Invima	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-082
Gobernación de Cundinamarca	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	Versión:02 Fecha de Aprobación: Junio 16 /23

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 habeasdata@saludpublica.gov.co

CIUDAD: Gutierrez FECHA: 15/agosto/2024 ACTA N°: 253390035-24

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: ALMACENAMIENTO A TEMPERATURA AMBIENTE [X] DADOR DE FRÍO [ ]

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de salud de Cundinamarca/Hospital San Rafael de Fusagasugá.

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Asociacion de productores de frijol y Sagu de Gutierrez

*CÉDULA / NIT: 832011016-3 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 253398320110 16

*NOMBRE COMERCIAL: ASOFRISAGUT

*DIRECCIÓN: Carrera 7 #4-21 MATRICULA MERCANTIL: ——

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca *MUNICIPIO: Gutierrez

Barrio [X] Vereda [ ] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál: Centro

TELÉFONOS: 3227667226 FAX: ——

CORREO ELECTRÓNICO: asofrisagut@yahoo.es

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Asociacion de productores de frijol y Sagu de Gutierrez

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [X] Número de documento: 832011016-3

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Vitelmo Vizcaino Mayorga

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 3061995

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: calle 2 #5-80

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca *MUNICIPIO: Gutierrez

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 8am-5pm L-V *NÚMERO DE TRABAJADORES: 4

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	20/febrero/2023 día / mes / año	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	90 %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	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 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 DE INSTALACIONES Y PROCESO

1	EDIFICACION 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.)*	4	2	0	C
1.2	**Condiciones de pisos y paredes.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2.)*	4	2	0	C

Powered by CamScanner

1.3	**Techos, iluminación y ventilación.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numerales 3, 4, 5.1, 7, 8.)*	4	2	0	C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4.)*	5	2.5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			17	La calificación del bloque corresponde al 17% del total del acta
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.)*	7	3.5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7	La calificación del bloque corresponde al 7% del total del acta
3	**PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
3.1	**Estado de salud (signos/lesiones).** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)*	8	4	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	3	1.5	0	Falta personal por examenes y certificado medico. 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.)	8	4	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	3	1.5	0	Falta capacitacion para algunos trabajadores. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			19	La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta
4	**REQUISITOS HIGIENICOS**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
4.1	**Recepción y requisitos legales.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, Artículo 37. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011.)*	7	3.5	0	C

Powered by CamScanner

4.2	**Condiciones de almacenamiento.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 28, numerales 1, 4, 5, 6, 7.)*	8	4	0	C
4.3	**Conservación de los productos.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3 Artículo 27, literales a y c, Artículo 28, numerales 2, 3.)*	8	4	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			23	La calificación del bloque corresponde al 23% del total del acta

5	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 3. 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.)*	5	2.5	0	C
5.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)*	5	2.5	0	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	2	0	C
5.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)*	9		0	C
5.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 1 y 2. Resolución 2674/2013, Artículo 26 Numeral 1.)*	6	3	0	C
5.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	2	1	0	Se evidencia plan de saneamiento pero no esta completo y no hay registros. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			30	La calificación del bloque corresponde al 31% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
96%	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. 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:
	X	

Powered by CamScanner

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 13 del mes de agosto del año 2024 en la Ciudad de Gutierrez.

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: Nathaly Garay Reyes	NOMBRE: //
CÉDULA: 1072719873	CÉDULA:
CARGO: Tec. Saneamiento	CARGO:
INSTITUCIÓN: Secretaria de Salud de Cundinamarca Hospital San Rafael de Gutierrez	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Glaudys Edith Pardo Mayorga.	NOMBRE: /
CÉDULA: 39'730.514. Gutierrez.	CÉDULA:
CARGO: Administradora	CARGO:

Powered by CamScanner



n Aydee Del Castillo Bernal
Bacteriología
a Universidad Javeriana
593725 NIT 51593725-0
ción S.S.B. 1100135356

IDENTIFICACIÓN: 51.915.312

COPROLOGICO

Examen Físico

Color	CAFE	OLOR	S.G.
Consistencia	DURA	MOCO	NO

Examen Microscopico

Almidones	+	Grasas	-
Restos Vegetales	-	Hematies	-
Flora Bacteriana	+	Leucocitos	-
Levaduras	+	Moco	-

Dra. Carmen Aydeé del Castillo Z.
Bacterióloga - U. Javeriana
R.P. 51593725

Firma Bacterióloga

Powered by CamScanner

LABORATORIO CLÍNICO

Dra. Carmen Aydee Del Castillo Bernal
Bacteriología
Pontificia Universidad Javeriana
R.P. 51593725 NIT 51593725-0
Habilitación S.S.B. 1100135356

