NOMBRE DEL PROVEEDOR	PRODUCTOS O ALIMENTOS QUE SUMINISTRA	CONCEPTO SANITARIO ESTABLECIMIENTO				CERTIFICADO DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS					CERTIFICADOS DE MANIPULACION DE ALIMENTOS		
		Concepto	Numero de actas	Fecha de registro	Fecha de Vencimiento	Concepto	Placas del vehículo	Número de acta	Fecha de registro	Fecha de Vencimiento	Nombre del manipulador de alimentos	Carné de manipulación Fecha de registro	Certificado de aptitud para manipular alimentos Fecha de registro
Surtitodo Distribuciones la Bodeguita de Andrés	Abarrotes, frutas, verduras, tubérculos, lácteos, huevos, panadería y productos cárnicos	Favorable con un cumplimiento del 97%	Acta No. 4.0039	12/02/2024	12/02/2025	Favorable cumplimiento del 100 %	TGT 403	Acta No. 25743	14/11/2023	14/11/2024	Gabriel Esteban Cuadrado	30/05/2024	30/05/2024



EDUPSICA

Educación, Salud, Medio Ambiente y Seguridad Alimentaria
NIT 1.072.494.267-1
ING. Jhonatan Mosquera
Autorizado por la secretaria de Salud de Cundinamarca

En cumplimiento con la resolución 2674 de 2013 hace constar que

GABRIEL ESTEBAN CUADRADO TALAIGUA

CC. 1066719928

Cumplió satisfactoriamente los requisitos correspondientes al Curso de capacitación en

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Intensidad horaria 10 horas

Cronograma de capacitación:

UNIDAD 1	UNIDAD 2	UNIDAD 3	UNIDAD 4
Terminología básica. Legislación vigente. Introducción a la manipulación de alimentos. Requisitos para ser manipulador de alimentos. Practicas higiénicas y medidas de protección. Gestión de la documentación. Clasificación y contaminación de los alimentos.	Microorganismos, enfermedades trasmitidas por alimentos. Clasificación de los microorganismos. Forma de trasporte de los microorganismos. Enfermedades trasmitidas a través de los alimentos. Clasificación de enfermedades. Fuentes de enfermedades.	Planes de saneamiento básico: programa de limpieza y desinfección, programa de desechos sólidos, programa de control de plagas y programa de abastecimiento de agua. Buenas prácticas de manufactura. Control de los alimentos. HACPP.	Inocuidad de los alimentos Transporte de los alimentos. Almacenamiento de los alimentos. Acondicionamiento para el procesado. Elaboración o procesado de los alimentos. Almacenamiento, distribución y venta de alimentos. Retroalimentación y evaluación de conocimientos adquiridos.

Dado en Fusagasugá (Cundinamarca), a los 30 días del mes Mayo de 2024

ING. JHONATAN MOSQUERA
INGENIERO AMBIENTAL
M.P 091021-0585301 CND

ING. JHONATAN MOSQUERA
MP: 091021-0585301 CND
Libro de Registro N° 04 Folio N° 20

CERTIFICADO VALIDO POR 1 AÑO

Carrera 1 A 15 a 31 los Robles (Fusagasugá, Cundi) Calle 6 N 3 - 85 B. el progreso (Silvania, Cundi) Celular: 319 428 8687

EDUPSICA
NIT 1.072.494.267-1

Educación, Salud, Medio Ambiente y Seguridad Alimentaria

CERTIFICADO DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

NOMBRE: GABRIEL ESTEBAN CUADRADO TALAIGUA
CEDULA DE CIUDADANIA: 1066719928
DESDE: 30/05/2024 HASTA: 30/05/2025

ING. JHONATAN MOSQUERA
INGENIERO AMBIENTAL
M.P 091021-0585301 CND

ING. JHONATAN MOSQUERA
MP: 091021-0585301 CND
CAPACITADOR

AUTORIZADO POR LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
CARRERA 1 A 15 A 31 LOS ROBLES (FUSAGASUGA, CUNDI)
CALLE 6 N 3 - 85 B. EL PROGRESO (SILVANIA, CUNDI)
TEL: 3194288687

	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA	Código M.PDS.GSP.VSP.085
Gobernación de CUNDINAMARCA	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS	Versión 01
		Fecha de Aprobación 10/Ago/2016

