

Fecha:	04	08	2018
--------	----	----	------

E.S.E.: Subjunctive 3rd singular *estuviera* F. & D.

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: 441614		Número de inscripción: 0100002314		Número de carpeta: 441614	
Razón social: <i>pe Aplira</i>					
Nombre del establecimiento: <i>Cafetería indígena murice de Basa</i>					
NIT: 930136708		Código: 1		Sede: <i>Urb. A</i>	
Dirección: <i>Ty 838 140 42 106</i>					
Ubicación: <i>La Aplira</i>					
Localidad: <i>Basa</i>				UPZ: <i>Tibatasa</i>	
Municipio: <i>San Bernardino</i>				Teléfonos: <i>3105013023</i>	
Correo electrónico para notificación: <i>cafeteriamuricebasa@gmail.com</i>					
Nombre propietario: <i>Cafetería indígena murice de Basa</i>					
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐				Número documento: <i>830136708-1</i>	
Nombre representante legal: <i>David Felipe Henao Arcila</i>					
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐				Número documento: <i>9010202454</i>	
Dirección de notificación: <i>Ty 838 140 42 106</i>					
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒					
Línea de intervención: <i>Alimentos, bebidas y servicios</i>					
Intervención: <i>Depositos de alimentos y bebidas</i>					
Tipo de establecimiento: <i>Deposito de alimentos</i>					
Número de trabajadores: <i>3</i>		Horario: Diurno ☒ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: ☐			
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro: <i>lun. y 2 al 5</i>					

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	11 04 2013 DD MM AAAA	Favorable	☒	% De cumplimiento de la última inspección	98 %
		Favorable con requerimientos	☐		
		Destavorable	☐		

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☐	Solicitud del interesado ☒ Número de radicado: <i>Ministerio de Salud</i> <i>Fecha: 2014/12/24</i>	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:		

EVALUACION

Acceptable	A	Marque con una X cuando el establecimiento 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 establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Inacceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple con ninguno los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Haga 1/5

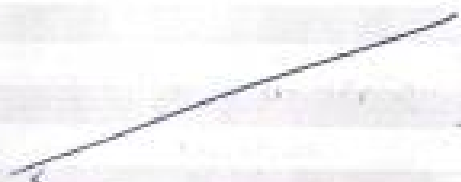
Ors 32 No. 13-81
Tel.: 364 9090
www.esludcapital.gov.cn

MENTOR DE
SALUD

BOGOTÁ

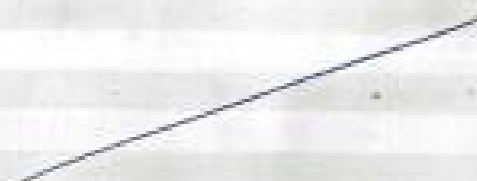
		EVALUACIÓN
No aplica	NA	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica aplica en el espacio de hallazgos.
Críticos	C	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecta la inocuidad de los alimentos y debe aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores.

1. 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.)	4 ✓	2	0	 C
1.2 Condiciones de pisos y paredes (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2.)	4 ✓	2	0	Se evidencian paredes por debajo de la altura con desprendimiento de pintura, lo que genera humedad, fama ruidosa sin protección.  C
1.3 Techos, iluminación, ventilación y puertas (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			1,5	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 x	0	No cuentan con plus de medidas preventivas químicas en salud. C
3.2 Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	3 ✓	1,5	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.)	8 ✓	4	0	 C
3.4 Educación y capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13, Artículo 36.)	3 ✓	1,5	0	 C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			18	La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta
4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	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 x	3,5	0	 C
4.2 Condiciones de almacenamiento (Resolución 2674/2013, Artículo 28, numerales 1, 4, 5, 6, 7.)	8 x	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	 C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			31	La calificación del bloque corresponde al 31% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO	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.
94	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 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 realizó inspección de 04 de 2019, presentando algunos aspectos críticos y calificados como inaceptables". No se evidencian productos que afecten la normatividad de calidad.

