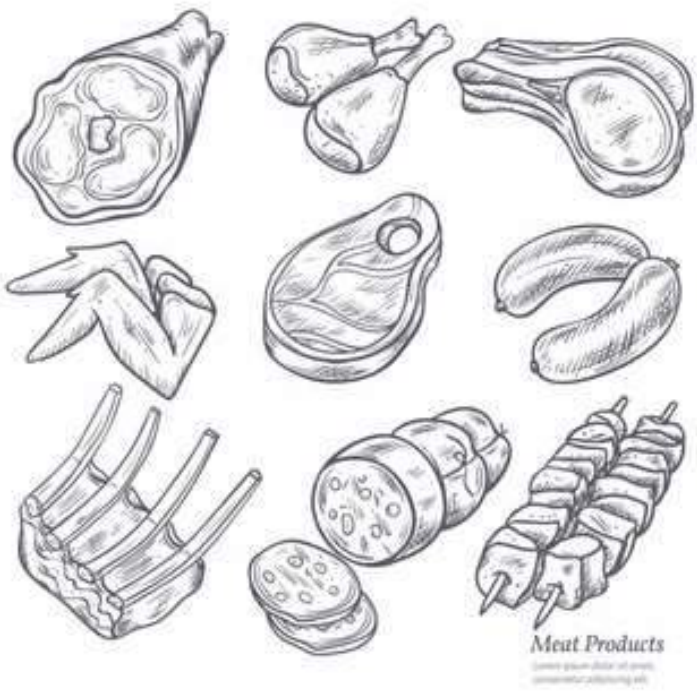
COMUNIDAD DE CUIDADO: HOGAR CLARITA SANTOS
CONVENIO O CONTRATO: 7463 DEL 2021
FECHA: 30/08/2023

DOCUMENTACIÓN PROVEEDORES

PROVEEDOR Y PRODUCTO	ESTABLECIMIENTO			TRANSPORTE			MANIPULADOR DE ALIMENTOS		
	ACTA No.	Fecha Expedición	Fecha de Vencimiento	ACTA No.	Fecha Expedición	Fecha de Vencimiento	Nombre Manipulador Alimentos	Fecha Expedición y Vencimiento de Certificado BPM	Fecha de Expedición Vencimiento Certificado Medico
El Gran Paraiso (Carne)	706351 Favorable 93.5%	6/06/2023	5/06/2024	701023 Favorable 100%	22/08/2022	21/08/2023	Andrés Martínez	30/08/2022 29/08/2023	30/08/2022 30/08/2023
Agroexito (Fruver)	210438 Favorable 100%	26/08/2022	25/08/2023	022230 Favorable 97%	14/12/2022	13/12/2023	Eduardo Jiménez	9/12/2022 8/12/2023	14/12/2022 13/12/2023
Algomerkar (Abarrotes)	076285 Favorable 99%	28/11/2022	27/11/2023	25899 Favorable 100%	25/08/2022	24/08/2023	Nelsón Javier Rojas	27/09/2022 26/09/2023	27/09/2022 26/09/2023
Panadería	397-2023 Favorable 96,5%	24/07/2023	23/07/2024	00942 Favorable 100%	4/02/2023	3/02/2024	Nelson Pinzón	4/05/2023 3/05/2024	03/05/2023 2/05/2024

Proveedor carnes



Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para vehículos transportadores de carne y/o productos cárnicos comestibles

Acta Número
AS22E 701023

E.S.E.: SUBRED CENTRO ORIENTE Fecha: 02 08 2022

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

ID vehículo: 24217	Número de Inscripción: UFX 653	Número de carpeta: 24217

Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: PLAZA MERCADO RESTREPO

Dirección donde se realiza la inspección: KR 19 19B 16 SUR

Localidad: ANTONIO NARIÑO

UPZ: RESTREPO Barrio: RESTREPO

Nombre del propietario del vehículo: GUIO RUBIANO CLAUDIA ELSY

Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] Número: 51783279

Correo electrónico para notificación*: CARNICIGRANPARAISO@GMAIL.COM

Dirección de Notificación: KR 19 18 51 SUR LC 120 007 Teléfono: 3134875550

Nombre del propietario del producto: CARNES EL GRAN PARAISO

Tipo de documento: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [X] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] Número: 901220203-0

Correo electrónico para notificación*: CARNESELGRANPARAISO@GMAIL.COM

Dirección de Notificación: KR 19 18 51 SUR LC 120 007 Teléfono: 3134875550

Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

Cuenta con autorización sanitaria de transporte: SI [X] NO [ ]

Clase de vehículo: CAMIONETA Tipo de carrocería: FURGON

Modelo: 2011 Marca: CHEVROLET Placa: UFX653

Caja, contenedor o cisterna, con aislamiento térmico (isotermo): SI [X] NO [ ]

Sistema de frío: SI [X] NO [ ]

Número de trabajadores: 1 Horario: Diurno [ ] Nocturno [ ] 24 horas [X] Otro:

Días de funcionamiento: Lunes a viernes [ ] Domingo a domingo [X] Fin de semana [ ] Otro:

Tipo de producto que transporta: Pollo [X] Cerdo [X] Bovino [X] Productos cárnicos comestibles (Vísceras) [X]
Otras especies, cuál?

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	08 MAY 2021	Favorable [X]	% De cumplimiento de la última inspección	%
		Favorable con requerimientos [ ]		
		Desfavorable [ ]		

MOTIVO DE LA INSPECCIÓN

Programación [X]	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

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.

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

EVALUACIÓN		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el vehículo no cumple con **ninguno** 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 vehículo y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no 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 vehículo continúe ejerciendo sus labores.

I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

1. REQUISITOS DEL VEHÍCULO	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 Diseño sanitario del vehiculo (Resolución 3009/2010, Artículo 68 Numeral 1.1, 1.2, 1.5; Resolución 2505/2004. Artículo 4.; Resolución 240/2013, Artículo 131 Numeral 1.1, 1.2, 1.5, 3.7; Resolución 242/2013, Artículo 56 Numeral 1.1, 1.2, 1.7, 3.6.).	11 X	5,5	0	El vehiculo tiene aislamiento termico electrico. Cuenta con materiales higienico sanitarios Tiene sistema de evacuacion de liquidos Cuenta con la leyenda obligatoria C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			11	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta

2. REQUISITOS EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 Condiciones de los equipos y utensilios (Resolución 2505 de 2004, Artículo 4. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; Resoluciones 834 y 835 de 2013; Resolución 3009/2010, Artículo 68 Numeral 1.3,1.4, 2.1, 2.2; Resolución 240 /2013, Artículo 131 Numeral 1.3, 1.4, 2.1, 2.2; Resolución 242/2013, Artículo 56 Numeral 1.3, 1.4, 2.1, 2.2).	11 X	5,5	0	Cuenta con estibas y canastillas en material higienico sanitario C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			11	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 Estado de salud (Resolución 3009/2010, Artículo 15 Numeral 1, Artículo 68 Numeral 4.1,Resolución 240/2013, Artículo 14 Numeral 1, Artículo 15, Artículo 131 Numeral 4; Resolución 242 /2013, Artículo 13, Artículo 14, Artículo 56 Numeral 4.1).	11 X	5,5	0	El manipulador en el momento de la visita presenta estado de salud bueno aparente sin lesiones en la piel visibles C

Impresión: Secretaría Distrital - Subdirección Imprenta Distrital

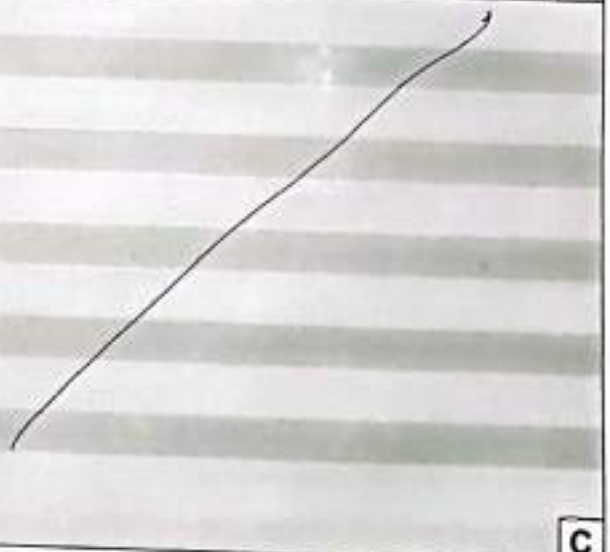
Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Continuación 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.2 **Reconocimiento médico** (Resolución 3009/2010, Artículo 15 Numeral 1, Artículo 68 Numeral 4.1, Resolución 240/2013, Artículo 14 Numeral 1, Artículo 15, Artículo 131, Numeral 4; Resolución 242 /2013, Artículo 13, Artículo 14, Artículo 56 Numeral 4.1).	4 X	2	0	CUENTA CON CERTIFICACION MEDICA VIGENTE C
3.3 **Prácticas higiénicas** (Resolución 3009/2010 Artículo 15 Numeral 3; Resolución 240/2013, Artículo 14 Numeral 3, Artículo 17; Resolución 242/2013, Artículo 13 Numeral 3, Artículo16).	11 X	5,5	0 11	El MANIPULADOR CUENTA CON DOTACION COMPLETA PARA REALIZAR LA MANIPULACION DE LOS PRODUCTOS C
3.4 **Educación y capacitación** (Resolución 3009/2010 Artículo 15 Numeral 2, Artículo 68 Numeral 4.1, Artículo 69 Numeral 1 y 2; Resolución 240/2013, Artículo 14 Numeral 2; Artículo 132, Numeral 1; Resolución 242/2013, Artículo 13 Numeral 2, Artículo 57 Numeral 1).	6 X	3	0	CUENTA CON PLAN DE CAPACITACION CONTINUA Y PERMANENTE VIGENTE C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			32	La calificación del bloque corresponde al 32% del total del acta

4. SANEAMIENTO	A	AR	I 11	HALLAZGOS
4.1 **Limpieza del vehículo** (Resolución 3009/2010, Artículo 68 Numeral 4.2 y parágrafo; Resolución 240/2013, Artículo 131 Numeral 4.1 y su parágrafo; Resolución 242/2013, Artículo 56 Numeral 4.2, 4.3)	11 X	5,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			11	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-61
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

5. REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 Procedencia de la materia prima (Ley 09/1979, Artículo 344; Resolución 402 de 2002, Artículo 5; Resolución 5109 de 2005; Decreto 1500/2007, Artículo 39 Numeral 2; Resolución 3009/2010 Artículo 68 Numeral 3.1; Resolución 240/2013, Artículo 62, 114, 131 Numeral 3.1; Resolución 242 /2013, Artículo 56, Numeral 3.1).	11 X	5,5	0	Comercializadora de Productos Cárnicos El Cuartel SAS C
5.2 Condiciones de transporte (Resolución 3009/2010, Artículo 68 Numeral 3.2, 3.3, 3.4, 3.5; Resolución 240/2013, Artículo 131 Numeral 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6 Resolución 242/2013, Artículo 56 Numeral 3.2, 3.4, 3.5, 3.6).	11 X	5,5	11 0	Los productos van en canastillas Evitando el contacto directo con el suelo Se garantiza la separación de productos El vehículo no se encuentra con transporte sustancias que representen una posible contaminación al producto. C
5.3 Cadena de frio (Decreto 1500/2007, Artículo 39; Resolución 3009/2010, Artículo 66 Numeral 3; Resolución 240/2013, Artículo 129 Numeral 3; Resolución 242/2013 Numeral 4).	13 X		32 11 0	 C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	35			La calificación del bloque corresponde al 35% del total del acta

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para vehículos transportadores de carne y/o productos cárnicos comestibles

Acta Número
AS22E 701023

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (Seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)		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	80-100%	
		Desfavorable	<79,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL VEHÍCULO

Número total de muestras tomadas	
Número del acta de toma de muestras	

IV. REQUERIMENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el vehiculo 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: Se socializan los hallazgos evidenciados en el momento de la inspección en el vehículo. Buenas prácticas Higiénico sanitarias

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 22 del mes de 08 del año 2022 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: Giovanni Andrei Ramirez	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 80167006	Número de documento:
Profesión u oficio: Tecnologo en Saneamiento	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	**TESTIGO**
Nombre: Jonathan Cardenas Ortiz	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: 80.215.162	Número de documento:
Cargo: Encargado ☐ Conductor ☒	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, acarreara 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"

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Sociedad Colombiana de Ingenieros de Alimentos

VALIDA EL CERTIFICADO

30 de Agosto del 2022

12574

CERTIFICO QUÉ, EL SEÑOR(A):
ANDRES MARTINEZ
IDENTIFICADO(A) CON: 1026579334
DE LA EMPRESA: FUNDES COLOMBIA
NIT: 800049008-2

Ha culminado su proceso de capacitación anual de manipulación de alimentos, con una intensidad horaria de 10 horas y con los siguientes contenidos conforme a la resolución 2674 de 2013.

MóDULO	TEMA
Módulo 1 horas 2	Buenas prácticas de manufactura, resolución 2674 de 2013, estado de salud del personal manipulador de alimentos, educación y capacitación y plan de capacitación.
Módulo 2 horas 2	Inocuidad alimentaria, presentación personal, plan de saneamiento, limpieza y desinfección y manejo del agua.
Módulo 3 horas 2	Ámbito de aplicación, prácticas higiénicas y medidas de protección, manejo de residuos solidos y control de plagas.
Módulo 4 horas 2	ETAS, contaminación química, microbiológica, alergénica y por bioterrorismo.
Módulo 5 horas 2	Ámbito de aplicación, entidades reguladoras, nivel de riesgo de los alimentos y concepto sanitario.