CIUDAD: SILVANIA FECHA: 14-11-2023 ACTA N°: 25743

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

*CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Oscar Frey Diaz Gomez

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: CC [X] CE [ ] NIT [ ] Número de documento: 94403215

*PLACA DEL VEHÍCULO: TGI 403 *NUMERO DE INSCRIPCIÓN:

TELÉFONOS: 3133859395

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: N/A

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Chinauta Km 66

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca *MUNICIPIO: Fusagasuga

*CLASE DEL VEHÍCULO: Camioneta [X] Camión [ ] Moto [ ] Otro [ ] Cuál: Furgon

*MARCA: TOYOTA *MODELO: 2043 *COLOR: GRIS

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Alimentos Secos NO Perecederos

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [X]

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 5AM-10PM Lun-Sab *NÚMERO DE TRABAJADORES: 2

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN		FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO	X	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN	
OTRO		Especifique			

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
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 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	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	CRITICO
2.1	Condiciones de los utensilios. *(Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 356 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		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	CRITICO
3.1	Estado de salud. *(Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	13	6,5	0		C
3.2	Reconocimiento Médico *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	4	2	0		C

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-085
Gobernación de CUNDINAMARCA	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS	Versión: 01 Fecha de Aprobación: 10/Ago/2016

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		C
3.4	Educación y Capacitación *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	6	3	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			38	La calificación del bloque corresponde al 38% del total del acta	
4	**SANEAMIENTO**	A	AR	I	HALLAZGOS	CRITICO
4.1	Limpieza del vehiculo *(Resolución 2674/2013, Art. 29, Núm. 4 y 5.)*	15	7,5	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	
5	**REQUISITOS HIGIENICOS**	A	AR	I	HALLAZGOS	CRITICO
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		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	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. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
100%	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

NUMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

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:

Valido x 10 Meses

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACION 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 14 del mes de Noviembre del año 2023 en la Ciudad de SILVANIA.

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: MANUEL FRANCISCO RINCON ORDOÑEZ	NOMBRE:
CÉDULA: 11.375.954	CÉDULA:
CARGO: TECNICO DE SANEAMIENTO	CARGO:
INSTITUCIÓN: ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL EBTABLECIMIENTO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE:	NOMBRE:
CÉDULA:	CÉDULA:

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

invima

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ
Secretaría de Salud

CIUDAD: Fusagasuga | FECHA: 12.02.2024 | ACTA N°: 4.0039

TIPO DE ESTABLECIMIENTO. Expendio [ ] Expendio con operaciones de porcionado, troceado, acondicionamiento [ ]

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Fusagasuga

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

RAZÓN SOCIAL: Yaneth Farde Godoy P.
*CÉDULA / NIT: 39618290 | *NUMERO DE INSCRIPCIÓN: 1139039618290
*NOMBRE COMERCIAL: Surtidor de Confiterias la Bodega de madres SAS
*DIRECCIÓN: Cra 5 N. 11-19 | MATRICULA MERCANTIL:
*DEPARTAMENTO: Cundinamarca | *MUNICIPIO: Fusagasuga
Barrio [X] Vereda [ ] Corregimiento [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]
Otro [ ] Cuál: Tejar
TELÉFONOS: 3003822295 | FAX: -o-
CORREO ELECTRÓNICO: distribuidoramadres2@gmail.com.
NOMBRE DEL PROPIETARIO: Yaneth Farde Godoy P.
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] Número de documento: 39618290
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Yaneth Farde Godoy P
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] *Número de documento: 39618290
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Cra 5 N 11-19
*DEPARTAMENTO: Cundinamarca | *MUNICIPIO: Fusagasuga
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: Lunes - Sabado | *NUMERO DE TRABAJADORES: 3.