FECHA: 24 DE DICIEMBRE DE 2024
NOMBRE MARTHA CECILIA CASTRO LADINO
IDENTIFICACIÓN: 51.915.312

BACTERIOLOGIA

Coloración de Gram	Células Epiteliales	++
	Reacción Leucocitaria	Moderada
	BACTERIAS	Cocos Gram positivos ++
		Bacilos gram positivos +
	OTRAS Estructuras	

FROTIS DE UÑAS

Examen	LECTURAS	VALOR DE REFERENCIA
KOH Mano derecha e izquierda	NEGATIVO	Negativo para levaduras y micelios de hongos

Dra. Carmen Aydee del Castillo Z.
Bacterióloga - U. Javeriana
R.P. 51593725

Firma Bacterióloga

Powered by CamScanner

UNIDAD MEDICA DE PROFESIONALES INDEPENDIENTES DE LA SALUD

BIOMEDID

de la mano con la Salud

LABORATORIO CLÍNICO - CONSULTAMÉDICA
EXÁMENES ESPECIALIZADOS
NIT, 79.641.194-8
Régimen Simplificado

CERTIFICADO DE INGRESO PRE OCUPACIONAL

FECHA: 24 DE DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE MARTHA CECILIA CASTRO LADINO SERVICIO: CERTIFICADO MEDICO PARA MANIPULAR ALIMENTOS

IDENTIFICACIÓN: 51.915.312

CERTIFICADO PRE OCUPACIONAL PARA MANIPULAR ALIMENTOS

El suscrito medico certifica que no presenta en la actualidad ningún signo clínico de enfermedad infectocontagiosa, ni de piel, ni pulmonar. Por lo tanto, es apta para manipular alimentos.

Examen Físico General: Normal

FROTIS DE GARGANTA : NORMAL

KOH DE UÑAS : NORMAL

COPROLOGICO : NORMAL

María Fernanda Vela
Universidad Nacional
Reg Med 52423764

Dra. María Fernanda Vela

Universidad Nacional

Reg Med 52423764

Powered by CamScanner

EISA
Escuela de Inocuidad y Seguridad Alimentaria

CERTIFICACIÓN No. H2640

Participa en la capacitación anual de 10 horas en manipulación higiénica de alimentos Artículo 12 Resolución 2674/13

Nombres: GLADYS EDITH
Apellidos: PARDO MAYORGA
Identificación: 39.730.514
Fecha de expedición: 26/12/24
Fecha de Vencimiento: 26/12/25

Aydee Del Castillo Bernal
Bacteriología
Universidad Javeriana
93725 NIT 51593725-0
ión S.S.B. 1100135356

Powered by CamScanner

FECHA: 23 DE DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE GLADYS EDITH PARDO MAYORGA
IDENTIFICACIÓN: 39.730.514

COPROLOGICO

Examen Físico

Color	CAFE	OLOR	S.G.
Consistencia	DURA	MOCO	NO

Examen Microscopico

Almidones	+	Grasas	-
Restos Vegetales	-	Hematies	-
Flora Bacteriana	+	Leucocitos	-
Levaduras	+	Moco	-

Dra. Carmen Aydee del Castillo Z.
Bacterióloga - U. Javeriana
R.P. 51593725

Firma Bacterióloga

LABORATORIO CLÍNICO

Dra. Carmen Aydee Del Castillo Bernal
Bacteriología
Pontificia Universidad Javeriana
R.P. 51593725 NIT 51593725-0
Habilitación S.S.B. 1100135356

FECHA: 23 DE DICIEMBRE DE 2024
NOMBRE GLADYS EDITH PARDO MAYORGA
IDENTIFICACIÓN: 39.730.514

BACTERIOLOGIA

Coloración de Gram	Células Epiteliales	++
	Reacción Leucocitaria	Moderada
	BACTERIAS	Cocos Gram positivos ++
		Bacilos gram positivos +
	OTRAS Estructuras	

FROTIS DE UÑAS

Examen	LECTURAS	VALOR DE REFERENCIA
KOH Mano derecha e izquierda	NEGATIVO	Negativo para levaduras y micelios de hongos

Dra. Carmen Aydee del Castillo Z.
Bacterióloga - P. Javeriana
R.P. 51593725
Firma Bacterióloga

Powered by CamScanner

UNIDAD MEDICA DE PROFESIONALES INDEPENDIENTES DE LA SALUD

BIOMEDID

de la mano con la Salud

LABORATORIO CLÍNICO - CONSULTAMÉDICA
EXÁMENES ESPECIALIZADOS
NIT, 79.641.194-8
Régimen Simplificado

