

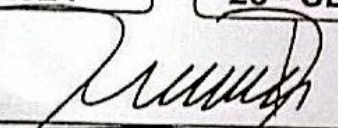
Este certificado es personal e Intransferible
se expide de acuerdo al decreto 3075 de 1997

Fecha de Expedición

28- SEP. - 2024

Fecha de Vencimiento

28 - SEP. - 2025


José Wilson Castro Castro
INGENIERO EN ALIMENTOS

INTENSIDAD 10 HORAS

Ing. Alimentos - Post. Salud Familiar Y Comunitaria T.P. 25254101456 CND
Autoriza Secretaría de Salud - Hospital Chapinero



FES

FOOD ENGINEERING SOLUTIONS
NIT. 79.460.339-7

ASESORIAS EN INOCUIDAD Y CALIDAD EN ALIMENTOS

CERTIFICADO EN
MANIPULACION DE ALIMENTOS

No. 9076

NOMBRE: JUAN FRANCISCO

APELLIDO: AHUMADA TACHA

C.C.: 79.460.339



consultoriafes2021@gmail.com



MEDIPRO IPS
SALUD OCUPACIONAL
LABORATORIO CLINICO

Página N° : 1
Fecha ingreso : 27/09/2024

NIT. 830.592.359-3

No. de Orden : 263759

Paciente : JUAN FRANCISCO AHUMADA TACHA

Documento Id : 79460339

Empresa : PARTICULAR

Sede : UNICA

No. Interno : 263759

Edad : 58 a

Teléfono : 0

E-Mail : @

No. Autoriza: 0

CERTIFICADO MEDICO

EL CITADO PACIENTE NO PRESENTA ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS
NI FISICAS NI PSICOLOGICAS SU ESTADO DE SALUD ES BUENO Y PUEDE VIVIR EN
COMUNIDAD.

EXAMEN FISICO GENERAL: NORMAL

EXAMEN LABORATORIO:

FROTIS GARGANTA: NORMAL

KOH-PIEL Y UÑAS: NORMAL

COPROLOGICO: NORMAL

NO PRESENTA INFECCIONES RESPIRATORIAS NI HONGOS EN UÑAS NI PIEL POR LO
ANTERIOR ES APTO PARA LA MANIPULACION DE ALIMENTOS.

Dr. Giovanni Alarcón López
cc. 79703781
MEDICO GENERAL
RM/252072-02

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Calle 27 sur N° 22 a 78 * Barrio Olaya * Tel: 3118734434
www.mediprosaludocupacional.com - mediprosaludocupacional@gmail.com

E.S.E.: **SUBRED SUR OCCIDENTE**

Fecha: **07/10/2024**

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

ID vehículo: **9757** Número de Inscripción: **48035** Número de carpeta: **9757**

Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección:

CADS ZONA FRANCA

Dirección donde se realiza la inspección:

KR 106 15 A 32

Localidad:

TONTIBON

UPZ:

ZONA FRANCA

Barrio: **PREDIO CUNDILAMARCA**

Nombre del propietario del vehículo:

JUAN FRANCISCO AHUMADA TACHA

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

Número: **79460339**

Correo electrónico para notificación*

juan.francoahumada10@gmail.com

Dirección de Notificación:

KR 60 ESTE 900 77 SUR

Teléfono: **311 858 4598**

Nombre del propietario del producto:

JUAN FRANCISCO AHUMADA TACHA

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

Número: **79460339**

Correo electrónico para notificación*

juan.francoahumada10@gmail.com

Dirección de Notificación:

KR 60 ESTE 900 77 SUR

Teléfono: **311 858 4598**

Línea de intervención:

ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

Clase de vehículo:

CAMIONETA

Tipo de carrocería: **FURGON**

Modelo:

2014

Marca:

CHEVROLET

Placa: **WCK 063**

Sistema de refrigeración: 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 productos que transporta:

frutas y verduras, Derivados lácteos.

