro y calidad de agua potable** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4 Artículo 32, Numeral 8 Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)	(7)			EL ESTABLECIMIENTO DISPONE DE SUMINISTRO DE AGUA POTABLE EN CANTIDAD SUFICIENTE PARA LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA. SISTEMA DE ALMACENAMIENTO DE AGUA. C
5.2 **Residuos líquidos** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	(4)			SISTEMA DE DESAGÜE, PERMITE LA EVACUACIÓN RÁPIDA Y EFICIENTE DE LOS RESIDUOS LÍQUIDOS, EVITANDO EL CÚMULO DE ESTOS. C
5.3 **Residuos sólidos** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7. Artículo 18, Numeral 11.)	(4)			CUENTA CON RECIPIENTES PARA LA DISPOSICIÓN TEMPORAL DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS, EN MATERIAL SANITARIO. C
5.4 **Control integral de plagas** (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	(9)			NO SE EVIDENCIA PRESENCIA DE PLAGAS O DAÑO OCASIONADO POR ÉSTAS, SE CUENTA CON MEDIDAS DE CONTROL DE TIPO PREVENTIVO PARA EVITAR SU APARICIÓN. C
5.5 **Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios** (Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1)	7	(1)		CONDICIONES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN TODAS LAS ÁREAS, EQUIPOS Y UTENSILIOS, FALTAN REGISTROS DE SEGUIMIENTO DIARIO. C
5.6 **Soportes documentales de saneamiento** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2	(1)		FALTA COMPLEMENTAR EL DOCUMENTO FÍSICO DEL PLAN DE SANEAMIENTO E IMPLEMENTAR CADA PROGRAMA. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			28.5	La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DDI

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

SEGUIMIENTO
BOGOTÁ

Secretaría De Salud
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos

Acta Número
AS02Q 709121

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (Seleccione con una (X) el concepto asociado a usted)		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
93.5	X	Favorable	90-100%	
		Favorable con requerimientos	60-89,9%	
		Desfavorable	<59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

Número total de muestras tomadas	
Número del acta de toma de muestras	

IV. REQUERIMENTOS SANITARIOS

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

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Clausura temporal total	✓	Suspensión total de trabajos o servicios	✓
Clausura temporal parcial	✓	Decomiso	✓
Suspensión parcial de trabajos o servicios	✓	Congelación	✓
Destrucción o desnaturalización	✓		

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:
SE SOCIALIZAN HALLAZGOS Y ENDOSEADOS, SE REALIZA INFORMACIÓN ACUERDO 634 DE 2015 REGLAMENTACIÓN DEL ACEITE VEGETAL USADO.
SE VERIFICA NORMA DE ROTULADO A 3 PRODUCTOS NACIONALES.

Por parte del establecimiento:
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 15 del mes de JULIO del año 2024 en la ciudad de Bogotá D. C.
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: Florety Katiuska Jiménez	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 1033691645	Número de documento:
Profesión u oficio: Tecnólogo Ambiental SST	Profesión u oficio:
Firma: Florety J.	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: Ruben Dario Mejia Gonzalez	Nombre:
Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]	Tipo de documento: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]
Número de documento: 79954038	Número de documento:
Cargo: Representante legal [X] Propietario [ ] Encargado [ ]	Firma:
Firma: Ruben Dario Mejia Gonzalez	

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, acarreara 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"

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

Impresión, Subdirección Imprenta Distrital 001

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

Acta Número
AS11N 038568

E.S.E.: Subred norte	Fecha:	10 01	2025

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

ID vehículo: 64320	Número de Inscripción: 28165	Número de carpeta: —

Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: vía publica

Dirección donde se realiza la inspección: cl 64 7 62

Localidad: chapinero

UPZ: chapinero | Barrio: chapinero norte

Nombre del propietario del vehículo: Ruben Dario Mejia Gonzalez

Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] | Número: 79954038

Correo electrónico para notificación* No tiene

Dirección de Notificación: cl 8F 82 21 | Teléfono: 3183418109

Nombre del propietario del producto: Ruben Dario Mejia Gonzalez

Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] | Número: 79954038

Correo electrónico para notificación* No tiene

Dirección de Notificación: cl 8F 82 21 | Teléfono: 3183418109

Línea de intervención: Alimentos Sanos y Seguros

Clase de vehículo: Camioneta | Tipo de carrocería: panel

Modelo: 2023 | Marca: Renault | Placa: LUL 108

Sistema de refrigeración: SI [ ] NO [X]

Número de trabajadores: 1 | Horario: Diurno [ ] Nocturno [ ] 24 horas [X] Otro:

Días de funcionamiento: Lunes a viernes [ ] Domingo a domingo Fin de semana [ ] Otro: [ ]

Tipo de productos que transporta:
Pan

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	10 01 2024	Favorable	[X]	% De cumplimiento de la última inspección	97 %
		Favorable con requerimientos	[ ]		
		Desfavorable	[ ]		

MOTIVO DE LA INSPECCIÓN

Programación	[X]	Solicitud del interesado Número de radicado:	[ ]	Asociada a peticiones, quejas y reclamos Número de radicado:	[ ]
Solicitud oficial Número de radicado:	[ ]	Evento de interés en salud pública	[ ]	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin	[ ]

Otro: [ ] Especifique:

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

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

1.CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO				
1. DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
1.1 **Diseño sanitario del vehículo.** (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367, 368, 369 y 373. Decreto 616 de 2006 Art.57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)	12	X 6	0	No cuenta con Separación física completa entre cabina y unidad de carga C
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.)	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

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 **Educación y Capacitación** (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	6	X 3	0	No se garantiza continuidad y permanencia en capacitación C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			33	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

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (Seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)		Nivel de cumplimiento
91	X	Favorable	90-100%
		Favorable con requerimientos	60-89,9%
		Desfavorable	<59,9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

Número total de muestras tomadas	
Número del acta de toma de muestras	

IV. REQUERIMENTOS 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 producto para verificación de rotulado al momento de inspección

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección: ninguno

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 10 del mes de 01 del año 2025 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: Adriana Paola Gonzalez	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 1012409229	Número de documento:
Profesión u oficio: Tecnologo en Saneamiento	Profesión u oficio:
Firma: Adriana	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	**TESTIGO**
Nombre: Ruben Dario Mejia	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: 79954038	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, acarreara 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"

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