CERTIFICADO DE INGRESO PRE OCUPACIONAL

FECHA: 23 DE DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE GLADYS EDITH PARDO MAYORGA SERVICIO: CERTIFICADO MEDICO PARA MANIPULAR ALIMENTOS

IDENTIFICACIÓN 39.730.514

CERTIFICADO PRE OCUPACIONAL PARA MANIPULAR ALIMENTOS

El suscrito medico certifica que no presenta en la actualidad ningún signo clínico de enfermedad infectocontagiosa, ni de piel, ni pulmonar. Por lo tanto es apta para manipular alimentos.

Examen Físico General: Normal

FROTIS DE GARGANTA : NORMAL

KOH DE UÑAS : NORMAL

COPROLOGICO : NORMAL

María Fernanda Vela
Universidad Nacional
Reg Med 52423764

Dra. María Fernanda Vela

Universidad Nacional

Reg Med 52423764

Powered by CamScanner

EISA
Escuela de Inocuidad y Seguridad Alimentaria

CERTIFICACIÓN No. H2639

Participa en la capacitación anual de 10 horas en manipulación higiénica de alimentos Artículo 12 Resolución 2674/13

Nombres: VITELMO
Apellidos VIZCAINO MAYORGA
Identificación: 3.061.995
Fecha de expedición: 26/12/24
Fecha de Vencimiento: 26/12/25

n Aydee Del Castillo Bernal
Bacteriología
a Universidad Javeriana
593725 NIT 51593725-0
ción S.S.B. 1100135356

COPROLOGICO

Examen Físico

Color	CAFE	OLOR	S.G.
Consistencia	DURA	MOCO	NO

Examen Microscopico

Almidones	+	Grasas	-
Restos Vegetales	-	Hematies	-
Flora Bacteriana	+	Leucocitos	-
Levaduras	+	Moco	-

Dra. Carmen Aydee del Castillo Z.
Bacterióloga - U. Javeriana
R.M. 51593725

Firma Bacterióloga

Powered by CamScanner

LABORATORIO CLÍNICO

Dra. Carmen Aydee Del Castillo Bernal
Bacteriología
Pontificia Universidad Javeriana
R.P. 51593725 NIT 51593725-0
Habilitación S.S.B. 1100135356

FECHA: 24 DE DICIEMBRE DE 2024
NOMBRE VITELMO VIZCAINO MAYORGA
IDENTIFICACIÓN: 3.061.995

BACTERIOLOGIA

Coloración de Gram	Células Epiteliales	++
	Reacción Leucocitaria	Moderada
	BACTERIAS	Cocos Gram positivos ++
		Bacilos gram positivos +
	OTRAS Estructuras	

FROTIS DE UÑAS

Examen	LECTURAS	VALOR DE REFERENCIA
KOH Mano derecha e izquierda	NEGATIVO	Negativo para levaduras y micelios de hongos

Dra. Carmen Aydee del Castillo Z.
Bacterióloga - U. Javeriana
R.P. 51593725

Firma Bacterióloga

Powered by CamScanner

UNIDAD MEDICA DE PROFESIONALES INDEPENDIENTES DE LA SALUD

BIOMEDID

de la mano con la Salud

LABORATORIO CLÍNICO - CONSULTAMÉDICA
EXÁMENES ESPECIALIZADOS
NIT, 79.641.194-8
Régimen Simplificado

CERTIFICADO DE INGRESO PRE OCUPACIONAL

FECHA: 24 DE DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE VITELMO VIZCAINO MAYORGA SERVICIO: CERTIFICADO MEDICO PARA MANIPULAR ALIMENTOS

IDENTIFICACIÓN: 3.061.995

CERTIFICADO PRE OCUPACIONAL PARA MANIPULAR ALIMENTOS

El suscrito medico certifica que no presenta en la actualidad ningún signo clínico de enfermedad infectocontagiosa, ni de piel, ni pulmonar. Por lo tanto es apta para manipular alimentos.