Atentamente:

Gloria Marcela cabrejo
INGENIERA DE ALIMENTOS
CONTACTO 3017029991 gyc.consultoreseingenieros@gmail.com



INSTRUCCIONES

1.Corte ÚNICAMENTE los extremos como indica las líneas.
2.Doble por la mitad.
3.Una las dos caras con pegamento.
imprimir en cartulina o papel semi-grueso

Sociedad Colombiana de Ingenieros de Alimentos

VALIDA EL CERTIFICADO

30 de Agosto del 2022

12572

CERTIFICO QUÉ, EL SEÑOR(A):
CLAUDIA GUIO RUBIANO
IDENTIFICADO(A) CON: 51783279
DE LA EMPRESA: FUNDES COLOMBIA
NIT: 800049008-2

Ha culminado su proceso de capacitación anual de manipulación de alimentos, con una intensidad horaria de 10 horas y con los siguientes contenidos conforme a la resolución 2674 de 2013.

MóDULO	TEMA
Módulo 1 horas 2	Buenas prácticas de manufactura, resolución 2674 de 2013, estado de salud del personal manipulador de alimentos, educación y capacitación y plan de capacitación.
Módulo 2 horas 2	Inocuidad alimentaria, presentación personal, plan de saneamiento, limpieza y desinfección y manejo del agua.
Módulo 3 horas 2	Ámbito de aplicación, prácticas higiénicas y medidas de protección, manejo de residuos solidos y control de plagas.
Módulo 4 horas 2	ETAS, contaminación química, microbiológica, alergénica y por bioterrorismo.
Módulo 5 horas 2	Ámbito de aplicación, entidades reguladoras, nivel de riesgo de los alimentos y concepto sanitario.

Atentamente:

Gloria Marcela cabrejo
INGENIERA DE ALIMENTOS
CONTACTO 3017029991 gyc.consultoreseingenieros@gmail.com



INSTRUCCIONES

1.Corte ÚNICAMENTE los extremos como indica las líneas.
2.Doble por la mitad.
3.Una las dos caras con pegamento.
imprimir en cartulina o papel semi-grueso

Sociedad Colombiana de Ingenieros de Alimentos

VALIDA EL CERTIFICADO

30 de Agosto del 2022

12567

CERTIFICO QUÉ, EL SEÑOR(A):
ELIZABET LOZANO
IDENTIFICADO(A) CON: 52534146
DE LA EMPRESA: FUNDES COLOMBIA
NIT: 800049008-2

Ha culminado su proceso de capacitación anual de manipulación de alimentos, con una intensidad horaria de 10 horas y con los siguientes contenidos conforme a la resolución 2674 de 2013.

MóDULO	TEMA
Módulo 1 horas 2	Buenas prácticas de manufactura, resolución 2674 de 2013, estado de salud del personal manipulador de alimentos, educación y capacitación y plan de capacitación.
Módulo 2 horas 2	Inocuidad alimentaria, presentación personal, plan de saneamiento, limpieza y desinfección y manejo del agua.
Módulo 3 horas 2	Ámbito de aplicación, prácticas higiénicas y medidas de protección, manejo de residuos solidos y control de plagas.
Módulo 4 horas 2	ETAS, contaminación química, microbiológica, alergénica y por bioterrorismo.
Módulo 5 horas 2	Ámbito de aplicación, entidades reguladoras, nivel de riesgo de los alimentos y concepto sanitario.

Atentamente:

Gloria Marcela cabrejo
INGENIERA DE ALIMENTOS
CONTACTO 3017029991 gyc.consultoreseingenieros@gmail.com



INSTRUCCIONES

1.Corte ÚNICAMENTE los extremos como indica las líneas.
2.Doble por la mitad.
3.Una las dos caras con pegamento.
imprimir en cartulina o papel semi-grueso

Sociedad Colombiana de Ingenieros de Alimentos

VALIDA EL CERTIFICADO

30 de Agosto del 2022

12569

CERTIFICO QUÉ, EL SEÑOR(A):
JONATHAN CARDENAS
IDENTIFICADO(A) CON: 80215162
DE LA EMPRESA: FUNDES COLOMBIA
NIT: 800049008-2

Ha culminado su proceso de capacitación anual de manipulación de alimentos, con una intensidad horaria de 10 horas y con los siguientes contenidos conforme a la resolución 2674 de 2013.

MóDULO	TEMA
Módulo 1 horas 2	Buenas prácticas de manufactura, resolución 2674 de 2013, estado de salud del personal manipulador de alimentos, educación y capacitación y plan de capacitación.
Módulo 2 horas 2	Inocuidad alimentaria, presentación personal, plan de saneamiento, limpieza y desinfección y manejo del agua.
Módulo 3 horas 2	Ámbito de aplicación, prácticas higiénicas y medidas de protección, manejo de residuos solidos y control de plagas.
Módulo 4 horas 2	ETAS, contaminación química, microbiológica, alergénica y por bioterrorismo.
Módulo 5 horas 2	Ámbito de aplicación, entidades reguladoras, nivel de riesgo de los alimentos y concepto sanitario.

Atentamente:

Gloria Marcela cabrejo
INGENIERA DE ALIMENTOS
CONTACTO 3017029991 gyc.consultoreseingenieros@gmail.com



INSTRUCCIONES

1.Corte ÚNICAMENTE los extremos como indica las líneas.
2.Doble por la mitad.
3.Una las dos caras con pegamento.
imprimir en cartulina o papel semi-grueso

el gran paraíso
Res-Cerdo-Pollo

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA PARA EXPENDIDOS DE CARNE
No. AS21E 706351
FECHA DE LA INSPECCIÓN: 06 de Junio de 2023
NIVEL DE CUMPLIMIENTO: **93.5 %** (FAVORABLE)



CARNES EL GRAN PARAISO C.G SAS
NIT 901.220.203-0
AUTORIZACIÓN SANITARIA
No 1369 de 30 de Junio de 2020

LA PRESENTE COPIA SE EXPIDE PARA:
CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE
HOGAR CLARITA SANTOS BOGOTÁ
HOGAR CLARITA SANTOS CAJICA
HOGAR SAGRADA FAMILIA

PRODUCTOS DISTRIBUIDOS: CARNES DE RES
CARNES DE CERDO
VISCERAS DE RES
POLLO

ESTA COPIA NO TIENE VALIDEZ PARA PRODUCTOS QUE NO SEAN DISTRIBUIDOS POR CARNES EL GRAN PARAISO C.G SAS

PARA MAYOR INFORMACIÓN COMUNIQUESE AL 3134875550

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendios de carne y/o productos cárnicos comestibles

Acta Número AS21E 706351

E.S.E.: SUBRED CENTRO ORIENTE | Fecha: 06 07 2023

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: 329479	Número de Inscripción: 8891	Número de carpeta: 329479
Razón social: CARNES EL GRAN PARAISO C.G SAS		
Nombre del establecimiento: CARNES EL GRAN PARAISO C.G		
NIT 901220203 DV 0	Sede: UNICA	
Dirección: KR 19 18 51 SUR LC 120-007		
Ubicación: PLAZA DE MERCADO CARLOS E RESTREPO.		
Localidad: ANTONIO NARIÑO	UPZ: RESTREPO	
Barrio: RESTREPO	Teléfonos 3001999/3134875550	
Correo electrónico para notificación* CARNESELGRANPARAISO@GMAIL.COM		
Nombre propietario: CARNES EL GRAN PARAISO C.G SAS		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: 901220203-0	
Nombre representante legal: CLAUDIA ELSY GUIO RUBIANO		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: 51783279	
Dirección de notificación: KR 19 18 51 SUR LC 120-007		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐	03372870	
Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS		
Intervención: EXPENDIO O ALMACENAMIENTO DE CARNE Y/O PRODUCTOS CARNICOS COMESTIBLES		
Tipo de establecimiento: EXPENDIO DE CARNE Y PRODUCTOS CARNICOS COMESTIBLES		
Establecimiento autorizado: SI ☒ NO ☐		
Número de trabajadores: 8	Horario: Diurno ☒ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro:	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☒ Fin de semana ☐ Otro:		
Tipo de productos que expende: Carne: Bovina ☒ Porcina ☒ Aves ☒ Productos cárnicos comestibles (Vísceras) ☒ Otras especies: Otro tipo de productos: SI ☐ NO ☒		

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DD MM AAAA		% De cumplimiento de la última inspección
	07 03 2023	Favorable ☐ Favorable con requerimientos ☒ Desfavorable ☐	75 %

MOTIVO DE LA VISITA

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

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.

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

COPIA EXCLUSIVA PARA SIERVAS DE CRISTO

EVALUACIÓN		
...aceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple con **ninguno** 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 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.

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO				
1. EDIFICACION E INSTALACIONES	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
1.1 Localización y diseño (Ley 9/1979, Artículo 168, 262. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 1, 2, 10. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numerales 1, 2, 10. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 1, 2, 10.)	2	1 X	0	LOCAL UBICADO EN PLAZA DE MERCADO DONDE SE EVIDENCIA COMERCIALIZACION DE ANIMALES VIVOS TIPO PECES EN EL SEGUNDO PISO, SE EVIDENCIAN PALOMAS Y HECES DE LAS MISMAS EN AREAS COMUNES, LOCAL COMERCIAL CON TECHOS Y CERRAMIENTO INDEPENDIENTE C
1.2 Condiciones de pisos y paredes (Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.1. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numerales 4, 5, 11.2. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numerales 4, 5, 11.2. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 4, 5, 11.2.)	2 X	1	0	C
1.3 Techos, iluminación y ventilación (Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.1. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numerales 3, 6, 7, 8, 9, 13, 14. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numerales 3, 6, 7, 8, 9, 13, 14. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 3, 6, 7, 8, 9, 13, 14.)	2 X	1	0	C
1.4 Instalaciones sanitarias (Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numerales 15, 16, 17, 18, 19. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numerales 15, 16, 17, 18, 19. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 15, 16, 17, 18, 19.)	3 X	1,5	0	C

COPIA EXCLUSIVA PARA VEEDURIAS DE CRISTO

el gran paraíso
Res-Cerdo-Pollo

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Continuación 1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.5 **Programa de Mantenimiento de Instalaciones** (Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.2.1).	1 X	0,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 **Condiciones de equipos y utensilios** (Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.1. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numerales 22, 23 y 24. Resolución 683 de 2012. Resolución 4142 de 2012. Resolución 4143 de 2012. Resolución 240/13 Artículo 130: Numerales 22, 23 y 24. Resolución 242 /2013: Artículo 22: Numeral 2.1, 3.2; Artículo 55: Numerales 22, 23, 24, 32, 33. Resolución 835 de 2013.)	5 X	2,5	0	C
2.2 **Condiciones de los equipos de conservación** (Decreto 1500/2007, Artículo 36: Numeral 4. Resolución 3009/2010, Artículo 17: Numeral 3.3.2.1 Literal e; Artículo 66, Numeral 6, 7; Artículo 67: Numerales 25,26,27. Resolución 240/2013, Artículo 129: Numerales 1, 6, 7, Artículo 130: Numerales 25, 26, 27. Resolución 242/2013, Artículo 24: Numerales 1.5, 2.1; Artículo 54: Numerales 7, 8; Artículo 55: Numerales 25, 26, 27)	6 X	3	0	C
2.3 **Programa de Mantenimiento de Equipos y Utensilios** (Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.2.1)	1 X	0,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

COPIA EXCLUSIVA PARA SIERVAS DE CRISTO

el gran paraíso
Res-Cerdo-Pollo

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 **Estado de salud (signos fisiones)** (Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.1.13. Resolución 3009/2010, Artículo 15: Numeral 1, 3.16; Artículo 67: Numeral 21.2. Resolución 240/2013, Artículo 14: Numeral 1; Artículo 15; Artículo 17: Numeral 16; Artículo 130: Numeral 21.2. Resolución 242/2013, Artículo 13: Numeral 1; Artículo 14; Artículo 16: Numeral 16; Artículo 55: Numeral 21.2.)	6 X	3	0	C
3.2 **Reconocimiento médico** (Resolución 3009/2010, Artículo 15: Numerales 1; Artículo 67: Numeral 21.2. Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.13. Resolución 240/2013, Artículo 14: Numeral 1; Artículo 15. Resolución 242/2013, Artículo 13: Numeral 1; Artículo 14)	2 X	1	0	SOPORTES MEDICOS VIGENTES. REALIZADOS EN ENERO 2023. C
3.3 **Prácticas higiénicas** (Resolución 3009/2010, Artículo 15: Numerales 3.1, 3.6, 3.7, 3.8, 3.11, 3.12, 3.14, 3.15, 3.17, 3.19; Artículo 67: Numeral 21. Resolución 240/2013, Artículo 14: Numeral 3; Artículo 17: Numerales 1, 6, 7, 8, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19; Artículo 130, Numeral 21.2. Resolución 242/2013, Artículo 13: Numeral 3; Artículo 16: Numerales 1, 6, 7, 8, 11, 12, 14, 15, 17, 19)	6 X	3	0	C
3.4 **Dotación personal** (Resolución 3009/2010, Artículo 15: Numerales 3.2, 3.3, 3.10, 3.13, 3.18, 3.20. Resolución 240/2013, Artículo 17: Numerales 2, 3, 10, 13, 18, 20. Resolución 242/2013, Artículo 16: Numerales 2, 3, 10, 13, 18, 20)	5 X	2,5	0	C

COPIA EXCLUSIVA PARA CERVAS DE CRISTO

el gran paraíso
Res-Cerdo-Pollo

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Continuación PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.5 Educación y capacitación (Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 21.3; Artículo 69: Numerales 1, 2, 3, 6. Resolución 240/2013, Artículo 14: Numeral 2; Artículo 132: Numerales: 1, 2, 4. Resolución 242/2013, Artículo 13: Numeral 2; Artículo 57: Numerales 1, 2, 4)	3	1,5 X	0	CUENTAN CON PROGRAMA DOCUMENTADO DEL PLAN DE CAPACITACION PERO FALTA SOCIALIZAR LOS PROGRAMAS DEL PLAN DE SANEAMIENTO LOS CUALES DEBEN SER CONOCIDOS POR TODOS LOS OPERARIOS. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		20.5		La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta

4. REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 Recepción de materia prima (Ley 09 de 1979 Artículo 345. Decreto 1500 de 2007, Artículo 31: Numeral 4.2.2; Artículo 36, Numeral 1, 3; Artículo 41. Resolución 2009026594 de 2009 (en las especies que aplique). Resolución 3009/2010, Artículo 66: Numeral 3; Artículo 67: Numerales 28, 29. Resolución 240/2013, Artículo 129: Numeral 3; Artículo 130: Numerales 28, 29. Resolución 242/2013, Artículo 54: Numeral 4; Artículo 55: Numerales 28, 29)	6 X	3	0	C
4.2 Trazabilidad (Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numerales 1.2.2; Artículo 35: Numeral 5. Resolución 242/2013, Artículo 22: Numeral 3.3; Artículo 55: Numeral 32.)	3 X	1,5	0	CUENTAN CON FACTURAS VIGENTES DE COMPRA DE PRODUCTOS -AGROINVERSIONES. LA PONDEROSA AR SAS. • VODINOS SAS • NICOLIS. • CAMPIPOLLOS C
4.3 Empaque y etiquetado (Resolución 402 de 2002. Decreto 1500 de 2007 Artículo 14, Numeral 1, 2, 3; Artículo 42, Numeral 1, 5, 6, 7, 8, 9. Resolución 5109 de 2005 Resoluciones 683, 4142, 4143 de 2012 y 834 de 2013. Resolución 3009/2010 Artículo 67 Numeral: 32. Resolución 222/1990 Artículo 3. Resolución 240/2013 Artículo 130: Numeral 32; Resolución 242 /2013 Artículo 55: numeral 31)	3 X	1,5	0	NA C

COPIA EXCLUSIVA PARA VIVAS DE CRISTO
el gran paraíso Res-Cerdo-Pollo

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Continuación REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.4 **Manejo de temperaturas** (Ley 9 de 1979, Art. 425. Decreto 1500/2007 Artículo 8, Parágrafo 1. Decreto 2270 de 2012 Artículo 5. Resolución 3009/2010 Artículo 17: Numeral 3.3.2.2, Literal b; Numeral 3.3.2.3, Literal a; Artículo 66 Numeral: 2.1, 2.2, 6; Artículo 67 Numeral: 27. Resolución 240 de 2013 Artículo 129 numeral: 2, 4; Artículo 130: Numeral 27. Resolución 242/2013, Artículo 22: Numeral 2.2, 3.1; Artículo 54: Numerales 3, 5; Artículo 55: Numerales: 27, 32)	7 X		0	TEMPERATURAS. Pollo 1.5°C RES 3.5°C. CERDO 3.0°C. C
4.5 **Condiciones de almacenamiento** (Resolución 3009/2010, Artículo 17: Numeral 3.3.2.2, Literal a, c, d, e; Numeral 3.3.2.3, Literal j. Artículo 67: Numeral 31, 32. Resolución 240/ 2013 Artículo 129: Numerales 1, 7; Artículo 130: Numeral 30, 31; Resolución 242/2013, Artículo 22: Numeral 2.3; Artículo 54: Numeral 2; Artículo 55: Numeral 30, 32, 36)	5 X	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			24	La calificación del bloque corresponde al 24% del total del acta

5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 **Suministro y calidad de agua potable** (Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numerales 1.1.11.1, 1.1.11.2, 1.1.11.3. Decreto 1575 de 2007, Artículo 10: Numeral 2. Resolución 2115/2007, Artículo 9. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 3. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 3. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numeral 3)	6 X	3	0	SOPORTE DE LAVADO DE TANQUE VIGENTE POR PARTE DEL IPES. C
5.2 **Residuos líquidos** (Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.9. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 20. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 20. Resolución 242/2013, Artículo 22: Numeral 2.4; Artículo 55: Numeral 20, 32)	3 X	1,5	0	C

CON EXCLUSIVA PARA CHERVAS DE CRISTO

el gran paraíso
Res-Cerdo-Pollo

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Continuación 5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.3 **Residuos Sólidos** (Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.9. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 20. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 20. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numeral 20)	5 X	2,5	0	C
5.4 **Control Integral de plagas** (Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.8.).	6 X	3	0	C
5.5 **Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios** (Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.1.12Resolución 3009/2010, Artículo67: Numeral 12. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 12. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 12, 38)	6	3 X	0	FALTA DOCUMENTAR ALGUNOS PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE EQUIPOS CON FORME A LAS ACCIONES QUE ADELANTA EL ESTABLECIMIENTO. C
5.6 **Soportes documentales** (Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numerales 1.1.8, 1.1.9, 1.1.11).	2	1 X	0	CUENTAN CON SOPORTE DOCUMENTAL PERO FALTA DEFINIR PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE ACUERDO A LOS PROCESOS QUE ADELANTA EL ESTABLECIMIENTO C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			24	La calificación del bloque corresponde al 28% del total del acta

6. ACTIVIDADES SECUNDARIAS	A	AR	I	HALLAZGOS
6.1 **Condiciones del área de deposte o sección de desprese.** (Decreto 1500 de 2007: Artículo 6, Parágrafo 1; Resolución 240 de 2013: Artículo 130, Numerales 1 y 2; Resolución 3753 de 2013: Nota Instructivo Anexo; Resolución 242/2013, Artículo 22; Artículo 55: Numeral 32)	4 X	2	0	NA C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			4	La calificación del bloque corresponde al 4% del total del acta

COPIA EXCLUSIVA PARA VENTAS DE CRISTO

el gran paraíso
Res-Cerdo-Pollo

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 354 9090
www.saludcapital.gov.co

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
...de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendios de carne y/o productos cárnicos comestibles

Acta Número
AS21E 706351

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento		CONCEPTO (Seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)	Nivel de cumplimiento
93.5	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. REQUERIMENTOS 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 SOCIALIZAN HALLAZGOS, MARCO NORMATIVO NO SE EVIDENCIAN PRODUCTOS DE ALERTA SANITARIA, NO SE EVIDENCIAN PRODUCTOS OBJETO DE ROTULADO AL MOMENTO DE LA VISITA NO SE SOCIALIZAN ACUERDOS YA QUE NO APLICAN PARA LA ACTIVIDAD ECONOMICA, SE DAN DIRECTRICES TECNICAS SOBRE EL PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCION Y PLAN DE CAPACITACION A OPERARIOS ACTA DE
Por parte del establecimiento: TUMO ADELANTADO POR LA LINEA DE AIRE RUIDO Y RADIACION

+ Ninguno

ESTA COPIA NO TIENE VALIDEZ PARA PRODUCTOS QUE NO SEAN DISTRIBUIDOS POR CARNES EL GRAN PARAISO C.G SAS

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 06 del mes de 07 del año 2023 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: JULIO GARCIA RUIZ.	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 1098644499	Número de documento:
Profesión u oficio: MEDICO VETERINARIO.	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: JONATHAN CAMILO CARDENAS RUIZ	Nombre:
Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]	Tipo de documento: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]
Número de documento: 80215162	Número de documento:
Cargo: Representante legal [ ] Propietario [ ] Encargado [X]	Firma:
Firma:	

el gran paraíso
Res-Cerdo-Pollo

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, acarreara 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"

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Proveedor fruver



I.P.S UNIDAD MEDICA POLICLINICO DEL OLAYA

LABORATORIO CLINICO MEDICINA GENERAL

ECOGRAFIAS RAYOS X

INSCRITO ANTE LA SECRETARIA DE SALUD
NIT 90023467-7

FECHA: DICIEMBRE 14 DE 2022
PACIENTE: CIRO EDUARDO JIMENEZ
IDENTIFICACION: 3.173.397

R/X

CERTIFICADO MEDICO

CERTIFICO QUE EL PACIENTE NO PRESENTA ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS NI FÍSICAS NI PSICOLÓGICAS. SU ESTADO DE SALUD ES BUENO Y PUEDE VIVIR EN COMUNIDAD.NO PRESENTA INFECCIONES RESPIRATORIAS NI HONGOS EN UÑAS NI EN PIEL Y ES APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS

Dr. Hernando Bedregal L
Medicina General
Universidad del Cauca
DR. HERNANDO BEDREGAL
MEDICO GENERAL

LABORATORIO CLINICO

FROTIS DE GARGANTA

REACCION LEUCOCITARIA: Escasa
COL DE GRAM.: Cocos gram positivos ++
Bacilo gram negativo –

CULTIVO: Negativo a las 24 horas

FROTIS DE UÑAS KOH Negativo

ANÁLISIS PARASITOLOGICO Negativo para parásitos en la muestra examinada

Dra. Lucy Marina Bernal
BACTERIOLOGA
LUCY MARINA BERNAL
BACTERIOLOGA

CALLE 27 SUR No 18 - 34

Escaneado con CamScanner

I.P.S UNIDAD MEDICA POLICLINICO DEL OLAYA

LABORATORIO CLINICO MEDICINA GENERAL

ECOGRAFIAS RAYOS X

INSCRITO ANTE LA SECRETARIA DE SALUD
NIT 90023467-7

FECHA: DICIEMBRE 13 DE 2022
PACIENTE: JUAN CARLOS RAMIREZ
IDENTIFICACION: 1.019.010.865

R/X

CERTIFICADO MEDICO

CERTIFICO QUE EL PACIENTE NO PRESENTA ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS NI FÍSICAS NI PSICOLÓGICAS. SU ESTADO DE SALUD ES BUENO Y PUEDE VIVIR EN COMUNIDAD.NO PRESENTA INFECCIONES RESPIRATORIAS NI HONGOS EN UÑAS NI EN PIEL Y ES APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS

Dr. Hernando Bedregal C.
Medicina General
Universidad del Tolima
M.P. 21-1393-96
DR. HERNANDO BEDREGAL
MEDICO GENERAL

LABORATORIO CLINICO

FROTIS DE GARGANTA

REACCION LEUCOCITARIA: Ninguna
COL DE GRAM.: Cocos gram positivos +++
Bacilo gram negativo ---

CULTIVO: Negativo a las 24 horas

FROTIS DE UÑAS KOH

Negativo

ANÁLISIS PARASITOLOGICO

Negativo para parásitos en la muestra examinada

Dra. Luz Marina Medina Bernal
BACTERIOLOGA
LUZ MARINA MEDINA BERNAL
BACTERIOLOGA

CALLE 27 SUR No 18 - 34

Escaneado con CamScanner

I.P.S UNIDAD MEDICA POLICLINICO DEL OLAYA

LABORATORIO CLINICO MEDICINA GENERAL

ECOGRAFIAS RAYOS X

INSCRITO ANTE LA SECRETARIA DE SALUD
NIT 900234467-7

FECHA: DICIEMBRE 13 DE 2022
PACIENTE: DAGOBERTO RODRIGUEZ
IDENTIFICACION: 79.704.872

R/X

CERTIFICADO MEDICO

CERTIFICO QUE EL PACIENTE NO PRESENTA ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS NI FÍSICAS NI PSICOLÓGICAS. SU ESTADO DE SALUD ES BUENO Y PUEDE VIVIR EN COMUNIDAD.NO PRESENTA INFECCIONES RESPIRATORIAS NI HONGOS EN UÑAS NI EN PIEL Y ES APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS

Dr. Hernando Bedregal b
Medicina General
DR. HERNANDO BEDREGAL
MEDICO GENERAL

LABORATORIO CLINICO

FROTIS DE GARGANTA

REACCION LEUCOCITARIA: Baja
COL DE GRAM.: Cocos gram positivos +
Bacilo gram negativo –

CULTIVO: Negativo a las 24 horas

FROTIS DE UÑAS KOH

Negativo

ANÁLISIS PARASITOLOGICO

Negativo para parásitos en la muestra examinada

Dra. Luz Marina Bernal
BACTERIOLOGA
LUZ MARINA BERNAL
BACTERIOLOGA

CALLE 27 SUR No 18 - 34

Escaneado con CamScanner

SANAMI

N°. 0752

CERTIFICA QUE:

Nombre: Ciro Eduardo Jiménez M.

D. de Identidad: 3.173.397

PARTICIPO EN EL SEMINARIO TALLER

Sobre el correcto manejo, preparación, almacenamiento y entrega de alimentos. El cual tuvo una duración de 10 horas

Fecha			Valido hasta		
09	12	2022	08	12	2023

Firma del profesional

Escaneado con CamScanner

SANAMI

SANAMI S.A.S

N°. 0753

CERTIFICA QUE:

Nombre: Dagoberto Rodríguez Garzón

D. de Identidad: 79.704.872

PARTICIPO EN EL SEMINARIO TALLER

Sobre el correcto manejo, preparación, almacenamiento y entrega de alimentos. El cual tuvo una duración de 10 horas

Fecha			Valido hasta		
09	12	2022	08	12	2023

Firma del profesional

Escaneado con CamScanner

SANAMI

CERTIFICA QUE: N°. 0754

Nombre: Juan Carlos Ramírez Cardozo

D. de Identidad: 1.019.010.865

PARTICIPO EN EL SEMINARIO TALLER

Sobre el correcto manejo, preparación, almacenamiento y entrega de alimentos. El cual tuvo una duración de 10 horas

Fecha			Valido hasta		
09	12	2022	08	12	2023

Firma del profesional

Escaneado con CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de alimentos y bebidas

Acta Número:
ASOAC 210438

I.E.S. Gabriel Saraciudele Fecha 26 08 2021

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento	Número de Ingreso	Número de cartera
450202	No tiene	450202

Razón social: Agroexito Jimenez y Buitrago "JyB" SAS

Nombre del establecimiento: Agroexito Jimenez y Buitrago "JyB"

NIT: 901375964-8 DV: Sede: Unica

Dirección: AK 80 2 51 Bg 13 Lc 04

Ubicación: Cerobastos

Localidad: Kennedy UPZ: Cerobastos

Barrio: Cerobastos Teléfonos: 3118761526

Correo electrónico para notificación*: e_lextic@hotmail.com

Nombre propietario: Agroexito Jimenez y Buitrago "JyB" SAS

Tipo de documento: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [X] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] Número documento: 901375964-8

Nombre representante legal: Ana Cecilia Buitrago

Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] Número documento: 51874169

Dirección de notificación: AK 80 2 51 Bg 13 Lc 04

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI [X] NO [ ] 03865590

Línea de intervención: Alimentos Sanos y Seguros

Intervención: Expendio de Frutas y Verduras

Tipo de establecimiento: Expendio de Fruta y Verduras

Número de trabajadores: 3 Horario: Diurno [X] Nocturno [ ] 24 horas [ ] Otro:

Días de funcionamiento: Lunes a viernes [ ] Domingo a domingo [X] Fin de semana [ ] Otro:

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	26 07 2021	Favorable [X]	% De cumplimiento de la última inspección	100 %
		Favorable con requerimientos [ ]		
		Desfavorable [ ]		

MOTIVO DE LA VISITA

Programación [X]	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

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.

