| | | |
|---|---|---|
| | FICHA TÉCNICA | PROGRAMA DE PRODUCCIÓN |
| | | Código: ALFT-01 |
| Fecha de elaboración: Diciembre/2021 | | Versión: 01 |

| QUESO DOBLE CREMA |
|---|
| **TIPO Y MATERIAL DE ENVASE:** El empaque primario cumple cabalmente con las especificaciones técnicas establecidas en la Resolución 683 de 2012. Es empacado en material de polipropileno con polietileno mono orientado cumpliendo en lo dispuesto en la Resolución 5109. El empaque es grado alimenticio, inerte y que no genera contaminación al producto. |
| **PRESENTACIÓN**: Tajado y Entero por 200 g - 400 g - 2500 g |
| **DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO:** El queso doble crema es un producto fresco, no madurado de pasta hilada, elaborado a partir de leche fresca. |
| **INGREDIENTES:** Leche entera, fermento láctico, sal, citrato de sodio (estabilizante), y enzima (cuajo). |

| CARACTERÍSTICAS ORGANOLÉPTICAS | |
|---|---|
| **COLOR** | Blanco |
| **SABOR** | Ligeramente ácido |
| **TEXTURA** | Producto compacto y cremoso |
| **OLORES** | Sin olores extraños, diferentes al característico al queso. |

**REQUISITOS MICROBIOLÓGICOS (Según Resolución 1804 de 1989 y NTC 750)**

| Parámetro Microbiológico | Recuento -Conteo |
|---|---|
| Recuento de mohos | Máx. 500 UFC/g |
| Recuento de levaduras | Máx. 500 UFC/g |
| Recuento de coliformes totales | Máx. 5000 /g |
| NMP de coliformes fecales a 45°C | <100 /g |
| Recuento de E. Coli | Ausencia |
| Estafilococo coagulasa positiva | <3000 |

NO COPIAR

| | |
|---|---|
| Detección de Salmonella en 25 g | Ausencia |
| Listeria monocytogenes en 25 g | Ausencia |

**CARACTERISTICAS FISICOQUÍMICAS**

| Parámetro | Especificación |
|---|---|
| **Humedad** | Entre 40 a 55% |
| **Materia Grasa en extracto seco** | Entre 45 a 60% |
| **pH** | Entre 5.3 a 5.6% |

**REQUISITOS MÍNIMOS Y NORMATIVIDAD:** Resolución 2674 de 2013, Resolución 2310 de 1986 (Derivados lácteos), Resolución 1804 de 1989 (Derivados lácteos), Resolución 5109 de 2005 (Rotulado general), Resolución 810 de 2021 (Rotulado Nutricional)

**ALMACENAMIENTO:** El producto se almacena sobre canastillas y estibas plásticas para evitar migración de humedad. El producto debe ser almacenado a temperaturas entre 0 a 4 °C.

**TRANSPORTE:** A temperatura de refrigeración (Entre 0 a 4°C), estibado y evitando contaminación cruzada.

**REGISTRO SANITARIO Nº: RSA-0016769-2021**

**VIDA ÚTIL:** 30 días a partir de la fecha de elaboración y bajo especificaciones de almacenamiento.

**FABRICADO POR:** Lácteos Valle Escondido. Tesalia-Huila

**USOS:** Consumo directo o para la preparación de recetas de otros productos.

**CARACTERISTICAS TOXICOLOGICAS:** El producto puede ser alergénico, categorizado según la Resolución 5109 (contiene leche)

| ELABORADO POR: | APROBADO POR: | REVISADO POR: |
|---|---|---|
| Erwin Portilla Medina | Andrés Felipe Gualy | ÁREA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD |
| Ingeniero de Alimentos | Gerente general | |

NO COPIAR

República de Colombia
Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y de Alimentos - INVIMA

**RESOLUCION Nro. 2021057048 del 20 de Diciembre de 2021**

**Por la cual se concede un Registro Sanitario de Alimentos (Alto Riesgo)**

**El Director de Alimentos y Bebidas del INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA, en ejercicio de las facultades legales conferidas en el Decreto 2078 de 2012, con base en lo previsto por la Ley 9a. de 1979, Ley 1755 de 2015, Resolución 2674 de 2013 modificada por la Resolución 3168 de 2015, Resolución 719 de 2015.**

## ANTECEDENTES

Por medio del Decreto - Ley 019 de 2012, se dictarón postulados para suprimir a reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración pública.