Examen Físico General: Normal

FROTIS DE GARGANTA : NORMAL

KOH DE UÑAS : NORMAL

COPROLOGICO : NORMAL

María Fernanda Vela
Universidad Nacional
Reg Med 52423764

Dra. María Fernanda Vela

Universidad Nacional

Reg Med 52423764

Powered by CamScanner

UNIDAD MEDICA DE PROFESIONALES INDEPENDIENTES DE LA SALUD

BIOMEDID

de la mano con la Salud

LABORATORIO CLÍNICO - CONSULTAMÉDICA
EXÁMENES ESPECIALIZADOS
NIT, 79.641.194-8
Régimen Simplificado

CERTIFICADO DE INGRESO PRE OCUPACIONAL

FECHA: 24 DE DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE VITELMO VIZCAINO MAYORGA SERVICIO: CERTIFICADO MEDICO PARA MANIPULAR ALIMENTOS

IDENTIFICACIÓN: 3.061.995

CERTIFICADO PRE OCUPACIONAL PARA MANIPULAR ALIMENTOS

El suscrito medico certifica que no presenta en la actualidad ningún signo clínico de enfermedad infectocontagiosa, ni de piel, ni pulmonar. Por lo tanto es apta para manipular alimentos.

Examen Físico General: Normal

FROTIS DE GARGANTA : NORMAL

KOH DE UÑAS : NORMAL

COPROLOGICO : NORMAL

María Fernanda Vela
Universidad Nacional
Reg Med 52423764

Dra. María Fernanda Vela

Universidad Nacional

Reg Med 52423764

Powered by CamScanner


EISA
Escuela de Inocuidad y Seguridad Alimentaria

CERTIFICACIÓN No. H2642

Participa en la capacitación anual de 10 horas en manipulación higiénica de alimentos Artículo 12 Resolución 2674/13

Nombres: MICHAEL FELIPE

Apellidos: NOVOA CORTES

Identificación: 1.033.806.040

Fecha de expedición: 26/12/24

Fecha de Vencimiento: 26/12/25

Aydee Del Castillo Bernal
Bacteriología
Universidad Javeriana
593725 NIT 51593725-0
ción S.S.B. 1100135356

IDENTIFICACION: 1.033.806.040

COPROLOGICO

Examen Físico

Color	CAFÉ OSCURA	OLOR	S.G.
Consistencia	DURA	MOCO	NO

Examen Microscopico

Almidones	+	Grasas	-
Restos Vegetales	-	Hematies	-
Flora Bacteriana	+	Leucocitos	-
Levaduras	+	Moco	-

Dra. Carmen Aydee del Castillo Z.
Bacterióloga - U. Javeriana
R.P. 51593725

Firma Bacterióloga

Powered by CamScanner

LABORATORIO CLÍNICO

Dra. Carmen Aydee Del Castillo Bernal
Bacteriología
Pontificia Universidad Javeriana
R.P. 51593725 NIT 51593725-0
Habilitación S.S.B. 1100135356

FECHA: 23 DE DICIEMBRE DE 2024
NOMBRE MICHAEL FELIPE NOVOA CORTES
IDENTIFICACIÓN: 1.033.806.040

BACTERIOLOGIA

Coloración de Gram	Células Epiteliales	++
	Reacción Leucocitaria	Moderada
	BACTERIAS	Cocos Gram positivos ++
		Bacilos gram positivos +
	OTRAS Estructuras	

FROTIS DE UÑAS

Examen	LECTURAS	VALOR DE REFERENCIA
KOH Mano derecha e izquierda	NEGATIVO	Negativo para levaduras y micelios de hongos

Dra. Carmen Aydee del Castillo Z.
Bacterióloga - U. Javeriana
R.P. 51593725

Firma Bacterióloga

Powered by CamScanner

UNIDAD MEDICA DE PROFESIONALES INDEPENDIENTES DE LA SALUD

BIOMEDID

de la mano con la Salud

LABORATORIO CLÍNICO - CONSULTAMÉDICA
EXÁMENES ESPECIALIZADOS
NIT, 79.641.194-8
Régimen Simplificado

CERTIFICADO DE INGRESO PRE OCUPACIONAL

FECHA: 23 DE DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE MICHAEL FELIPE NOVOA CORTES SERVICIO: CERTIFICADO MEDICO PARA MANIPULAR ALIMENTOS

IDENTIFICACIÓN 1.033.806.040

CERTIFICADO PRE OCUPACIONAL PARA MANIPULAR ALIMENTOS

El suscrito medico certifica que no presenta en la actualidad ningún signo clínico de enfermedad infectocontagiosa, ni de piel, ni pulmonar. Por lo tanto, es apta para manipular alimentos.

Examen Físico General: Normal

FROTIS DE GARGANTA : NORMAL

KOH DE UÑAS : NORMAL

COPROLOGICO : NORMAL

María Fernanda Vela
Universidad Nacional
Reg Med 52423764

Dra. María Fernanda Vela

Universidad Nacional

Reg Med 52423764

Powered by CamScanner