Formato Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Escaneado con CamScanner

EVALUACIÓN		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento no cumpla con algunos los requisitos descritos en el hallazgo 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 califique como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Crítico	C	Marque con una X la casilla "X" 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 PROCESOS

1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 Localización y construcción (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.4, 2.6 y 2.7. Artículo 31 Numeral 1; 2.)	X	1	0	C
1.2 Condiciones de pisos paredes y drenajes (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1: 1.1, 1.2, 1.4, Numeral 2: 2.1; 2.2; Art. 31 Numeral 1, 2.)	X	0,75	0	C
1.3 Techos, puertas, iluminación y ventilación (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8, Artículo. 31 Numeral 1, 2.)	X	0,75	0	
1.4 Instalaciones sanitarias. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 31 Numeral 1, 2.)	X	1,5	0	

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGO

Escaneado con CamScanner

CONTINUACIÓN 1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.5 **Áreas de exhibición y venta** (Resolución 2674 de 2013 Artículo 6. Numeral 2.3, 2.5 Artículo 31 Numeral 1, 2.)	2	1	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10	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 Artículo 8, Artículo 10 Numeral 2.3. Artículo 18 numeral 3.1, 3.2 y 3.3. Artículo 31 Numeral 1, 2, 3.)	1	3	0	C
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.)	0	3	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 aparente. (signos/lesiones)** (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 2, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	0	3	0	C
3.2 **Reconocimiento Médico** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	1	1,5	0	C
3.3 **Prácticas higiénicas y dotación** (Resolución 2674 de 2013 Artículo 14 Numeral 1, 2,4, 5, 6, 7, 8, 9, 11. Artículo 31 Numeral 4 , Artículo 35 Numeral 5.)	0	3	0	C

Impreso: Secretaría General - Subdirección Parque Central

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Escaneado con CamScanner

4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.6 **Soportes documentales de saneamiento** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2	2	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			28	La calificación del bloque corresponde al 28% del total del acta

5. ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 **Condiciones de almacenamiento** (Resolución 2674 de 2013 Artículo 27, Artículo 28 Numeral 1, 2, 3, 4, 6, 7; Artículo 31 Numeral 1, 2, 3 y 4.)	4	4	0	C
5.2 **Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados.** (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Decreto 2278 de 1982, Artículo 359, 360, 361. Decreto 561 de 1984, Artículo 31, 32, 33, 34, 35, 36, 90, 100, 101, 102 y 103. Resolución 2674 de 2013 Artículo 27, Artículo 28 Numeral 2; Artículo 31 Numeral 1, 2, 3 y 4;Artículo 35 Numeral 4	5	4,5	0	NA C
5.3 **Manejo de productos que se expenden a temperatura ambiente.** (Resolución 2674 de 2013 Artículo 27, Artículo 28 Numeral 3, 4; Artículo 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Artículo 35 Numeral 6.)	4	4	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

6. REQUISITOS LEGALES	A	AR	I	HALLAZGOS
6.1 **Requisitos legales** (Decreto 561 de 1984, Artículo 73. Decreto 1686 de 2012 Artículo 46; 47; 49; 50. Resolución 2674 de 2013 Artículo 31 parágrafo 2. Artículo 37. Resolución 5109 de 2005;)	5	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			5	La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Escaneado con CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subred Integrada de Salud Pública
Acta de visita con enfoque de riesgo para establecimientos de alojamiento y hospedaje

Acta Número
AS04C210438

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO	Nivel de cumplimiento	
100%	X Favorable	90-100%	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
	Favorable con requerimientos	60-89,9%	
	Desfavorable	<59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

Número total de muestras tomadas	0
Número del acta de toma de muestras	0

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:

Por parte del establecimiento:

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 16 del mes de 08 del año 2022 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: Arcelio Mesa Bonilla	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 1037360	Número de documento:
Profesión u oficio: Tec. Salud	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: Ana Cecilia Burbano Estupiñan	Nombre:
Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]	Tipo de documento: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]
Número de documento: 51.874169	Número de documento:
Cargo: Representante legal [X] Propietario [ ] Encargado [ ]	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 la 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, acarreara 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"

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Escaneado con CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria a vehículos automotores de alimentos y sustancias peligrosas para alimentos

Acta Número
ASIIC 022230 - 22

ESE: Sur Occidente — Fecha: 14 / 12 / 2022

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

ID vehículo: 29759	Número de inscripción: 27469	Número de carpeta: 29753

Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: CAPS: Zona Franca

Dirección donde se realiza la inspección: Kr 100 15A-32

Localidad: Fontibon

UPZ: Zona Franca — Barrio: Ciudad Condinamarca

Nombre del propietario del vehículo: Ana Cecilia Buitrago Galindo

Tipo de documento: C.C. X C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número: 51874169

Correo electrónico para notificación*: no lleve

Dirección de Notificación: Kr 80 2-51 Bl 13 Ic 04 — Teléfono: 3118761526

Nombre del propietario del producto: Ana Cecilia Buitrago Galindo

Tipo de documento: C.C. X C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número: 51874169

Correo electrónico para notificación*: no lleve

Dirección de Notificación: Kr 80 2-51 Bl 13 Ic 04 — Teléfono: 3118761526

Línea de intervención: Alimentos Sanos y Seguros

Clase de vehículo: Camioneta — Tipo de carrocería: Furgon

Modelo: 2017 — Marca: Hino — Placa: WOT 139

Sistema de refrigeración: SI ☐ NO X

Número de trabajadores: 2 — Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas X Otro: ---

Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo Fin de semana X Otro: ☐ ---

Tipo de productos que transporta: 4. Tubérculos y otros Vegetales (incluidos Hongos y setas comestibles, legumbres y algodón crudo.

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	30/11/2021	Favorable X / Favorable con requerimientos ☐ / Desfavorable ☐	% De cumplimiento de la última inspección	97 %

MOTIVO DE LA INSPECCIÓN

Programación	X	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
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 afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el vehículo continúe ejerciendo sus labores.

Impresión: Secretaría Distrital - Subdirección Imprenta Distrital

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Escaneado con CamScanner

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013 Artículos 12 y 13, Artículo 36.)	X 6			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.)	X 15			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 1994, Art. 89, 97, 98, 99. Resol. 2674/2013. Art. 29. Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)	X 20			C
5.2 Empaque, Rotulado y vida útil. (Decreto 561 de 1994, Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)	X 5			C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Escaneado con CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección, Vigilancia y Control Higiénico Sanitario a Vehículos transportadores de alimentos y materias primas para alimentos

Acta Número
AS11C 022230 - -

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO		Rango 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:
Se ordena prohibir Ingreso Subsuelo Vereda Pasbita a Roldal

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 14 del mes de 12 del año 2022 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: Leonardo Cuervo	Nombre:
Tipo de documento:	Tipo de documento:
Número de documento: 80.243.930	Número de documento:
Profesión u oficio: T.A.	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	**TESTIGO**
Nombre: Cyro Educardo	Nombre:
Tipo de documento: C.C. X C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: 3193397	Número de documento:
Cargo: Encargado X Conductor ☐	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, acarreara 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"

Cra 32 No. 12-81

Escaneado con CamScanner

Proveedor abarrotes



SECRETARÍA DE SALUD ZIPAQUIRÁ ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO GENERAL

CIUDAD: ZIPAQUIRA FECHA: [illegible] ACTA N°: [illegible]

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: [illegible]

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARÍA DE SALUD ZIPAQUIRÁ

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

RAZÓN SOCIAL:	[illegible]		
CÉDULA / NIT:	[illegible]	EMAIL:	[illegible]
NOMBRE COMERCIAL:	AUTOSERVICIO ALGOMERKAR SAS		
DIRECCIÓN:	[illegible]	MATRICULA MERCANTIL:	[illegible]
DEPARTAMENTO:	[illegible]	MUNICIPIO:	[illegible]
TELÉFONOS:	[illegible]		
CORREO ELECTRÓNICO:	[illegible]		
NOMBRE DEL PROPIETARIO	CRISTIAN CAMILO GOMEZ SAZA		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]		
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	CRISTIAN CAMILO GOMEZ SAZA		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]		
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN:	[illegible]		
DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO:	ZIPAQUIRA
¿TIENE CÓDIGO CIIU?	SI	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD EVIDENCIADA	4711 (Comercio al por menor en establecimientos no especializados)
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:			[illegible]
HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO:	Lunes, Martes, Miércoles, Jueves, Viernes, Sabado, Domingo, Festivos. De 07:00 a. m. a 09:00 p. m..	NÚMERO DE TRABAJADORES:	18

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

N° ACTA DE ULTIMA VISITA	-	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN		
			FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS				
FECHA ÚLTIMA INSPECCIÓN	Primera inspección		DESFAVORABLE				

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN

NUMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO PQR:

EVALUACIÓN (EV.)

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
Cumplimiento parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar
Crítica (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe su funcionamiento en condiciones normales
No Aplica (NA)	Cuando el criterio a evaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de IVC

REVISIÓN DOCUMENTAL (Marque con una X)

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo. (En caso de no contar notificar a dirección territorial Ministerio de Trabajo)		X	NA
Contrato con gestor de residuos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		X	NA
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		X	NA
En caso de requerir de medidas de control, la empresa contratada para ejecutar el programa de control de plagas cuenta con concepto sanitario favorable expedido por la autoridad sanitaria del área de jurisdicción.	X		

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES LABORALES: 18, N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 18

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1 CONDICIONES LOCATIVAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1.	El establecimiento está ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores, mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión. (Art. 160, 162,163 Ley 9 de 1979)	(5.0)	2.5	0		

1.2.	Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes interiores cuentan con fácil acceso. (Art. 40 Resolución 14861 de 1985)	(4.0)	2.0	0		
1.3.	En el establecimiento los pisos son sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropiezos y accidentes, nivelados para facilitar el drenaje. (Art. 193, 194 Ley 9 de 1979)	(4.0)	2.0	0		
1.4.	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art. 195 Ley 9 de 1979)	(4.0)	2.0	0		
1.5.	Las redes e instalaciones eléctricas como interruptores, reguladores, lámparas y demás equipos o elementos utilizados para iluminación en áreas específicas están construidas, instaladas, mantenidas, accionadas, señalizadas y protegidas, de manera que se prevengan los riesgos de incendio y se evite el contacto con los elementos sometidos a tensión. (Art. 117 Ley 9 de 1979)	(3.0)	1.5	0		
1.6.	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes. (Art. 47 y 48 Resolución 14861 de 1985)	(4.0)	2.0	0		
1.7.	La ventilación es adecuada para el uso. (Art. 197 Ley 9 de 1979)	(3.0)	1.5	0		
1.8.	La iluminación es suficiente y adecuada en cantidad para su uso. (Art. 196 Ley 9 de 1979)	(3.0)	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				**30.0%**		La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta
2 CONDICIONES SANITARIAS						
	ASPECTO A VERIFICAR	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
2.1.	El establecimiento cuenta con, servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento y en cantidad suficientes para uso de los trabajadores y visitantes (inodoros y lavamanos). (Art. 50 Resolución 14861 de 1985)	(10.0)		0		
2.2.	El establecimiento mantiene las condiciones de en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones y equipos documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (Art. 207 ley 9 de 1979)	(6.0)	3.0	0		
2.3.	Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados.	(4.0)	2.0	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				**20.0%**		La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta
3 CONDICIONES DE SANEAMIENTO						
	ASPECTO A VERIFICAR	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.1. ABASTECIMIENTO DE AGUA						
3.1.1.	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativo.	(2.0)	1.0	0		
3.1.2.	El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable. (Art. 165 Ley 9 de 1979)	(4.0)		0		
3.1.3.	Las instalaciones interiores para suministro están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión suficiente de servicio en todos los sitios de consumo. (Art. 10 numeral 2 Decreto 1575 de 2007)	(2.0)	1.0	0		
3.1.4.	El establecimiento cuenta con tanques para el almacenamiento de agua potable debidamente protegidos y con capacidad suficiente para garantizar el suministro en la totalidad de sus instalaciones. (Art. 10 Decreto 1575 de 2007)	(2.0)	1.0	0		
3.1.5.	El establecimiento realiza semestralmente o cuando este visiblemente sucio el lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable, (revisar soportes). (Art. 10 Decreto 1575 de 2007)	(2.0)	1.0	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				**12.0%**		La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

3.2. MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS						
3.2.1.	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son vertidos al alcantarillado u otro sistema alternativo. (Art. 36 Ley 9 de 1979)	(2.0)	1.0	0		
3.2.2.	Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos están diseñadas y construidas para que permitan escurrimiento, eviten obstrucciones, impida el paso de gases y animales de la red pública al interior, no permitan el vaciamiento, el escape de líquido o la formación de depósitos en el interior de las tuberías y finalmente, se evite la conexión o interconexión con tanques de almacenamiento y sistemas de agua potable.	(2.0)	1.0	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				4.0%		La calificación del bloque corresponde al 4% del total del acta
3.3. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS						
3.3.1.	Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos sólidos documentado e implementado.	(2.0)	1.0	0		
3.3.2.	El área para el almacenamiento de residuos cumple con condiciones sanitarias.	(3.0)	1.5	0		
3.3.3.	Cuenta con recipientes de material rígido que facilita su limpieza y desinfección e identificados para el manejo de residuos y da cumplimiento al código de colores.	2.0	(1.0)	0		bolsa del recipiente de diferenre color
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				6.0%		La calificación del bloque corresponde al 7% del total del acta
3.4. MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS						
3.4.1.	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado. (Art. 201 y Art. 593 Ley 09 de 1979)	(2.0)	1.0	0		
3.4.2.	En el establecimiento no se evidencia la presencia de plagas o daños ocasionados por éstas y se establecen medidas preventivas para el control y propagación. (Art. 168 Ley 09 de 79)	(5.0)		0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				7.0%		La calificación del bloque corresponde al 7% del total del acta

4 CONDICIONES DE SEGURIDAD - GESTIÓN DEL RIESGO						
	ASPECTO A VERIFICAR	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
4.1.	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado. (Art. 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017)	4.0	2.0	0	X	
4.3.	Se encuentran claramente señalizadas las diferentes áreas y secciones en cuanto a acceso y circulación de personas, servicios, seguridad, salidas de emergencia, etc. (Art. 206 Ley 9 de 1979) (Art. 52 Resolución 14861 de 1985)	(3.0)	1.5	0		
4.4.	El establecimiento tiene alarma de emergencia. (Art. 52 Resolución 14861 de 1985)	(2.0)	1.0	0		
4.5.	Las escaleras cuentan con cinta antideslizante, franja foto luminica y pasamanos. (Art. 48 Resolución 14861 de 1985)	(3.0)	1.5	0		
4.6.	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art. 52 Resolución 14861 de 1985)	(5.0)	2.5	0		
4.7.	Existe botiquin de primeros auxilios. (Art. 127 Ley 9 de 1979)	(3.0)	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				20.0%		La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
99.0%	~~Favorable~~	95 - 100%
	Favorable con requerimientos	50 - 94,9%
	Desfavorable	< 49,9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico, independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será de DESFAVORABLE, representación de riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (NC-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.

