



ALCALDÍA
MUNICIPAL
DE CHÍA

Secretaría de
Salud



CERTIFICADO SANITARIO

ID del Certificado: **XG06JP**

El (la) suscrito(a) **DIRECTOR TECNICO**, certifica que según visita realizada el día 17-03-2023, al establecimiento cuya razón social y/o nombre comercial es **FUNDACION SAN FRANCISCO DE ASIS CENTRO DE PROTECCION SOCIAL HOGAR NUESTRA SEÑORA DE LA MACARENA**, ubicado en la dirección VEREDA FAGUA SECTOR EL COLEGIO FINCA GALICIA, se verificó el cumplimiento total de los requisitos técnico sanitarios exigidos por la normatividad sanitaria vigente al momento de la visita y que aplica para el funcionamiento de: **RESTAURANTE**.

Por lo tanto, mediante acta **007**, se expidió concepto sanitario **FAVORABLE** al mencionado establecimiento cuyo propietario y/o representante legal es el (la) señor(a) **ANGELA VIRGINIA FAJARDO FAJARDO**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número **51568769**, y que para efectos comerciales se identifica con número de NIT **860046667-0**.

La presente certificación pierde validez y podrá ser retirada junto con el acta referida, por la Autoridad Administrativa en cualquier momento, si se comprueba el desmejoramiento o incumplimiento de las condiciones sanitarias previstas en la Ley 9 de 1979, RESOLUCION 2674 DE 2013: Reglamenta art. 126 Dto 019, RESOLUCION 5109 DE 2005: Rotulado RESOLUCION 333 DE 2011: Rotulado y etiquetado, y manipulación de alimentos y demás normas que la complementen, adicionen o sustituyan y/o por el cambio del propietario o destinación de la actividad comercial.

El presente certificado sanitario es expedido a los 31 días del mes de marzo del año 2023, y será válido hasta el 16-03-2024, teniendo en cuenta que la visita sanitaria se realizó el 17-03-2023.

Nota: El presente documento certifica únicamente las condiciones sanitarias del establecimiento, y de ninguna manera exime del cumplimiento de los demás requisitos establecidos en el artículo 87 de la Ley 1801 de 2016.


CARLOS JOSE PARRA NEIRA
DIRECTOR TECNICO

Realizó Visita: MILLER ALEXANDER ROMERO NEMPEQUE
Proyectó: NOHORA ALICIA QUIÑONES POVEDA
Revisó: JENNY MARCELA VANEGAS BOSSA
Aprobó: CARLOS JOSE PARRA NEIRA

ID: *XG06JP*



XG06JP - 007
Hash de la firma:
a5beBCRsJKM9KYTlpw



Cra. 30 No 8 - 80
PBX: 8844444 Ext. 3000
sec.salud@chia.gov.co
www.chia-cundinamarca.gov.co

Verifique la autenticidad de este certificado en: <http://200.122.252.30/sips/gcs/> o escaneando el código QR