El Articulo 126 de la precipitada norma establece: "Los alimentos que se fabriquen, envasen o importen para su comercialización en el territorio nacional requerirán de Notificación Sanitaria, Permiso Sanitario o **Registro Sanitario** según el riesgo de estos productos en salud pública, de conformidad con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia del presente decreto".

En consecuencia, la Resolución 2674 de fecha 22 de julio de 2013, reglamentó el aludido articulo con el fin de garantizar su aplicación.

Que mediante Resolución No. 719 de Marzo 11 de 2015 se establece la clasificación de alimentos para consumo humano de acuerdo con el riesgo en salud pública.

Que mediante la Resolución 3168 de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social modificó el Articulo 37 de la Resolución 2674 de 2013.

Que mediante escrito radicado bajo el No. 20211287270 de fecha 2021/12/17 el (la) Señor(a) OSSO GUALY ANDRES FELIPE actuando en calidad de apoderado y/o representante legal, presentó solicitud de concesión de Registro Sanitario para el producto abajo referido

## CONSIDERACIONES

Verificados los requisitos establecidos en el Articulo 38 de la Resolución 2674 de 2013 y la Resolución 719 de 2015, y en cumplimiento con las disposiciones sanitarias para la concesión de dicho trámite, la Dirección de Alimentos y Bebidas del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, .

## RESUELVE

**ARTICULO PRIMERO:** Conceder REGISTRO SANITARIO por el termino de CINCO (5) años al producto que se describe a continuacion:

| | |
|---|---|
| **R E G I S T R O SANITARIO No.:** | RSA-0016763-2021 |
| **VIGENTE HASTA:** | 2026/12/20 |
| **EXPEDIENTE:** | 20218981 **RADICACION:** 20211287270 |
| **MODALIDAD:** | FABRICAR Y VENDER |
| **PRODUCTO:** | QUESO FRESCO SEMIGRASO SEMIDURO(QUESILLO), |
| **MARCA:** | LACTEOS VALLE ESCONDIDO, |
| **PRESENTACION COMERCIAL:** | Desde 25 g a 5000 g., |
| **TITULAR(ES):** | OSSO GUALY ANDRES FELIPE/ LACTEOS VALLE ESCONDIDO con domicilio en TESALIA - HUILA, |
| **FABRICANTE(S):** | OSSO GUALY ANDRES FELIPE/ LACTEOS VALLE ESCONDIDO con domicilio en TESALIA - HUILA, |

**ARTICULO SEGUNDO:** El producto debe cumplir con los requisitos sanitarios que le sean aplicables en materia de rotulado de alimentos de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 5109 de 2005, Resolución 333 de 2011 si es el caso.

**ARTICULO TERCERO:** Los derechos que se deriven de esta resolución, quedarán sujetos a revisión posterior de la documentación que soporta el cumplimiento de los requisitos exigibles según el caso, por parte de la DIRECCION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA, quien así mismo realizará las actividades de Inspección, Vigilancia y Control a que halla lugar de conformidad con la previsto por la Resolución 2674 de 2013 modificada por la Resolución 3168 de 2015.

**ARTÍCULO CUARTO:** Notificar la presente resolución al interesado, advirtiendo que contra la misma procede únicamente el Recurso de Reposición, que deberá interponerse ante el DIRECTOR DE ALIMENTOS Y BEDIBAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA, dentro de los  días a su notificación personal, de conformidad con lo señalado en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**ARTICULO QUINTO:** La vigencia del presente Registro sanitario se contara a partir de la firmeza  de la presente resolución de conformidad con lo dispuesto en el articulo 87 del  Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**ARTICULO SEXTO:** La presente resolución rige a partir de la fecha de ejecutoria.

De igual manera, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA, manifiesta que el interesado declaró que el producto amparado cumple con todos los requisitos establecidos por el Artículo 126 del Decreto 019 de 2012, Resolución 2674 de 2013 y Resolución 719 de 2015 y las normas  sanitarias vigentes aplicables, y que toda la información suministrada a la autoridad es auténtica y veraz, que su comercialización será posterior a la presente notificación cumpliendo estrictamente con las especificaciones de calidad definidas para el producto y que se encuentra sometido vigilancia posterior por parte de las autoridades sanitarias correspondientes, de acuerdo con lo establecido en las precitadas normas. Por lo tanto asume la responsabilidad sobre cualquier inconsistencia que se presente entre la información suministrada y la que resulte de las acciones que se ejerzan por parte de las autoridades.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

Se expide en Bogotá D.C. el 20 de Diciembre de 2021

Los derechos que se deriven de este Registro Sanitario quedarán sujetos a revisión posterior por parte del INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA quien realizará las actividades de Inspección, Vigilancia y Control a que halla lugar de conformidad con lo previsto por la Resolución 2674 de 2013.