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.

3.3.3. (bolsa del recipiente de diferenre color)Los productos cosméticos se almacenan cuentan con Notificación Sanitaria Obligatoria (Registro INVIMA) (CUMPLE)
Los envases y empaques se encuentran correctamente etiquetados, según lo estipulado en la DECISIÓN 516 de 2002.a) Nombre o razón social del fabricante o responsable de la comercialización del producto cosmético; b) Nombre del país de origen; c) Contenido nominal en peso o en volumen; d) Precauciones particulares de empleo; e) El número de lote o la referencia que permita la identificación de la fabricación; f) El número de Notificación Sanitaria Obligatoria con indicación del país de expedición; g) La lista de ingredientes precedida de la palabra "ingredientes", los productos que se expenden en forma individual que sean de tamaño muy pequeño, y en los que no sea posible colocar todos los requisitos previstos en el artículo anterior, deberá figurar como mínimo: a) El nombre del producto; b) El número de Notificación Sanitaria Obligatoria; c) El contenido nominal; d) El número de lote; e) Las sustancias que impliquen riesgo sanitario. (CUMPLE)
Las frases explicativas que figuren en los envases o empaques deberán estar en idioma español. Para los productos importados de terceros países, deberá figurar la traducción al idioma español de por lo menos el modo de empleo y las precauciones particulares, si las hubiere. (CUMPLE)
Los productos cosméticos se encuentran ubicados en estantes separados por tipo de producto, Los envases y empaques se encuentran con cierres herméticos y/o bien ajustados, Los envases y empaques se almacenan sin contacto directo con el piso. (CUMPLE)
Los productos antibacteriales dentro de su lista de ingredientes encuentra sustancias prohibidas; enumeradas en el artículo 1 Resolución 1953/2017, cloflucarban, fluorosalan,hexaclorofeno, hexylresorcinol, yodoforos(contiene ingredientes de yodo): yodo complejo (eter sulfato de amonio, y monolaurato de sorbitan polioxietileno), yodo complejo (ester fosfato de polietilenglicol alquilariloxi), nonilfenoxipoli (etilenoxi) etanoliodine, polaxamer-yodo complejo, povidona yodada y undecoylium cloruro de yodo complejo, methylbencetonium chloride, fenol, amytricresoles secundarias, oxicloroseno, tribromsalan y triple tinción. (CUMPLE)
Observa en la lista de ingredientes alguna de las siguientes sustancias: isopropil, isobutil, fenil, bencil, pentil parabenos. (CUMPLE)
Observa en la etiqueta o lista de ingredientes derivados del cannabis (cannabidiol o THC), Si el producto contiene derivados del cannabis en su etiqueta observa imágenes o proclamas alusivas a propiedades terapéuticas u otras alusiones que generen confusión al f2consumidor (decisión 516/2002). (NA)

El producto cumple con la definición de PHD, PAHD (Art. 2; Decisión 706/2008), (CUMPLE)
Identifica en la etiqueta del producto la notificación sanitaria con las letras: NSOCXXXXX – XXCO; NSO: notificación sanitaria obligatoria; H: higiene domestica; A: absorbentes de higiene personal; XXXXX: consecutivo 5 dígitos; XX: año de expedición; CO: país de origen. (CUMPLE)
Los envases y empaques se encuentran correctamente etiquetados, según lo estipulado en la Decisión 706/2008. a).Nombre comercial y marca; b) Nombre o razón social del fabricante c) Nombre o razón social del titular de la NSO o del importador de ser el caso; d) país de origen; e) El contenido nominal o neto por envase; f) Las precauciones de empleo; g) El número de lote; h) La composición básica cualitativa; i); y, j) Las condiciones especiales de almacenamiento; los datos del importador o del titular de la NSO podrán estar incluidos en etiquetas; las cuales deberán estar firmemente adheridas de manera indeleble al envase o al empaque. (CUMPLE)
Si el producto es PAHP de uso interno en su etiqueta indica la vida útil (obligatorio) y su forma de almacenamiento. (CUMPLE)
El producto en su etiqueta hace proclama de alguna funcionalidad terapéutica, funcionalidad diferente o proclamas cosméticas induciendo al error al consumidor. (CUMPLE)
Las frases explicativas que figuren en los envases o empaques deberán estar en idioma español. Para los productos importados de terceros países, deberá figurar la traducción al idioma español de por lo menos el modo de empleo y las precauciones particulares, si las hubiere. (CUMPLE)
Los envases y empaques se encuentran con cierres herméticos y/o bien ajustados, se almacenan sin contacto directo con el piso, los productos se encuentran ubicados en estantes separados por tipo de producto y estantes están señalizados y demarcados por tipo de producto. (CUMPLE)

VI. OBSERVACIONES
Por parte de la autoridad sanitaria:

Los productos cosméticos se almacenan cuentan con Notificación Sanitaria Obligatoria (Registro INVIMA) (CUMPLE)
Los envases y empaques se encuentran correctamente etiquetados, según lo estipulado en la DECISIÓN 516 de 2002.a) Nombre o razón social del fabricante o responsable de la comercialización del producto cosmético; b) Nombre del país de origen; c) Contenido nominal en peso o en volumen; d) Precauciones particulares de empleo; e) El número de lote o la referencia que permita la identificación de la fabricación; f) El número de Notificación Sanitaria Obligatoria con indicación del país de expedición; g) La lista de ingredientes precedida de la palabra "ingredientes", los productos que se expenden en forma individual que sean de tamaño muy pequeño, y en los que no sea posible colocar todos los requisitos previstos en el artículo anterior, deberá figurar como mínimo: a) El nombre del producto; b) El número de Notificación Sanitaria Obligatoria; c) El contenido nominal; d) El número de lote; e) Las sustancias que impliquen riesgo sanitario. (CUMPLE)
Las frases explicativas que figuren en los envases o empaques deberán estar en idioma español. Para los productos importados de terceros países, deberá figurar la traducción al idioma español de por lo menos el modo de empleo y las precauciones particulares, si las hubiere. (CUMPLE)
Los productos cosméticos se encuentran ubicados en estantes separados por tipo de producto, Los envases y empaques se encuentran con cierres herméticos y/o bien ajustados, Los envases y empaques se almacenan sin contacto directo con el piso. (CUMPLE)
Los productos antibacteriales dentro de su lista de ingredientes encuentra sustancias prohibidas; enumeradas en el artículo 1 Resolución 1953/2017, cloflucarban, fluorosalan,hexaclorofeno, hexylresorcinol, yodoforos(contiene ingredientes de yodo): yodo complejo (eter sulfato de amonio, y monolaurato de sorbitan polioxietileno), yodo complejo (ester fosfato de polietilenglicol alquilariloxi), nonilfenoxipoli (etilenoxi) etanoliodine, polaxamer-yodo complejo, povidona yodada y undecoylium cloruro de yodo complejo, methylbencetonium chloride, fenol, amytricresoles secundarias, oxicloroseno, tribromsalan y triple tinción. (CUMPLE)
Observa en la lista de ingredientes alguna de las siguientes sustancias: isopropil, isobutil, fenil, bencil, pentil parabenos. (CUMPLE)
Observa en la etiqueta o lista de ingredientes derivados del cannabis (cannabidiol o THC), Si el producto contiene derivados del cannabis en su etiqueta observa imágenes o proclamas alusivas a propiedades terapéuticas u otras alusiones que generen confusión al f2consumidor (decisión 516/2002). (NA)

El producto cumple con la definición de PHD, PAHD (Art. 2; Decisión 706/2008), (CUMPLE)
Identifica en la etiqueta del producto la notificación sanitaria con las letras: NSOCXXXXX – XXCO; NSO: notificación sanitaria obligatoria; H: higiene domestica; A: absorbentes de higiene personal; XXXXX: consecutivo 5 dígitos; XX: año de expedición; CO: país de origen. (CUMPLE)
Los envases y empaques se encuentran correctamente etiquetados, según lo estipulado en la Decisión 706/2008. a).Nombre comercial y marca; b) Nombre o razón social del fabricante c) Nombre o razón social del titular de la NSO o del importador de ser el caso; d) país de origen; e) El contenido nominal o neto por envase; f) Las precauciones de empleo; g) El número de lote; h) La composición básica cualitativa; i); y, j) Las condiciones especiales de almacenamiento; los datos del importador o del titular de la NSO podrán estar incluidos en etiquetas; las cuales deberán estar firmemente adheridas de manera indeleble al envase o al empaque. (CUMPLE)
Si el producto es PAHP de uso interno en su etiqueta indica la vida útil (obligatorio) y su forma de almacenamiento. (CUMPLE)
El producto en su etiqueta hace proclama de alguna funcionalidad terapéutica, funcionalidad diferente o proclamas cosméticas induciendo al error al consumidor. (CUMPLE)
Las frases explicativas que figuren en los envases o empaques deberán estar en idioma español. Para los productos importados de terceros países, deberá figurar la traducción al idioma español de por lo menos el modo de empleo y las precauciones particulares, si las hubiere. (CUMPLE)
Los envases y empaques se encuentran con cierres herméticos y/o bien ajustados, se almacenan sin contacto directo con el piso, los productos se encuentran ubicados en estantes separados por tipo de producto y estantes están señalizados y demarcados por tipo de producto. (CUMPLE)

Por parte del establecimiento:

--

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA
SI _ NO X

No se aplicó

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS

DÍAS HABILES PLAZO -

FECHA INICIO PLAZO -

FECHA LIMITE DE PLAZO -

VII. NOTIFICACIÓN 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 28 del mes de Noviembre del año 2022 en la ciudad de Zipaquirá. 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

NOMBRE:WILLIAM ABELARDO FLECHAS MURCIA
CÉDULA:80542057
CARGO:Contratista
INSTITUCIÓN:Secretaría de salud



POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRE:LUIS ALEJANDRO HERRERA
CÉDULA:80543148
CARGO:SUB ADMINISTRADOR



Certificación Plan de capacitación continúa

Se certifica la asistencia y aprobación del plan de capacitación continúa realizado según cronograma con una intensidad **de 10 HORAS** según Resolución 2674 del 2013 (Capitulo 3-Art. 12), al personal relacionado en las listas de asistencia.

Cronograma de capacitación 2022 -2023

TEMA	INTENSIDAD	MES	FECHA DE EJECUCIÓN	CONTENIDO DEL TEMA
Fundamentos Básicos en el manejo de alimentos y Aplicación BPM para prevención y control de buenas prácticas de manufactura Control de Plagas Limpieza y Desinfección	3.0 horas	Septiembre de 2022	23 de septiembre de 2022	Programas y controles asociados con las BPM Salud: Prevención de enfermedades infectocontagiosas Practicas higiénicas de manipulación de alimentos Aseguro y controlo programa aceptación y rechazo de materias controles asociados a temperatura, rotación y calidad de producto Normas de prevención al manipular alimentos-limpieza y desinfección Manejo de control de plagas
Falta de higiene causa de etas y medidas sanitaria Medidas Preventivas de Salud	3.0 horas	Diciembre de 2022	23 de diciembre de 2022	Inducción a las normalidades, conceptos básicos riesgos de contaminación ETAS Prevención BPM
Practicas Higiénicas en Manipulación de Alimentos Primera Parte	2.0 horas	Marzo de 2023	23 de marzo de 2023	Normas de higiene personal, ejemplos de contaminación física de alimentos La contaminación por E- Coli
Practicas Higiénicas en Manipulación de Alimentos Segunda parte	2.0 horas	Junio de 2023	23 de junio de 2023	Dosificación Cloro Control preventivo de plagas Medidas preventivas al manipular Presencia de averías
Total de Horas: 10			**Responsable de la capacitación: Ing. Margarita Castañeda**	

Número de contacto: 3173012752
echeverryj2807@gmail.com

Powered by CamScanner

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Medica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo No. 1799 de 26/02/2020

NIT: 830.016.894-4

Código de prestador de servicios de la salud No.1001036590
Aprobado por la Secretaría de Salud de Bogotá región
Resolución No. 1701 de Mayo 26 de 1997
Dra. María Luisa Molina M. CPTP No. 13958-T
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Lic. de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo
Res. 7402 de 27/08/2019 de la Secretaría de Salud

Laboratorio - Medicina - Radiología - Ecografía - Audiometría - Salud Ocupacional - Cursos de Alturas

CERTIFICADO MEDICO
PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Fecha de Realización: martes, 27 de septiembre de 2022

EMPRESA: AUTOSERVICIO ALGOMERKAR LTDA
NOMBRE: NELSON JAVIER ROJAS ROJAS
CEDULA: 2965552 EDAD: 48 Años
GENERO: MASCULINO
CARGO: CONDUCTOR

El suscrito medico hace constar que el paciente en mención no padece de enfermedades infectocontagiosas que le impidan vivir en comunidad: Su sistema respiratorio, su piel y faneras se encuentran en condiciones satisfactorias.