Por parte del establecimiento:

Alcornoque, [Firma]

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 04 del mes de febrero del año 2019 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: Helen Lorena Pulido	Nombre: Luis E. Alvarado
Tipo de documento: CC	Tipo de documento: CC
Número de documento: 101240563	Número de documento: 11319330
Profesión u oficio: Ingeniera ambiental	Profesión u oficio: Técnico Área Salud
Firma: [Firma]	Firma: [Firma]
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	TESTIGO
Nombre: Luis Ramiro Lora	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: 52179823	Número de documento:
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	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, acarrea las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 268 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

E.S.E: Sistema Integrado de Servicios de Salud San Occidente Fecha: 13 02 2024

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: <u>802960</u>	Número de Inscripción: <u>A200114540</u>	Número de carpeta: <u>802960</u>
Razón social: <u>Grupo Epico SAS</u>		
Nombre del establecimiento: <u>Grupo Epico</u>		
NIT: <u>901026248</u>	Sede: <u>Unico</u>	
Dirección: <u>Kr 81c 11d 27 R1</u>		
Ubicación: <u>No Aplica</u>		
Localidad: <u>Kennedy</u>	UPZ: <u>Castillo</u>	
Barrío: <u>Santa Catalina Sector 1</u>	Teléfonos: <u>315 36 860 30</u>	
Correo electrónico para notificación*: <u>administracion@grupoepero.com</u>		
Nombre propietario: <u>Grupo Epico SAS</u>		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: <u>901026248-0</u>
Nombre representante legal: <u>Laura Alexandra Lopez Santos</u>		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: <u>1061773796</u>
Dirección de notificación: <u>Kr 81c 11d 27 R1</u>		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: Si ☒ NO ☐ <u>161574</u>		
Línea de intervención: <u>Alimentos Sólidos y Líquidos</u>		
Intervención: <u>Deposito de alimentos y bebidas</u>		
Tipo de establecimiento: <u>Deposito de alimentos</u>		
Número de trabajadores: <u>5</u>	Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: <u>4:00am - 1:00pm</u>	
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 <u>22</u> <u>02</u> <u>2024</u> <u>DD</u> <u>MM</u> <u>AAAA</u>	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección <u>90.5</u> %
	Favorable con requerimientos ☐	
	Desfavorable ☐	

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☐	<u>6-02-2023</u> Solicitud del interesado ☒ Número de radicado: <u>SP-18482</u> <u>479212023</u>	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐ Número de radicado:
Solicitud oficial ☐	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐
Otro: ☐ Especifique:		

EVALUACIÓN

Aceptable <u>IX</u>	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 con ninguno los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

EVALUACIÓN		
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 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.

1. 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.)	4 X	2	0	
1.2 Condiciones de pisos y paredes (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2.)	4 X	2	0	
1.3 Techos, iluminación, ventilación y puertas (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numerales 3, 4, 5.1, 7, 8.)	4	2 X	0	Se observa luminaria en área de almacenamiento con cables expuestos
1.4 Instalaciones sanitarias (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4.)	5 X	2,5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	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 X	3,5	0	
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 X	4 X	0	Presenta registro de medidas preventivas y correctivas en salud pero no es consecuente a las acciones de la compañía C
3.2 Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	3 X	1,5	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.)	8 X	4	0	C
3.4 Educación y capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13, Artículo 36.)	3 X	1,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			18	La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta
4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	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 X	3,5 X	0	Presenta registros de ingreso de materias primas pero no es clara las protecciones al momento de recibir los productos C
4.2 Condiciones de almacenamiento (Resolución 2674/2013, Artículo 28, numerales 1, 4, 5, 6, 7.)	8 X	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 X	4	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			17,5	La calificación del bloque corresponde al 23% del total del acta

Impresión: Secretaría de Salud - Subsecretaría de Salud Pública

5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 Suministro y calidad de agua potable. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 3; Resolución 2874/2013, 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 X	2.5	0	Intento mucho de mostrar muestras y capturas en papel para no contaminar a los orinales de la compañía.
5.2 Residuos líquidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	5 X	2.5	0	
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 X	2	0	
5.4 Control integral de plagas. (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	9 X		0	
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 X	3	0	
5.6 Soportes documentales de saneamiento. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Resolución 2674/2013, Artículo 26.)	2 X	1	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			31	La calificación del bloque corresponde al 31% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO	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.
90.5	☒ 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 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 socializa contenido del acuerdo 370 de 2014, Prescripción consumo de alcohol industrial y antiséptico al momento de la visita no se encuentran productos para rotular.