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección	100 %

MOTIVO DE LA INSPECCIÓN

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

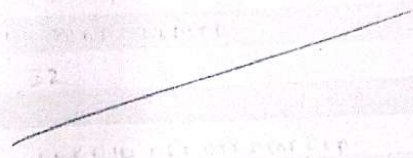
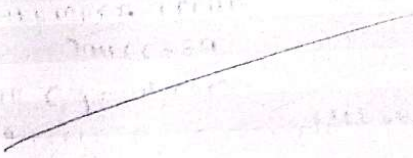
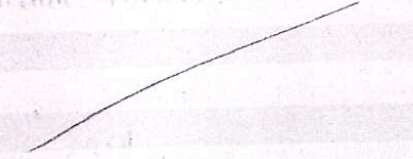
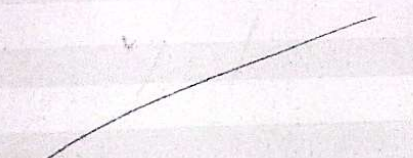
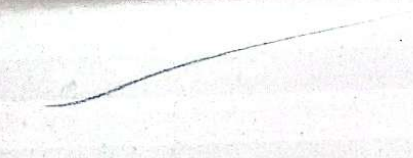
EVALUACIÓN

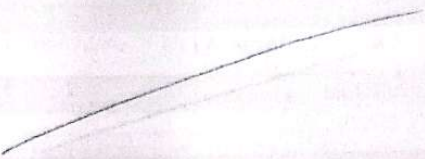
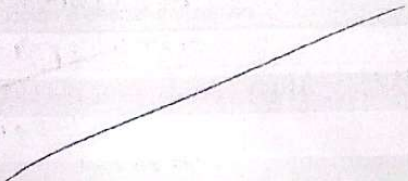
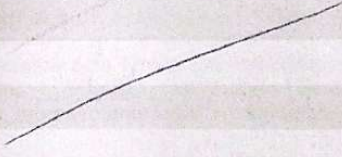
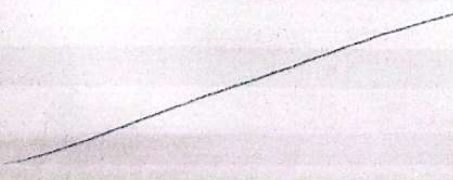
CALIFICACIÓN

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

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Hoja 1/4

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

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	6 X	3	0	 C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta
4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 Limpieza del vehículo. (Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)	15 X	7,5	0	 C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta
5. VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 Condiciones de conservación del producto. (Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. Decreto 561 de 1984, Art. 89, 97, 98, 99. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)	20 X		0	 C
5.2 Empaque, Rotulado y vida útil. (Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)	5 X	2,5	0	 C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO			
% De cumplimiento	CONCEPTO <small>Selección con una (X) el concepto sanitario a emitir</small>	Nivel de cumplimiento	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
100	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: al momento de la inspección no se encuentra producto para rotular

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 01 del mes de octubre del año 2020 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: Nayibe Lopez Montoya		Nombre:	
Tipo de documento: CC		Tipo de documento:	
Número de documento: 1074567850		Número de documento:	
Profesión u oficio: Tecnólogo en saneamiento		Profesión u oficio:	
Firma: [Firma]		Firma:	
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN		TESTIGO	
Nombre: Juan Francisco Ahumada Lacha		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: 79460330		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"



FES

FOOD ENGINEERING SOLUTIONS
NIT. 79.643.557-7

FOOD ENGINEERING SOLUCION

Certifica al Señor (a)

AHUMADA TACHA JUAN FRANCISCO

Identificado (a) con C.C. 79460339

Asistió al curso de BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA Y MANIPULACION DE ALIMENTOS, con una intensidad horaria de (10) horas de acuerdo con lo establecido en los Artículos 12, 13 y 36 de la RESOLUCIÓN 2674 DE2013. Otorgado en Bogotá D.C. a los 28 días del mes de septiembre de 2024, valido hasta el 28 de septiembre de 2025

JOSÉ WILSON CASTRO
Ingeniero de Alimentos MSc
Capacitador particular autorizado MATRICULA
PROFESIONAL 25254101456CND

Email consultoriafes2021@gmail.com – Bogotá D.C Colombia

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.460.339

AHUMADA TACHA

APELLIDOS

JUAN FRANCISCO

NOMBRES

[Signature]
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-JUN-1966

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.79

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

30-OCT-1986 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00131836-M-0079460339-20081127

0007014950A 1

1380021599