Paciente apto para laborar en manipulación de alimentos.

Observaciones: FROTIS FARINGEO Y KOH DE UÑAS DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES

- *Se sugiere el uso de elementos de protección personal*
- *Realizar exámenes periódicos*

Atentamente,

Néstor Garzón Rodríguez
Medico Especialista
Salud Ocupacional U.N.
Licencia No. 6600 de 30/07/2019

DOCTOR
NESTOR RAUL GARZON RODRIGUEZ
LICENCIA No. 6600 DE 30/07/2019

Líderes en Salud Ocupacional, Medicina Preventiva, Familiar y Laboral
'Gracias por Confiar en Nosotros'

Cursos Autorizados para Manipulación de Alimentos

Practique sus Exámenes en Centros Médicos Aprobados por la Secretaria de Salud

UMED LTDA. IPS MEDICINA LABORAL manejo todos los protocolos de bioseguridad para SARS COV-2, COVID-19 según resolución 666 del Ministerio de Salud del 24/04/2020

Realice sus exámenes en Instituciones médicas aprobadas por la Secretaría Distrital de Salud. UMED LTDA. I.P.S. Salud Ocupacional

Carrera 21 No. 26-00/06 Sur
Barrio Olaya - Bogotá, D.C.
Tels.: 278 5555 - 366 5291 - 239 1657
Cels.: 311 265 5841 - 301 541 2992
umeditda@gmail.com - www.umedips.co

Powered by CamScanner

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Medica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo No. 1799 de 28/02/2020

NIT: 830.018.894-4

Código de prestador de servicios de la salud No.110010044161
Aprobado por la Secretaría de Salud de Bogotá según
Resolución No. 1701 de Mayo 28 de 1997
Dra. María Luisa Molina M. CPTP No. 13918.T
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Lic. de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo
Res. 7402 de 27/08/2019 de la Secretaría de Salud

Empresa: AUTOSERVICIO ALGOMERKAR LTDA	Numero: 60502	
INFORMACION DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR	Fecha de Realizacion: 27/09/2022	
Nombres Apellidos: NELSON JAVIER ROJAS ROJAS	Documento de Identidad: 2965552	Edad: 48

EXAMEN	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
Frotis Faringeo GRAM:		
Celulas Epiteliales	0-2 XC	
PMN	Escasa	
	Flora Bacteriana mixta normal de orofaringe	
KOH		
KOH Uñas	Negativo para Estructuras Fungicas	

Fecha de Impresion: 27/09/2022

Dra. Ma. CRISTINA HERRERA
Bacterióloga - UIS
Reg. 1715-87

Laboratorio - Medicina - Radiología - Ecografía - Audiometría - Salud Ocupacional - Cursos de Alturas

Carrera 21 No. 26-00/06 Sur
Barrio Olaya - Bogotá, D.C.
Tels.: 278 5555 - 366 5291 - 239 1657
Cels.: 311 265 5841 - 301 541 2992
umedltda@gmail.com - www.umedips.co

Powered by CamScanner

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SANITARIA PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

DEPARTAMENTO DE LA INSCRIPCIÓN	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO DE LA INSCRIPCIÓN	ZIPAQUIRÁ	FECHA	25-06-2022

CÓDIGO DIVIPOLA DEPARTAMENTO: 25 | CÓDIGO DIVIPOLA MUNICIPIO: 000 | NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: TSY393

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

(Esta sección debe ser diligenciada con la información aportada por el propietario del Vehículo o interesado)

*TIPO DE CARROCERIA: FURGON

* ¿CUAL ES UNIDAD DE TRANSPORTE CON LA QUE CUENTA EL VEHÍCULO?:

TIPO FURGON	X	PLACA DEL VEHÍCULO	TSY393
TRACTOMULA		PLACA DEL REMOLQUE	
TIPO SEMIREMOLQUE		PLACA DEL SEMIREMOLQUE	
OTRO TIPO		PLACA DEL VEHÍCULO	

* ¿CUENTA CON CAJA, CONTENEDOR O CISTERNA, CON AISLAMIENTO TÉRMICO (ISOTERMO)? SI [ ] NO [X]

* ¿CUENTA CON UNIDAD DE FRÍO? SI [ ] NO [X]

*TIPO DE PRODUCTO TRANSPORTADO: FRUVER - ABARROTES

IDENTIFICACIÓN DEL PROPIETARIO PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA

(Esta sección debe ser diligenciada con la información aportada por el propietario del Vehículo o interesado)

Persona Natural [ ]

Persona Jurídica [X] ALTOSERVICIO AL GOMERKAR

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [X] Número de documento: 830134xxx

TELÉFONO: [ ] FAX: [ ] CELULAR: 3xxxxxxxx

CORREO ELECTRÓNICO: Algomerkarxxx@xxxxx.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN FÍSICA: CL 6 6 12

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: Algomerkarxxx@hotmail.com Autoriza la notificación electrónica? SI [X] NO [ ]

*MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN: ZIPAQUIRÁ *DEPARTAMENTO DE NOTIFICACIÓN: CUNDINAMARCA

EXCLUSIVO PARA LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

(Esta sección debe ser diligenciada por la Entidad Territorial de Salud)

Entidad Territorial de Salud (ETS): SECRETARIA DE SALUD DE ZIPAQUIRÁ Vehículo vigilado por la ETS: NO [ ] SI [X]

Funcionario que realiza inscripción: BIBIAN ALEXANDRA ROMERO SUAREZ

OBSERVACIONES:

Por parte de la autoridad sanitaria (cuando se recibe el formulario):

Por parte del responsable del vehículo o quien realiza la inscripcion del vehiculo:

ENTREGADO POR: (Responsable de la inscripción del vehículo)

NOMBRE COMPLETO: ANGEL MESÍAS MORENO RIAÑO

FIRMA:

CÉDULA: 1xxxxxx EN CALIDAD DE: ADMINISTRADOR

RECIBIDO POR: (Funcionario Entidad Territorial de Salud - ETS)

NOMBRE COMPLETO: BIBIAN ALEXANDRA ROMERO SUAREZ

FIRMA:

CÉDULA: 1xxxxxx EN CALIDAD DE: Contratista

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

CIUDAD: ZIPAQUIRÁ FECHA: [illegible] ACTA N°: [illegible]

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARÍA DE SALUD DE ZIPAQUIRÁ

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

NOMBRE DEL PROPIETARIO:	[illegible]		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]		
PLACA DEL VEHÍCULO:	[illegible]	NÚMERO DE INSCRIPCIÓN:	[illegible]
TELÉFONOS:	[illegible]		
CORREO ELECTRÓNICO:	[illegible]		
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN:	[illegible]		
DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO:	ZIPAQUIRÁ
CLASE DE VEHÍCULO:	FURGÓN	MARCA:	CHEVROLET
MODELO:	2013	COLOR:	BLANCO GALAXY

TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO:	FRUVER - ABARROTES	SISTEMA DE REFRIGERACIÓN	NO
HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO:	Lunes, Martes, Miércoles, Jueves, Viernes, Sabado, Domingo, Festivos. De 01:00 a. m. a 05:00 p. m.,	NÚMERO DE TRABAJADORES:	1

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

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

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN

EVALUACIÓN (EV.)

Aceptable (A)	Cuando el vehículo cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Aceptable con Requerimiento (AR)	Cuando el vehículo cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Cuando el vehículo no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Crítico (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.

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.)	(12.0)	6.0	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				12.0 %	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.)	(12.0)	6.0	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				12.0 %	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.)	(13.0)	6.5	0	
3.2	Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	(4.0)	2.0	0	
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.)	(13.0)	6.5	0	
3.4	Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	(6.0)	3.0	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				36.0 %	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.)	(15.0)	7.5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				15.0 %	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.)	(20.0)		0	
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.)	(5.0)	2.5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				25.0 %	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
100.0%	**Favorable**	**90 - 100%**	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 las sanciones a que haya lugar y MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva sobre el producto transportado, en este caso el vehículo no podrá realizar el transporte de carne y/o productos cárnicos comestibles.
	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

No se aplicó

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del establecimiento:

–

VII. NOTIFICACIÓN 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 25 del mes de Agosto del año 2022 en la ciudad de Zipaquirá. 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

NOMBRE:BIBIAN ALEXANDRA ROMERO SUAREZ
CÉDULA:35423447
CARGO:Contratista
INSTITUCIÓN:Secretaría de salud



POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRE:ANGEL MESÍAS MORENO RIAÑO
CÉDULA:79887804
CARGO:ADMINISTRADOR



Proveedor lácteos



	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN			Invima
	PROCESO GESTIÓN DE SALUD			
	ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS			
	CÓDIGO: GSA-FM069	VERSIÓN: 01	FECHA: 01/09/2021	Página 1 de 2

CIUDAD: CAJICA	FECHA 03/01/2022	ACTA NUMERO 2803-21
	ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD	SECRETARIA DE SALUD DE CAJICA

IDENTIFICACION DEL VEHICULO

NOMBRE DEL PROPIETARIO	COMPAÑIA PROCESADORA Y DISTRIBUIDO										
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	C.C.		C.E.		NIT	X	NUMERO DE DOCUMENTO	860043347			
PLACA DEL VEHICULO	TSM385						NUMERO DE INSCRIPCION	TSM385			
TELEFONO	8660439										
CORREO ELECTRONICO DEL PROPIETARIO	NO REGISTRA										
DIRECCION DE NOTIFICACION	CARRERA 5 CAPELLANIA										
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA						MUNICIPIO	CAJICA			
CLASE DE VEHICULO	CAMIONETA	X	CAMION		MOTO		OTRO		CUAL FURGON		
MARCA	CHEVROLET		COLOR	BLANCO GALAXIA			MODELO	2018			
TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO	LACTEOS Y DERIVADOS						SISTEMA DE REFRIGERACION	SI	X	NO	
HORARIO DE FUNCIONAMIENTO	DOMINGO A DOMINGO 24 HORAS						NUMERO DE TRABAJADORES	1			

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	29/12/2020	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCION	%	100%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS				
		DESFAVORABLE				

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	SOLICITUD DEL INTERESADO	X	ASOCIADA A PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS		
SOLICITUD OFICIAL	EVENTO DE INTERES EN SALUD PUBLICA		SOLICITUD DE PRACTICA DE PRUEBAS PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN		
OTRO C	Especifique				

EVALUACIÓN

Aceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple a 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 cumple o incumple los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Critico (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 indique que el establecimiento debe cerrarse parcial o totalmente

I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

1	DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	Diseño sanitario del vehiculo *(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			C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
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 Num. 1 y 5, Art. 9, Núm. 1, 2 Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013.)*	12				C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
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
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 38. Artículo 39, Numeral 5 y 7.)*	13	6.5	0		C

Escaneado con CamScanner

3.4	Educación y Capacitación *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 38.)*	6	3	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				3	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta
4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
4.1	Limpieza del vehículo. *(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	VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
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				15	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	80-100%	En caso que uno o mas 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
	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

Si | No X | Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:
PLACA: TSM385 VALIDO EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
NO VALIDO PARA TRANSPORTE DE CARNICOS Y/O PRODUCTOS CARNICOS COMESTIBLES

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACIÓN 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 03 del mes de ENERO del año 2022 en la Ciudad de CAJICÁ.

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:		NOMBRE:	
CÉDULA:		CÉDULA:	
CARGO:		CARGO:	
INSTITUCIÓN: Secretaría de Salud de Cajicá		INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:		NOMBRE:	
CÉDULA:		CÉDULA:	
CARGO:		CARGO:	

Escaneado con CamScanner

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE SALUD ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS				Invima
	CÓDIGO: GSA-FM069	VERSIÓN: 01	FECHA: 01/03/2021	Página 1 de 2	

CIUDAD: CAJICA	FECHA: 03/01/2022	ACTA NÚMERO: 2802-21
	ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD:	SECRETARIA DE SALUD DE CAJICA

IDENTIFICACION DEL VEHICULO

NOMBRE DEL PROPIETARIO	COMPAÑIA PROCESADORA Y DISTRIBUIDO																
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CC		CE		NIT	X	NUMERO DE DOCUMENTO	860043347									
PLACA DEL VEHICULO	TSM383						NUMERO DE INSCRIPCION	TSM383									
TELEFONO	8660439																
CORREO ELECTRONICO DEL PROPIETARIO	NO REGISTRA																
DIRECCION DE NOTIFICACION	CARRERA 6 CAPELLANIA																
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA						MUNICIPIO	CAJICA									
CLASE DE VEHICULO	CAMIONETA	X	CAMION		MOTO		OTRO		CUAL	FURGON							
MARCA	CHEVROLET		COLOR	BLANCO GALAXIA			MODELO	2018									
TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO	LACTEOS Y DERIVADOS						SISTEMA DE REFRIGERACIÓN				SI	X	No				
HORARIO DE FUNCIONAMIENTO	DOMINGO A DOMINGO 24 HORAS						NUMERO DE TRABAJADORES	1									

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ULTIMA INSPECCIÓN	29/12/2020	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%	100%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS				
		DESFAVORABLE				

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACION	SOLICITUD DEL INTERESADO	X	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL	EVENTO DE INTERES EN SALUD PUBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN	
OTRO	Cual/Por			

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 implica que el establecimiento continúe operando 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	0	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	CRÍTICO
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	0	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	CRÍTICO
3.1	Estado de salud (Resol. 2674/2013 Art. 11, Núm. 5 Art. 14, Núm. 12.)	13	0.5	0		C
3.2	Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4	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	0.5	0		C

Escaneado con CamScanner

3.8	Educacion y Capacitacion (Resolución 2674/2013. Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	6	7	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta	
4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
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	VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
5.1	Condiciones de conservacion 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 3109 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%	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
		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

SI: No Cual:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

PLACA: TSM383 VALIDO EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
NO VALIDO PARA TRANSPORTE DE CARNICOS Y/O PRODUCTOS CARNICOS COMESTIBLES

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACIÓN 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 03 del mes de ENERO del año 2022 en la Ciudad de CAJICÁ.