Por parte del establecimiento:

HUGO ANDRÉS VEGA I
3' 199.748

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 13 del mes de febrero del año 2025 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: <u>Claudia Tercero Dorado</u>	Nombre: <u>Juan Carlos Moreno</u>
Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento: <u>CE</u>
Número de documento: <u>52408753</u>	Número de documento: <u>19420921</u>
Profesión u oficio: <u>Medico Veterinario</u>	Profesión u oficio: <u>Medico de la Salud</u>
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	TESTIGO
Nombre: <u>Hugo Andres Vega I</u>	Nombre: <u>[Firma]</u>
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: <u>3' 199.748</u>	Número de documento: <u>[Firma]</u>
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Firma: <u>[Firma]</u>
Firma: <u>[Firma]</u>	

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, acarreará 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.

E.S.E.: Subdirección de Vigilancia		Fecha: 06/08/2014	
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO			
ID vehículo: 21110	Número de inscripción: 43040	Número de carpeta: 21110	
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: <i>Cajón Sur 2500m</i>			
Dirección donde se realiza la inspección: <i>Vía 106 sur 42</i>			
Localidad: <i>Talcahuano</i>			
UPZ: <i>Toro Pionero</i>	Banco: <i>CAJÓN PLATINUM</i>		
Nombre del propietario del vehículo: <i>Jorge Orlando Zúñiga Polanco</i>			
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número: <i>1070917663</i>			
Correo electrónico para notificación: <i>No tiene</i>			
Dirección de Notificación: <i>AK ED 251</i>			Teléfono: <i>3167762134</i>
Nombre del propietario del producto: <i>Jorge Orlando Zúñiga Polanco</i>			
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número: <i>1070917663</i>			
Correo electrónico para notificación: <i>No tiene</i>			
Dirección de Notificación: <i>AK ED 251</i>			Teléfono: <i>3167762134</i>
Línea de intervención: <i>Alimentos sólidos y líquidos</i>			
Clase de vehículo: <i>Camión</i>		Tipo de carrocería: <i>Plata</i>	
Modelo: <i>2013</i>	Marca: <i>Foton</i>	Placa: <i>725084</i>	
Sistema de refrigeración: SI ☒ NO ☐			
Número de trabajadores: <i>1</i>		Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: ☒	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo/Fin de semana ☐ Otro: ☐			
Tipo de productos que transporta: <i>Frutas, vegetales y hortalizas, granos, cereales, especias</i>			
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN			
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN <i>09/04/2014</i>	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección <i>90</i> %	
	Favorable con requerimientos ☐		
	Desfavorable ☐		
MOTIVO DE LA INSPECCIÓN			
Programación ☐	Solicitud del interesado Número de radicado: <i>1070917663</i> ☒	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 admín ☐	
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 afecta 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

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	6	0	 <div style="text-align: right;">C</div>
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, 634 y 835 de 2013.)	12	6	0	 <div style="text-align: right;">C</div>
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	6,5	0	 <div style="text-align: right;">C</div>
3.2 Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4	2	0	 <div style="text-align: right;">C</div>
3.3 Prácticas higiénicas. (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Números 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	 <div style="text-align: right;">C</div>

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 ✓	3	0	 <div>C</div>
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			3.6	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	 <div>C</div>
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 2278/1962 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 Y		0	 <div>C</div>
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 Y	2,5	0	 <div>C</div>
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO			
% De cumplimiento	CONCEPTO	Nivel de cumplimiento	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (0), 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	☒ 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: <i>Al momento de la inspección no se encontró producto para retirar</i>			
Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección: <i>Ninguna</i>			
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 <u>05</u> del mes de <u>agosto</u> del año <u>2025</u> , 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: <i>Andrés López Montoya</i>	Nombre:		
Tipo de documento: <i>FE</i>	Tipo de documento:		
Número de documento: <i>1021523536</i>	Número de documento:		
Profesión u oficio: <i>Técnico en Sanamiento</i>	Profesión u oficio:		
Firma: <i>Andrés</i>	Firma:		
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN		TESTIGO	
Nombre: <i>Andrés Garzón</i>	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: <i>80730765</i>	Número de documento:		
Cargo: Encargado ☐ Conductor ☒	Cargo:		
Firma: <i>Andrés Garzón</i>	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, acarrea 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"