La impresión en soporte cartular (papel) es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico firmado digitalmente, cuya representación digital goza de plena autenticidad, integridad y no repudio, en cumplimiento de la ley 527 de 1999 (Artículos 6 a 13 y 28) y de la ley 962 de 2005 (Artículo 6)

**NOTA: La información consignada es fiel copia de la inscrita en la Base de Datos de Registros Sanitarios del INVIMA a la fecha de su expedición. El documento electrónico se puede consultar en la dirección http://www.invima.gov.co**

**Este espacio, hasta la firma se considera en blanco.**

Signature Not Verified
Firmado digitalmente por CARLOS ALBERTO ROBLES COCUYAME
Fecha: 2021/12/20 12:49:03 COT
Razón: Invima
Locación: BOGOTA D.C., Colombia

CARLOS ALBERTO ROBLES COCUYAME
DIRECTOR TECNICO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Cámara de Comercio del Huila

## CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

**Fecha expedición:** 31/03/2023 - 12:56:11
Recibo No. S001341129, Valor 3600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 4NWvksWes7**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=23 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2023.

---

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

### NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombres y apellidos : ANDRES FELIPE OSSO GUALY
Identificación : CC. - 1075260363
Nit : 1075260363-7
Domicilio: Tesalia, Huila

### MATRÍCULA

Matrícula No: 364122
Fecha de matrícula: 12 de noviembre de 2021
Ultimo año renovado: 2023
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2023
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

### UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : GRANJA SAN ROQUE - Vereda el centro
Municipio : Tesalia, Huila
Correo electrónico : andresgualy164@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3182743179
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : GRANJA SAN ROQUE - Vereda el centro
Municipio : Tesalia, Huila
Correo electrónico de notificación : andresgualy164@gmail.com
Teléfono para notificación 1 : 3182743179
Teléfono notificación 2 : No reportó.
Teléfono notificación 3 : No reportó.

La persona natural **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

### CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

**Actividad principal Código CIIU:** C1040
**Actividad secundaria Código CIIU:** G4722
**Otras actividades Código CIIU:** No reportó

**Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-** : Fabricación y comercialización de quesillos.

### INFORMACION FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la

última información reportada en la matrícula mercantil, así:

**Estado de la situación financiera:**
Activo corriente: $6.400.000,00
Activo no corriente: $0,00
Activo total: $6.400.000,00
Pasivo corriente: $0,00
Pasivo no corriente: $0,00
Pasivo total: $0,00
Patrimonio neto: $6.400.000,00
Pasivo más patrimonio: $6.400.000,00

**Estado de resultados:**
Ingresos actividad ordinaria: $95.841.438,00
Otros ingresos: $0,00
Costo de ventas: $0,00
Gastos operacionales: $0,00
Otros gastos: $0,00
Gastos por impuestos: $0,00
Utilidad operacional: $0,00
Resultado del periodo: $0,00

## RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

## ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona natural, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

## ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: LACTEOS VALLE ESCONDIDO
Matrícula No.: 364123
Fecha de Matrícula: 12 de noviembre de 2021

Cámara de Comercio del Huila

**CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL**

**Fecha expedición:** 31/03/2023 - 12:56:11
Recibo No. S001341129, Valor 3600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 4NWvksWes7**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=23 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2023.

---

Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : GRANJA SAN ROQUE - Vereda El Centro
Municipio: Tesalia, Huila

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA NATURAL TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

**INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA**

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $95,841,438
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : C1040.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

Yira Marcela Chilatra Sánchez
Secretaria Jurídica

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14797133946

(415)7707212489984(8020) 000001479713394 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 1075260363 | 7 | Impuestos y Aduanas de Neiva | 13 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 13 | 1075260363 | 2010,03,03 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | Huila 41 | Neiva 001 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| OSSO | GUALY | ANDRES | FELIPE |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| LACTEOS VALLE ESCONDIDO | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | Huila 41 | Neiva 001 |

41. Dirección principal: CL 19 46 80

42. Correo electrónico: andresgualy164@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 8377294 | 3182743179 |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 1040 | 2021,11,12 | 4722 | 2021,11,12 | | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 49

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | Exportadores |
|---|---|
| 54. Código | 55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2021 - 11 - 13 / 14 : 48: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: OSSO GUALY ANDRES FELIPE

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 13-11-2021 02:49:04PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA — GOBERNANCIÓN DEL HUILA

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

invima — Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos.

CIUDAD: TESALIA | FECHA: 13-05-2023 | ACTA N°: IN_41797EYY264_1

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARÍA DE SALUD DEL HUILA

## IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL PROPIETARIO: | ANDRES FELIPE GUALY OSO | | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: | (C.C) 1075260363 | | |
| PLACA DEL VEHÍCULO: | EYY264 | NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: | EYY264 |
| TELÉFONOS: | 3182743179 | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | Andresgualy164@gmail.com | | |
| DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: | KR 9 4 75 | | |
| DEPARTAMENTO: | HUILA | MUNICIPIO: | TESALIA |
| CLASE DE VEHÍCULO: | CAMIONETA | MARCA: | 2020 |
| MODELO: | CHANGAN | COLOR: | BLANCO |
| TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: | QUESO | SISTEMA DE REFRIGERACIÓN | SI |
| HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: | Lunes, Martes, Miércoles, Jueves, Viernes. De 07:00 a. m. a 06:00 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 | Actualizar el plan de capacitación continua |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | | 33.0 % | 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 |
|---|---|---|
| 97.0% | ~~**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 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.

## 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:** |
|---|
| Permite la toma de registro fotográfico |
| **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 13 del mes de Mayo del año 2023 en la ciudad de TESALIA. 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: ANDRES FELIPE PERDOMO BONILLA<br>CÉDULA: 1079411075<br>CARGO: Contratista<br>INSTITUCIÓN: Secretaría de salud<br> | |
| **POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO** | |
| NOMBRE: ANDRÉS FELIPE GUALY OSO<br>CÉDULA: 1075260363<br>CARGO: PROPIETARIO<br> | |

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA

GOBERNANCIÓN DEL HUILA

# FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SANITARIA PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DEPARTAMENTO DE LA INSCRIPCIÓN | HUILA | MUNICIPIO DE LA INSCRIPCIÓN | TESALIA | FECHA | 13-05-2023 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO DIVIPOLA DEPARTAMENTO | 41 | CÓDIGO DIVIPOLA MUNICIPIO | 797 | NÚMERO DE INSCRIPCIÓN | EYY264 |

## IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

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

*TIPO DE CARROCERIA: CAMIONETA

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO FURGON | X | PLACA DEL VEHÍCULO | EYY264 |
| TIPO REMOLQUE | | PLACA DEL REMOLQUE | |
| TIPO SEMIRREMOLQUE | | PLACA DEL SEMIREMOLQUE | |
| OTRO TIPO | | CUAL? | PLACA DEL VEHÍCULO |

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

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

* TIPO DE PRODUCTO TRANSPORTADO: QUESO

## IDENTIFICACIÓN DEL PROPIETARIO PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA

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

Persona Natural [X] ANDRÉS FELIPE GUALY OSO

Persona Jurídica [ ]

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1075260363

TELÉFONO: FAX: CELULAR: 3182743179

CORREO ELECTRÓNICO: Andresgualy164@gmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN FÍSICA: KR 9 4 75

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: Andresgualy164@gmail.com Autoriza la notificación electrónica? SI [X] NO [ ]

*MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN: TESALIA *DEPARTAMENTO DE NOTIFICACIÓN: HUILA

## EXCLUSIVO PARA LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

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

Entidad Territorial de Salud (ETS): SECRETARÍA DE SALUD DEL HUILA Vehículo vigilado por la ETS NO [ ] SI [X]

Funcionario que realiza Inscripción: ANDRES FELIPE PERDOMO BONILLA

## OBSERVACIONES:

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

**Por parte del responsable del vehículo o quien realiza la inscripción del vehículo:**

## ENTREGADO POR: (Responsable de la inscripción del vehículo)

| | |
|---|---|
| NOMBRE COMPLETO: ANDRÉS FELIPE GUALY OSO | FIRMA: |
| CÉDULA: 1075260363 | EN CALIDAD DE: PROPIETARIO |

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

| | |
|---|---|
| NOMBRE COMPLETO: ANDRES FELIPE PERDOMO BONILLA | FIRMA: |
| CÉDULA: 1079411075 | EN CALIDAD DE: Contratista |

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA

GOBERNANCIÓN DEL HUILA

# FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SANITARIA PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DEPARTAMENTO DE LA INSCRIPCIÓN | HUILA | MUNICIPIO DE LA INSCRIPCIÓN | TESALIA | FECHA | 13-05-2023 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO DIVIPOLA DEPARTAMENTO | 41 | CÓDIGO DIVIPOLA MUNICIPIO | 797 | NÚMERO DE INSCRIPCIÓN | WFR189 |

## IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

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

*TIPO DE CARROCERIA: FURGÓN

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO FURGON | X | PLACA DEL VEHÍCULO | WFR189 |
| TIPO REMOLQUE | | PLACA DEL REMOLQUE | |
| TIPO SEMIRREMOLQUE | | PLACA DEL SEMIREMOLQUE | |
| OTRO TIPO | | CUAL? | PLACA DEL VEHÍCULO |

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

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

* TIPO DE PRODUCTO TRANSPORTADO: QUESO

## IDENTIFICACIÓN DEL PROPIETARIO PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA

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

Persona Natural [X] ANDRÉS FELIPE GUALY OSSO

Persona Jurídica [ ]

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1075260363

TELÉFONO: FAX: CELULAR: 3182743179

CORREO ELECTRÓNICO: Andresgualy164@gmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN FÍSICA: KR 9 4 75

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: Andresgualy164@gmail.com Autoriza la notificación electrónica? SI [X] NO [ ]

*MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN: TESALIA *DEPARTAMENTO DE NOTIFICACIÓN: HUILA

## EXCLUSIVO PARA LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

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

Entidad Territorial de Salud (ETS): SECRETARÍA DE SALUD DEL HUILA Vehículo vigilado por la ETS NO [ ] SI [X]

Funcionario que realiza Inscripción: ANDRES FELIPE PERDOMO BONILLA

## OBSERVACIONES:

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

**Por parte del responsable del vehículo o quien realiza la inscripción del vehículo:**

## ENTREGADO POR: (Responsable de la inscripción del vehículo)

| | |
|---|---|
| NOMBRE COMPLETO: ANDRÉS FELIPE GUALY OSSO | FIRMA: |
| CÉDULA: 1075260363 | EN CALIDAD DE: PROPIETARIO |

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

| | |
|---|---|
| NOMBRE COMPLETO: ANDRES FELIPE PERDOMO BONILLA | FIRMA: |
| CÉDULA: 1079411075 | EN CALIDAD DE: Contratista |

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA — GOBERNANCIÓN DEL HUILA

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

invima — Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos.

CIUDAD: TESALIA | FECHA: 13-05-2023 | ACTA N°: IN_41797WFR189_1

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARÍA DE SALUD DEL HUILA

## IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL PROPIETARIO: | ANDRES FELIPE GUALY OSSO | | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: | (C.C) 1075260363 | | |
| PLACA DEL VEHÍCULO: | WFR189 | NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: | WFR189 |
| TELÉFONOS: | 3182743179 | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | Andresgualy164@gmail.com | | |
| DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: | KR 9 4 75 | | |
| DEPARTAMENTO: | HUILA | MUNICIPIO: | TESALIA |
| CLASE DE VEHÍCULO: | FURGON | MARCA: | CHEVROLET NKR |
| MODELO: | LECHE Y DERIVADOS | COLOR: | BLANCO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: | QUESO | SISTEMA DE REFRIGERACIÓN | SI |
| HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: | Lunes, Martes, Miércoles, Jueves, Viernes. De 07:00 a. m. a 06:00 p. m.. | NÚMERO DE TRABAJADORES: | 2 |

## 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 | Actualizar el plan de capacitación continua |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | | 33.0 % | 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 |
|---|---|---|
| 97.0% | ~~**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 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.

## 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:** |
|---|
| Permite la toma de registro fotográfico |
| **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 13 del mes de Mayo del año 2023 en la ciudad de TESALIA. 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: ANDRES FELIPE PERDOMO BONILLA<br>CÉDULA: 1079411075<br>CARGO: Contratista<br>INSTITUCIÓN: Secretaría de salud<br> | |
| **POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO** | |
| NOMBRE: ANDRÉS FELIPE GUALY OSSO<br>CÉDULA: 1075260363<br>CARGO: PROPIETARIO<br> | |