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: Diana Rocio Bello	NOMBRE:
CÉDULA: 1070 [illegible]	CEDULA:
CARGO: TCO Saludo Vetra de Salud	CARGO:
INSTITUCIÓN: Secretaria de Salud de Cajicá	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Diana Rios	NOMBRE:
CÉDULA: 3146745	CÉDULA:
CARGO: Conductor	CARGO:

EL FORMATO IMPRESO, SIN DILIGENCIAR, ES UNA COPIA NO CONTROLADA

Escaneado con CamScanner

Cajicá, 25 de Julio de 2022

CERTIFICADO MANIPULADOR DE ALIMENTOS

Por medio de la presente se deja constancia que el personal abajo identificado perteneciente a la compañía HACIENDA SAN MATEO LTDA. Recibió capacitación referente a la Resolución 2674 de 2013, en un tiempo de 10 horas de acuerdo a la normatividad.

- JAVIER ROMERO SANCHEZ C.C. 1006095830 JRomeroSanchez

Los temas socializados fueron: Capitulo I de Edificación e Instalaciones, Capitulo II de Personal manipulador, Capitulo VI el tema de Plan de Saneamiento (Programa de Limpieza y Desinfección, Programa de Manejo de Residuos, Programa de Manejo Integrado de Plagas.) en clases magistrales con ayudas audiovisuales y proyección de videos, Requisitos de transporte, almacenamiento y distribución de productos.

Dictado por: SANDRA PATRICIA CAÑON

ING. ALIMENTOS

JEFE DE CONTROL DE CALIDAD

HACIENDA SAN MATEO

Cordialmente,

HDA. SAN MATEO
SANDRA PATRICIA CAÑON
CONTROL DE CALIDAD
JEFE DE CONTROL DE CALIDAD

Recibido
Adriana Zárate Y
28/09/2022.

Escaneado con CamScanner

Cajicá, 04 de Agosto 2022

CERTIFICADO MANIPULADOR DE ALIMENTOS
INDUCCION PERSONAL NUEVO

Por medio de la presente se deja constancia que el personal abajo identificado perteneciente a la compañía HACIENDA SAN MATEO LTDA. Recibió capacitación referente a la Resolución 2674 de 2013, en un tiempo de 10 horas de acuerdo a la normatividad.

- **MARIO BENITEZ CASTAÑEDA C.C # 79.189.048**

Los temas socializados fueron: Capítulo I de Edificación e Instalaciones, Capítulo II de Personal manipulador, Capítulo VI el tema de Plan de Saneamiento (Programa de Limpieza y Desinfección, Programa de Manejo de Residuos, Programa de Manejo Integrado de Plagas.) en clases magistrales con ayudas audiovisuales y proyección de videos, Requisitos de transporte, almacenamiento y distribución de productos.

Dictado por: SANDRA PATRICIA CAÑON

ING. ALIMENTOS

JEFE DE CONTROL DE CALIDAD

HACIENDA SAN MATEO

Cordialmente,

SANDRA PATRICIA CAÑON

JEFE DE CONTROL DE CALIDAD

Escaneado con CamScanner

Cajicá, 21 de Septiembre 2022

CERTIFICADO MANIPULADOR DE ALIMENTOS
INDUCCION PERSONAL NUEVO

Por medio de la presente se deja constancia que el personal abajo identificado perteneciente a la compañía HACIENDA SAN MATEO LTDA. Recibió capacitación referente a la Resolución 2674 de 2013, en un tiempo de 10 horas de acuerdo a la normatividad.

- **JAIR DUVAN MUNAR QUECANO C.C # 1.003.825.050** Jair Munar

Los temas socializados fueron: Capítulo I de Edificación e Instalaciones, Capítulo II de Personal manipulador, Capítulo VI el tema de Plan de Saneamiento (Programa de Limpieza y Desinfección, Programa de Manejo de Residuos, Programa de Manejo Integrado de Plagas.) en clases magistrales con ayudas audiovisuales y proyección de videos, Requisitos de transporte, almacenamiento y distribución de productos.

Recibido.
Adriana Zárate.
21/09/2022

Dictado por: SANDRA PATRICIA CAÑON

ING. ALIMENTOS

JEFE DE CONTROL DE CALIDAD

HACIENDA SAN MATEO

Cordialmente,

SANDRA PATRICIA CAÑON

JEFE DE CONTROL DE CALIDAD

Escaneado con CamScanner

Cajicá, 22 de Septiembre 2022

CERTIFICADO MANIPULADOR DE ALIMENTOS
INDUCCION PERSONAL NUEVO

Por medio de la presente se deja constancia que el personal abajo identificado perteneciente a la compañía HACIENDA SAN MATEO LTDA. Recibió capacitación referente a la Resolución 2674 de 2013, en un tiempo de 10 horas de acuerdo a la normatividad.

- **FERNANDO MORA C.C # 1.070.013.556**

Los temas socializados fueron: Capitulo I de Edificación e Instalaciones, Capitulo II de Personal manipulador, Capítulo VI el tema de Plan de Saneamiento (Programa de Limpieza y Desinfección, Programa de Manejo de Residuos, Programa de Manejo Integrado de Plagas.) en clases magistrales con ayudas audiovisuales y proyección de videos, Requisitos de transporte, almacenamiento y distribución de productos.

Dictado por: SANDRA PATRICIA CAÑON

ING. ALIMENTOS

JEFE DE CONTROL DE CALIDAD

HACIENDA SAN MATEO

Cordialmente,

22-9-22

SANDRA PATRICIA CAÑON

JEFE DE CONTROL DE CALIDAD

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



MEDICINA LABORAL & SALUD EMPRESARIAL SAS
NIT: 900817407-6
LSO 25-3248 de 2016

MANIPULADOR DE ALIMENTOS
Certificado de aptitud: 1003825050-32434

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	12 ago. 2022 - CAJICA	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	JAIDER DUVAN MUNAR QUECANO	**Identificación:**	1003825050
Género	MASCULINO **Edad:** 19	**Teléfono**	**Móvil:** 3142440619
Fecha Nacimiento:	8/09/2002	**Cargo:**	CONDUCTOR (A)
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	FAMISANAR
Dirección	CARRERA 7 N 13-68 CAPELLANIA	**ARL:**	NO REPORTA
Escolaridad:	BACHILLER	**AFP:**	NO REPORTA
Empresa	COMPAÑIA PROCESADORA Y DISTRIBUIDORA DE LACTEOS LTDA. -	**Área: No Reporta**	

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

AUDIOMETRIA	AUDICIÓN NORMAL, 1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO, 4. SE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE UTILIZAR LA VENTANA IZQUIERDA DEL VEHÍCULO LO MÁS CERRADA POSIBLE PARA EVITAR DEFICIENCIAS AUDITIVAS EN OÍDO IZQUIERDO POR VIENTO Y RUIDO, 5. SE RECOMIENDA NO USAR AUDIFONOS Y DE HACERLO QUE NO SEA POR MAS DE 2 HORAS AL DÍA Y A UN VOLUMEN MODERADO-BAJO (QUE ESCUCHE LO QUE OCURRE A SU ALREDEDOR) PARA CONSERVAR LA AUDICIÓN.
ESPIROMETRIA	NORMAL.REALIZAR ACTIVIDAD FISICA, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION RESPIRATORIA, CONTROL ANUAL.
VISIOMETRIA	USO DE GAFAS PERMANENTES Y CONTROL ANUAL
MEDICINA OCUPACIONAL	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.. USO DE BLOQUEADOR SOLAR
COPROLOGICO	NORMAL
FROTIS FARINGEO	NORMAL
EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	NORMAL
GLICEMIA-GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	NORMAL
PERFIL LIPIDICO	NORMAL
ANEXO OSTEOMUSCULAR	NORMAL
PSICOSENSOMETRICO	

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS
APTO. CONDUCTOR

Observaciones: NORMAL

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

NO

Información de Remisiones

NO

'CONSENTIMIENTO INFORMADO
Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclínicos y las prueba complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Estas pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en que le sean realizadas. En la fecha, como mayor de edad, identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mi facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole y en pleno de conocimiento de mi estado de salud, declaro que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, Autorizo a la IPS. Para realizarme lo exámenes clínicos y paraclínicos solicitados por mi empleador y entidad remitente, tales como examen médico ocupacional, espirometría, audiometría, optometría/visiometría, toma de muestras de sangre y otros fluidos corporales; y otras pruebas complementarias que sean necesarias según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda. Que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto, y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.'





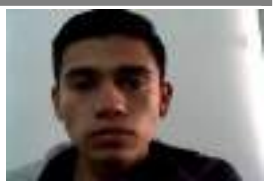
MAGDA CONSUELO VENEGAS GONZALEZ

Médico Especialista en Salud Laboral 52623388

JAIDER DUVAN MUNAR QUECANO 1003825050

Firma y cédula del Paciente

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



MEDICINA LABORAL & SALUD EMPRESARIAL SAS
NIT: 900817407-6
LSO 25-3248 de 2016

MANIPULADOR DE ALIMENTOS
Certificado de aptitud: 1006095830-31922

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	22 jul. 2022 - CAJICA	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	JAVIER ROMERO SANCHEZ	**Identificación:**	1006095830
Género	MASCULINO **Edad:** 22	**Teléfono**	**Móvil:**
Fecha Nacimiento:	4/08/1999	**Cargo:**	CONDUCTOR (A)
Estado Civil:		**EPS:**	
Dirección		**ARL:**	
Escolaridad:		**AFP:**	
Empresa	COMPAÑIA PROCESADORA Y DISTRIBUIDORA DE LACTEOS LTDA. -	**Área: OPERATIVA**	

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

AUDIOMETRIA	AUDICIÓN FUNCIONAL PARA COMUNICACIÓN EN OÍDO DERECHO (BAJA LEVE EN 4000, MODERADA EN 6000) Y NORMAL EN OÍDO IZQUIERDO, 1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO, 4. SE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE UTILIZAR LA VENTANA IZQUIERDA DEL VEHÍCULO LO MÁS CERRADA POSIBLE PARA EVITAR DEFICIENCIAS AUDITIVAS EN OÍDO IZQUIERDO POR VIENTO Y RUIDO.
ESPIROMETRIA	NORMAL. REALIZAR ACTIVIDAD FISICA, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION RESPIRATORIA, CONTROL ANUAL.
VISIOMETRIA	CONTROL ANUAL
MEDICINA OCUPACIONAL	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, HIGIENE POSTURAL. CAPACITACIÓN EN MANEJO ADECUADO DE CARGAS. HÁBITOS SALUDABLES. PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS EN EL PUESTO DE TRABAJO. USO DE BLOQUEADOR SOLAR. VIGILAR ESQUEMA DE VACUNACION ANTITETANICA
EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	NORMAL
FROTIS FARINGEO	NORMAL
COPROLOGICO	NORMAL
PERFIL LIPIDICO	NORMAL
GLICEMIA PRE PRANDIAL	NORMAL
HEMOGRAMA I (MANUAL)	NORMAL
ANEXO OSTEOMUSCULAR	NORMAL
PSICOSENSOMETRICO	NORMAL

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO CON RECOMENDACIONES
APTO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS
APTO. CONDUCTOR

Observaciones: TIPO DE RECOMENDACION: USO DE PROTECTORES AUDITIVOS SI SE EXPONEA A RUIDO.

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

NO

Información de Remisiones

NO

'CONSENTIMIENTO INFORMADO
Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclínicos y las prueba complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Estas pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en que le sean realizadas. En la fecha, como mayor de edad, identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mi facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole y en pleno de conocimiento de mi estado de salud, declaro que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, Autorizo a la IPS. Para realizarme lo exámenes clínicos y paraclínicos solicitados por mi empleador y entidad remitente, tales como examen médico ocupacional, espirometría, audiometría, optometría/visiometría, toma de muestras de sangre y otros fluidos corporales; y otras pruebas complementarias que sean necesarias según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda. Que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto, y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.'







MANUEL ALFREDO AYALA MENDEZ

Médico Especialista en Salud Laboral 10510/09 252224

JAVIER ROMERO SANCHEZ 1006095830

Firma y cédula del Paciente

Invima	INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL	INSPECCIÓN	
	INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO A FÁBRICAS DE ALIMENTOS		
	Código: IVC-INS-FM114	Versión: 05	Fecha de emisión: 2021/06/13

Ciudad / Departamento	CAJICA- CUNDINAMARCA	Fecha	2022/08/ 10,11,12	Acta No.	4

DATOS GENERALES

Código de inscripción planta	8600433475-1	**Dirección**	CR 6 BR CAPELLANIA
Razón Social	COMPAÑÍA PROCESADORA Y DISTRIBUIDORA DE LACTEOS LTDA. SIGLA HACIENDA SAN MATEO	**Teléfonos**	8660439;8660932;3108540149
NIT - CC	860043347-5	**Correo electrónico**	calidad@lacteoshacienda sanmateo.com
Representante Legal	PEDRO MUÑOZRODRIGUEZ	**Fax**	NO TIENE
GTT	GTT CENTRO ORIENTE 2	**Oficio Comisorio**	7303-2580-22
Objetivo de la visita	Objeto de la visita :Realizar visita de inspección sanitaria en atención a Gestion del Riesgo Y toma de muestra, con el fin de verificar el cumplimiento de la reglamentación sanitaria viente en especial la resolución 2674 de 2013; dECRETO 616 DE 2006, Resolucion 2310 de 1986, Resolución 1804 de 1989 demás reglamentación aplicable.		

DATOS DE PRODUCCIÓN

No. De empleados	184	**La actividad insustrial realizada en el establecimiento es acorde con lo establecido en**	SI
Maquilas	COLSUBSIDIO, ALKOSTO, CENCOSUD		
SUBCATEGORÍAS EVALUADAS	1.1.1 LECHE LIQUIDA (CRUDA, PASTEURIZADA, ULTRAPASTEURIZADA, UHT, ESTERILIZADA)		
	1.1.2 DERIVADOS LACTEOS BEBIBLES O CUCHAREABLES SABORIZADOS Y/O FERMENTADOS		
	1.5.1 QUESOS FRESCOS NO MADURADOS		
	1.7.1 AREQUIPE / 1.7.3 HELADOS		
	1.8.1 OTROS PRODUCTOS DIFERENTES A LOS DE 1.10		
	1.9.1 LACTOSUEROS LIQUIDOS Y PRODUCTOS CUYO CONTENIDO DE LACTOSUEROS LIQUIDOS ES MENOS DEL 20% M/M SE EXCLUYEN LOS DE 1.8.1		
	3.2.1 BEBIDA A BASE DE AGUA		
	3.5.1 POSTRES A BASE DE AGUA GERLATINAS LISTAS PARA EL CONSUMO		
	6.8.1 BEBIDAS A BASE DE SOYA		
	7.1.1 PANES LEUDADOS / 7.1.3 PRODUCTOS DE PANADERIA DULCE		

LÍNEAS DE SUBCATEGORÍA DE ALIMENTO		**Cantidad/Unidad de tiempo**	
	1.1.1 LECHE UHT, DESCREMADA, DESLACTOSADA, ENTERA	1645000	L/MES
	1.1.2 YOGURT, KUMIS	58000	L/MES
	1.5.1 QUESOS DOBLE CREMA Y CAMPESINO	9845	KG/MES
	1.7.1 AREQUIPE / 1.7.3 HELADOS	365	L/MES
	1.8.A AVENA	5200	L/MES
	1.9.1 ALIMENTO LACTEO	119000	L/MES
	3.2.1 REFRESCOS DE AGUA CON SABOR VARIEDADES	5000	L/MES
	3.5.1 GELATINA	430	L/MES
	6.8.1 BEBIDA DE SOYA	212	L/MES
	7.1.1 Y 7.1.3 PANES Y TORTAS	5833	KG/MES

	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	INSPECCIÓN	
invima	INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO A FÁBRICAS DE ALIMENTOS		
	Código: IVC-INS-FM114	Versión: 05	Fecha de emisión: 2021/05/13

Subcategorías	Puntajes
Subcategoría1	91
Subcategoría2	84
Subcategoría3	84
Subcategoría4	87
Subcategoría5	90
Subcategoría6	90
Subcategoría7	89
Subcategoría8	87
Subcategoría9	93
Subcategoría10	87
Materias Primas	-
Número de subcategorías evaluadas	10
Promedio total del porcentaje de	**88**

Se aplicó MSS?	NO	**Tipo de medida**	

Se tomó muestra para análisis de laboratorio?	SI

CONCEPTO SANITARIO DEL ESTABLECIMIENTO

CONCEPTO SANITARIO: **FAVORABLE**

EXIGENCIAS:

Para ajustar la planta a las normas sanitarias debe darse cumplimiento a las siguientes exigencias:

1.1.1: 1.3, 1.7, 2.2, 2.4, 6.1, 6.3, 6.4
1.1.2: 1.3, 1.4, 1.6, 1.7, 2.2, 2.4, 3.3, 4.2, 5.1, 5.5, 6.1
1.5.1: 1.3, 1.4, 1.7, 2.2, 2.3, 2.4, 3.4, 4.2, 5.1, 6.1
1.7.1/1.7.3: 1.7, 2.2, 2.3, 2.4, 5.1, 5.4, 5.5, 6.1, 6.4
1.8.1: 1.3, 1.7, 2.2, 2.4, 5.1, 6.1, 6.3
1.9.1: 1.3, 1.7, 2.2, 2.4, 5.1, 6.1, 6.3
3.2.1: 1.4, 1.6, 2.4, 3.3, 5.1, 5.5, 6.1
3.5.1: 1.4, 1.6, 2.2, 2.4, 3.3, 5.1, 5.5, 6.1
6.8.1: 1.7, 2.4, 5.1, 6.1, 6.3
7.1.1/7.1.3: 1.1, 1.4, 1.6, 2.1, 2.2, 2.4, 5.1, 6.1

De conformidad con lo establecido en la legislación sanitaria vigente, especialmente la Ley 9 de 1979 y su reglamentación, en particular Resolucion 2674 de 2013.

Exigencias adicionales:

Ninguna.

Exigencias adicionales específicas de producto o proceso:

Ninguna.

OBSERVACIONES O MANIFESTACIONES DEL RESPONSABLE O REPRESENTANTE DE LA PLANTA

La falta de tacto y respeto por parte de la Ing Claudia Quintero al indicar en dos oportunidades tanto a la compañera como a mi "Cobrigen como quieran"

Sandra Cabrera

OBSERVACIONES O MANIFESTACIONES DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA DE IVC

Se realiza visita en atención a listado priorizado tercer trimestre y toma de muestra para control oficial. Se toma muestra según acta anexa. Se fusiona 2 lineas de producción que corresponden a la misma categoria y se encuentran en la misma area de producción.

invima	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	INSPECCIÓN	
	INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO A FÁBRICAS DE ALIMENTOS		
	Código: IVC-INS-FM114	Versión: 05	Fecha de emisión: 2021/06/13

FUNCIONARIOS QUE PRACTICAN LA VISITA

Firma:

Nombre: Janeth Eliana Gomez Rojas

Cargo: Profesional Universitario

Dependencia: GTT CO2 Invima

Firma:

Nombre: Claudia Marcela Quintero Gil

Cargo: Profesional Universitario

Dependencia: GTT CO2 Invima

ATENDIÓ POR PARTE DE LA EMPRESA

Firma:

Nombre: Sandra Patricia Cañón Garzón

Cargo: Jefe de Control de Calidad

C.C. 52666049

Invima	INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL	INSPECCIÓN	
	INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO A FÁBRICAS DE ALIMENTOS		
	Código: IVC-INS-FM114	Versión: 05	Fecha de emisión: 2021/06/13

Ciudad / Departamento	CAJICA- CUNDINAMARCA	Fecha	2022/08/ 10,11,12	Acta No.	4

DATOS GENERALES

Código de inscripción planta	8600433475-1	**Dirección**	CR 6 BR CAPELLANIA
Razón Social	COMPAÑÍA PROCESADORA Y DISTRIBUIDORA DE LACTEOS LTDA. SIGLA HACIENDA SAN MATEO	**Teléfonos**	8660439;8660932;3108540149
NIT - CC	860043347-5	**Correo electrónico**	calidad@lacteoshacienda sanmateo.com
Representante Legal	PEDRO MUÑOZRODRIGUEZ	**Fax**	NO TIENE
GTT	GTT CENTRO ORIENTE 2	**Oficio Comisorio**	7303-2580-22
Objetivo de la visita	Objeto de la visita :Realizar visita de inspección sanitaria en atención a Gestion del Riesgo Y toma de muestra, con el fin de verificar el cumplimiento de la reglamentación sanitaria viente en especial la resolución 2674 de 2013; dECRETO 616 DE 2006, Resolucion 2310 de 1986, Resolución 1804 de 1989 demás reglamentación aplicable.		

DATOS DE PRODUCCIÓN

No. De empleados	184	**La actividad insustrial realizada en el establecimiento es acorde con lo establecido en**	SI
Maquilas	COLSUBSIDIO, ALKOSTO, CENCOSUD		
SUBCATEGORÍAS EVALUADAS	1.1.1 LECHE LIQUIDA (CRUDA, PASTEURIZADA, ULTRAPASTEURIZADA, UHT, ESTERILIZADA)		
	1.1.2 DERIVADOS LACTEOS BEBIBLES O CUCHAREABLES SABORIZADOS Y/O FERMENTADOS		
	1.5.1 QUESOS FRESCOS NO MADURADOS		
	1.7.1 AREQUIPE / 1.7.3 HELADOS		
	1.8.1 OTROS PRODUCTOS DIFERENTES A LOS DE 1.10		
	1.9.1 LACTOSUEROS LIQUIDOS Y PRODUCTOS CUYO CONTENIDO DE LACTOSUEROS LIQUIDOS ES MENOS DEL 20% M/M SE EXCLUYEN LOS DE 1.8.1		
	3.2.1 BEBIDA A BASE DE AGUA		
	3.5.1 POSTRES A BASE DE AGUA GERLATINAS LISTAS PARA EL CONSUMO		
	6.8.1 BEBIDAS A BASE DE SOYA		
	7.1.1 PANES LEUDADOS / 7.1.3 PRODUCTOS DE PANADERIA DULCE		

LÍNEAS DE SUBCATEGORÍA DE ALIMENTO		**Cantidad/Unidad de tiempo**	
	1.1.1 LECHE UHT, DESCREMADA, DESLACTOSADA, ENTERA	1645000	L/MES
	1.1.2 YOGURT, KUMIS	58000	L/MES
	1.5.1 QUESOS DOBLE CREMA Y CAMPESINO	9845	KG/MES
	1.7.1 AREQUIPE / 1.7.3 HELADOS	365	L/MES
	1.8.A AVENA	5200	L/MES
	1.9.1 ALIMENTO LACTEO	119000	L/MES
	3.2.1 REFRESCOS DE AGUA CON SABOR VARIEDADES	5000	L/MES
	3.5.1 GELATINA	430	L/MES
	6.8.1 BEBIDA DE SOYA	212	L/MES
	7.1.1 Y 7.1.3 PANES Y TORTAS	5833	KG/MES

	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	INSPECCIÓN	
invima	INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO A FÁBRICAS DE ALIMENTOS		
	Código: IVC-INS-FM114	Versión: 05	Fecha de emisión: 2021/05/13

Subcategorías	Puntajes
Subcategoría1	91
Subcategoría2	84
Subcategoría3	84
Subcategoría4	87
Subcategoría5	90
Subcategoría6	90
Subcategoría7	89
Subcategoría8	87
Subcategoría9	93
Subcategoría10	87
Materias Primas	-
Número de subcategorías evaluadas	10
Promedio total del porcentaje de	**88**

Se aplicó MSS?	NO	**Tipo de medida**	

Se tomó muestra para análisis de laboratorio?	SI

CONCEPTO SANITARIO DEL ESTABLECIMIENTO

CONCEPTO SANITARIO: **FAVORABLE**

EXIGENCIAS:

Para ajustar la planta a las normas sanitarias debe darse cumplimiento a las siguientes exigencias:

1.1.1: 1.3, 1.7, 2.2, 2.4, 6.1, 6.3, 6.4
1.1.2: 1.3, 1.4, 1.6, 1.7, 2.2, 2.4, 3.3, 4.2, 5.1, 5.5, 6.1
1.5.1: 1.3, 1.4, 1.7, 2.2, 2.3, 2.4, 3.4, 4.2, 5.1, 6.1
1.7.1/1.7.3: 1.7, 2.2, 2.3, 2.4, 5.1, 5.4, 5.5, 6.1, 6.4
1.8.1: 1.3, 1.7, 2.2, 2.4, 5.1, 6.1, 6.3
1.9.1: 1.3, 1.7, 2.2, 2.4, 5.1, 6.1, 6.3
3.2.1: 1.4, 1.6, 2.4, 3.3, 5.1, 5.5, 6.1
3.5.1: 1.4, 1.6, 2.2, 2.4, 3.3, 5.1, 5.5, 6.1
6.8.1: 1.7, 2.4, 5.1, 6.1, 6.3
7.1.1/7.1.3: 1.1, 1.4, 1.6, 2.1, 2.2, 2.4, 5.1, 6.1

De conformidad con lo establecido en la legislación sanitaria vigente, especialmente la Ley 9 de 1979 y su reglamentación, en particular Resolucion 2674 de 2013.

Exigencias adicionales:

Ninguna.

Exigencias adicionales específicas de producto o proceso:

Ninguna.

OBSERVACIONES O MANIFESTACIONES DEL RESPONSABLE O REPRESENTANTE DE LA PLANTA

La falta de tacto y respeto por parte de la Ing Claudia Quintero al indicar en dos oportunidades tanto a la compañera como a mi "Cobrigen como quieran"

Sandra Cabrera

OBSERVACIONES O MANIFESTACIONES DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA DE IVC

Se realiza visita en atención a listado priorizado tercer trimestre y toma de muestra para control oficial. Se toma muestra según acta anexa. Se fusiona 2 lineas de producción que corresponden a la misma categoria y se encuentran en la misma area de producción.

invima	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	INSPECCIÓN	
	INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO A FÁBRICAS DE ALIMENTOS		
	Código: IVC-INS-FM114	Versión: 05	Fecha de emisión: 2021/06/13

FUNCIONARIOS QUE PRACTICAN LA VISITA

Firma:

Nombre: Janeth Eliana Gomez Rojas

Cargo: Profesional Universitario

Dependencia: GTT CO2 Invima

Firma:

Nombre: Claudia Marcela Quintero Gil

Cargo: Profesional Universitario

Dependencia: GTT CO2 Invima

ATENDIÓ POR PARTE DE LA EMPRESA

Firma:

Nombre: Sandra Patricia Cañón Garzón

Cargo: Jefe de Control de Calidad

C.C. 52666049