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes /año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCIÓN	
	22. 11. 2022	FAVORABLE	X		97.4%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO	X	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 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
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 aspecto 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 PROCESO

	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	Localización y construcción. (Resolución 2674/2013, Art. 6, Numeral 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.4, 2.6 y 2.7. Art 31 Numeral 1; 2.)	(2)	1	0	C
1.2	Condiciones de pisos, paredes y drenajes. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 7.1.1, 7.1.2, 7.1.4, Numeral 7.2.1, 7.2.2, Art 31 Numeral 1; 2.)	(1,5)	0,75	0	C

Carrera 7 No. 6-16 Piso 2 Barrio Centro
Línea Gratuita Nacional 018000-127252
Código Postal 252211

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Invima	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS			ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA Secretaría de Salud
1.3	Techos, puertas, iluminación y ventilación. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Art. 31 Numeral 1, 2.)	(1,5)	0,75	0
1.4	Instalaciones sanitarias. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Art. 31 Numeral 1, 2.)	(3)	1,5	0
1.5	Áreas de exhibición y venta (Resolución 2674 de 2013 Art. 6. Numeral 2.3; 2.5. Art. 31 Numeral 1; 2.)	(2)	1	0
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1	Capacidad, diseño y funcionamiento de equipos y utensilios. (Resolución 2674 de 2013 Art. 8, Art. 10 Numeral 2.3. Art. 18 numeral 3.1, 3.2 y 3.3. Art 31 Numeral 1; 2; 3.)	(6)	3	0	
2.2	Superficies de contacto con el alimento. (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 2, 3, 4, 7, 9 y 10; Artículo 34. Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	(6)	3	0	
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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 aparente. (signos/lesiones) (Resolución 2674/2013, Artículo 11, Numeral 2, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	6	(3)	0	Sofoda Plan de acciones Preventivas y Correctivas del Personal manipulador
3.2	Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	(3)	1,5	0	
3.3	Prácticas higiénicas y dotación (Resolución 2674 de 2013 Art 14 Numeral 1, 2,4, 5, 6, 7, 8, 9, 11. Artículo 31 numeral 4 , artículo 35 numeral 8.)	(6)	3	0	
3.4	Capacitación en manipulación higiénica de alimentos. (Resolución 2674 de 2013 Art. 12, 14.)	(5)	2,5	0	
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

Cultura Vial No. 6-19 Piso 2 Barrio Cen
www.floridablanca.gov.co
secretariadesalud@floridablanca.gov.co
Línea Gratuita Nacional 018000 1277

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Invima	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	ALCALDÍA DE PUBAGABUGÁ Secretaría de Salud

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 601 de 1984, Art. 82, Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3, Resolución 2115 de 2007, Artículo 8.)*	(5)	2,5	0	C
4.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4.)*	(2,5)	1,25	0	C
4.3	**Residuos sólidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 6.1, 6.2 y 6.3)*	(2,5)	1,25	0	C
4.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)*	(8)	[redacted]	[redacted]	C
4.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1.)*	6	(3)	U	Soporte registros de procedimientos "planillas" C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	(4)	2	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 26% del total del acta

5	ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	**Condiciones de almacenamiento** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 1, 2, 3, 4, 6, 7; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4.)*	(8)	4	0	C
5.2	**Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados.** *(Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425, Decreto 2278 de 1982, Art. Art. 358, 360, 361. Decreto 601 de 1984, Art. 31, 32, 33, 34, 35, 36, 90, 100, 101, 102 y 103. Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 2; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 35 Numeral 4.)*	(9)	4,5	1	NA C
5.3	**Manejo de productos que se expenden a temperatura ambiente.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 3, 4; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 35 Numeral 6.)*	(8)	4	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Carrera 7 No. 6-19 Piso 2 Barrio Centro
Línea Gratuita Nacional 018000-127262.
Código Postal 252211

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Invima

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

ALCALDÍA DE PUTAGAIBLIGÁ
Secretaría de Salud

#	REQUISITOS LEGALES	A	AR	I	HALLAZGOS
6.1	**6.1 Procedencia y requisitos legales** (Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 1686 de 2012 Art 46, 47; 49; 50. Resolución 2674 de 2013 Art. 31 parágrafo 2. Art. 37. Resolución 5109 de 2005;)	5	2,5	U	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Basados en una nota (1) o concepto sanitario y nivel	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
94%	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. 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	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 firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 12 del mes de Febrero del año 2024 en la Ciudad de Tunquiqua.

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: Carlos A Escobar M	NOMBRE:
CÉDULA: 82395398	CÉDULA:
CARGO: Ter. Area Salud	CARGO:
INSTITUCIÓN: S.S.M	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Yoneth Farida Godoy	NOMBRE:
CÉDULA: 39678280	CÉDULA:
CARGO: Representante legal	CARGO:

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner