CUADRO RELACIÓN CONCEPTOS SANITARIOS DE PROVEEDORES DE ALIMENTOS

	ESTABLECIMIENTO		TRANSPORTE		MANIPULADOR	
NOMBRE ESTABLECIMIENTO	FECHA DE CONCEPTO	FECHA DE TERMINACIÓN	FECHA DE CONCEPTO	FECHA DE TERMINACIÓN	FECHA DE CONCEPTO	FECHA DE TERMINACIÓN
SUPERMERCADOS EL TRIUNFO	15/10/2021	15/10/2022	07/09/2021	07/09/2022	03/06/2021	03/06/2022
LA CONCEPCIÓN	08/03/2022	08/03/2023	07/07/2021	07/07/2022	08/07/2021	08/07/2022

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para alimentos y bebidas en grandes superficies (supermercados/hipermercados)

Acta Número
ASO5E 700559

E.S.E.: SUBRED CENTRO ORIENTE Fecha: DD 03 MM 3 AAAA 2

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
328862	NO TIENE	328862

Razón social: COMERCIALIZADORA LA CONCEPCION ORTIZ URREA SAS

Nombre del establecimiento: MERCADOS LA CONCEPCION EL CLARET

NIT: 900 603 085 -DV: 9 Sede: CLARET

Dirección: Cl 47 SUR 27 09

Ubicación: NO APLICA

Localidad: RAFAEL URIBE UPZ: QUIROGA

Barrio: S.C CLARET Teléfonos 7108980

Correo electrónico para notificación* MERCONCEPCION2013@HOTMAIL.COM

Nombre propietario: COMERCIALIZADORA LA CONCEPCION ORTIZ URREA SAS

Tipo de documento: C.C.☐ C.E.☐ NIT☒ PEP☐ PS☐ PTP☐ Número documento: 900 603 085-9

Nombre representante legal: PEDRO GUILLERMO ORTIZ NOVOA

Tipo de documento: C.C.☑ C.E.☐ NIT☐ PEP☐ PS☐ PTP☐ Número documento: 11405730

Dirección de notificación: D6 52C BIS SUR 29 38

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐ 02313252

Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

Intervención: SUPERMERCADOS HIPERMERCADOS

Tipo de establecimiento: SUPERMERCADO

Número de trabajadores: 7 Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: 08:00 Am A 09:00 Pm

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

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DD MM AAAA			% De cumplimiento de la última inspección	
	17 11 2021	Favorable	☐		
		Favorable con requerimientos	☒		70 %
		Desfavorable	☐		

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

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 BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

EVALUACIÓN		
Inaceptable	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 aplica en el espacio de hallazgos.
Crítico	C	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores.

1.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS

1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 Localización y diseño (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2,3 y 2.6, 2.7; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7.)Artículo 33, Numeral 8.)	X	1	0	C
1.2 Condiciones de pisos, paredes y drenajes. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)	X	1	0	SE EVIDENCIAN PAREDES MANCHADAS EN BODEGAS DE FORMA GENERAL SE EVIDENCIA PARED CON SIGNOS DE HUMEDAD EN BODEGA TERCER NIVEL SE EVIDENCIA POLVO BAJO ESTIBAS DE BODEGA C
1.3 Techos, puertas, iluminación y ventilación (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)	X	1	0	SE EVIDENCIA ILUMINARIA AVERIADA EN BODEGA DE TERCER NIVEL C
1.4 Instalaciones sanitarias (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)	X	1,5	0	C
1.5 Distribución y áreas (Resolución 2674 de 2013, Art. 6 Numeral 2.2; 2.3; 2.4; 2.5. Art. 31 Numeral 1, 2 y 4)	X	1	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

Scanned with CamScanner

2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 **Condiciones de equipos y utensilios** (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3. Artículo 34.)	3	~~1,5~~	0	SE EVIDENCIA EQUIPO REFRIGERACIÓN SIN PUERTAS QUE PERMITAN GARANTIZAR CIRCULACIÓN DE AIRE FRIO, NO OBSTANTE SE ENCUENTRA EN EL RANGO DE TEMPERATURA NO PRESENTA PROGRAMA DOCUMENTADO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS C
2.2 **Diseño y funcionamiento de equipo y utensilios** (Resolución 2674 de 2013 Art. 10 Numeral 3, 5; Art. 18 Numeral 3.3; Art. 22 Numeral 2, Art. 31 Numeral 1; 2; 3.)	3	~~1,5~~	0	NO PRESENTA PROGRAMA DOCUMENTADO DE CALIBRACIÓN DE EQUIPOS E INSTRUMENTOS C
2.3 **Superficies de contacto con el alimento.** (Resolución 2674/2013, Artículo 8; Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10; Artículo 34. Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)	~~4~~	2	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 **Estado de salud.** (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	~~5~~	2,5	0	SE EVIDENCIA APARENTE BUEN ESTADO DE SALUD. PRESENTA PLAN DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD Y CERTIFICADOS DE RECONOCIMIENTO MÉDICO C
3.2 **Reconocimiento médico.** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	~~2~~	1	0	PRESENTA CERTIFICADOS DE RECONOCIMIENTO MEDICO EXPEDIDO: 10 / JULIO / 2021 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.)	6	~~3~~	0	SE EVIDENCIA USO DE ACCESORIOS Y UÑAS LARGAS POR PARTE DE 4 DE LOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS C

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

Scanned with CamScanner

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 **Educación y capacitación** (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	3	~~1,5~~	0	PRESENTA PLAN DE CAPACITACIÓN EN MANIPULACIÓN HIGIENICA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS. NO OBSTANTE SE EVIDENCIA USO DE ACCESORIOS Y UÑAS LARGAS C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			11,5	La calificación del bloque corresponde al 16% del total del acta

4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 **Control de materias primas e insumos** (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5; Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	~~4~~	2	0	/ C
4.2 **Prevención de la contaminación cruzada** (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4.)	X		0	/ C
4.3 **Control de proceso** (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Resolución 2674/2013, Artículo 16 Numeral 3; Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)	3	~~1,5~~	0	SE EVIDENCIA PLAN DE MUESTREO INCOMPLETO C
4.4 **Operaciones de envasado y embalaje** (Resolución 2674 de 2013 Art 17; Art 19. Resolución 683, 4142 y 4143 de 2012. Resolución 834 y 835 de 2013.)	~~3~~	1,5	0	/ C

1,5

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

Scanned with CamScanner

CONTINUACIÓN 4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.5 **Procedencia y requisitos legales** (Resolución 2674 de 2013 Art. 31parágrafo 2. Art. 37. Resolución 5109 de 2005; Decreto 1686 de 2012 Art 46; 47; 49; 50.)	X	2	0	ALTIPAL CL 18 6913 73 · BOGOTÁ NIT 800 186 960-6 C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			19,3	La calificación del bloque corresponde al 21% del total del acta

5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 **Suministro y calidad de agua potable.** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10; Resolución 2115 de 2007, Artículo 9. Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8.)	X	2	0	SE EVIDENCIA FLUJO CONSTANTE DE AGUA AL MOMENTO DE LA VISITA PRESENTA CERTIFICADO DE LAVADO DE TANQUE VIGENTE C
5.2 **Residuos líquidos.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	X	1	0	/ C
5.3 **Residuos sólidos.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3; Artículo 32, Numeral 5; Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7)	2	X	0	NO PRESENTA REGISTROS DE CONTROL ACTUALIZADOS DE PROCEDIMIENTOS DE DISPOSICIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS C
5.4 **Control integral de plagas.** (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	X		0	/ C

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

1,5

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

Scanned with CamScanner

5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.5 Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios (Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1.)	4	~~2~~	0	SE EVIDENCIA POLVO ACUMULADO PARA ESTIBAS EN AREA DE ALMACENAMIENTO, PRESENTA REGISTROS DE CONTROL A PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA. C
5.6 Soportes documentales de saneamiento. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	3	~~1,5~~	19,5 0	PRESENTA PLAN DE SANEAMIENTO NO SE EVIDENCIAN REGISTROS DE CONTROL DE PROCEDIMIENTOS DE DISPOSICIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			19,5	La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta

6. ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN	A	AR	I	HALLAZGOS
6.1 Condiciones generales de almacenamiento. (Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 1, 3, 4, 6, 7; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4.)	5	~~2,5~~	0	SE EVIDENCIA PRODUCTO ALMACENADO JUNTO A PAREDES EN BODEGA 1 DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL SE EVIDENCIA ALMACENAMIENTO DE ELEMENTOS ASEO A LA ACTIVIDAD EN BODEGA C
6.2 Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados. (Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 2; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 35 Numeral 4.)	~~10~~	5	0	PRESENTA REGISTROS DE CONTROL A TEMPERATURA T° HELADO : -18,3 °C T° YOGURT : 3,7 °C C
6.3 Manejo y exhibición de productos que se expenden a temperatura ambiente. (Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 3, 4; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 35 Numeral 6.) 19,5	~~5~~	2,5	0	// C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			19,5	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

Scanned with CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para alimentos y bebidas en grandes superficies (supermercados/hipermercados)

Acta Número
ASOSE 700559

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.
82		Favorable	90-100%	
	X	Favorable con Requerimientos	60-89,9%	
		Desfavorable	<59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

Número total de muestras tomadas	NINGUNA
Número del acta de toma de muestras	NO APLICA

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 EVIDENCIADOS, DECALOGO DE IVC, ESTRATEGIA IX ALTO RECAUDO, ACUERDO 570/14, INFOGRAFIA VIA, PROMOCIÓN DE ESPACIOS VENTILADOS PARA LA PREVENCIÓN DE COVID 19, NO SE EVIDENCIAN PRODUCTOS DE MEDICINA TRADICIONAL NO SE COMERCIALIZAN JUGUETES. RES 3919 /2021 ES SOCIALIZADA CON EL ESTABLECIMIENTO

Por parte del establecimiento:
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 08 del mes de 03 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: LINDY TATIANA SALAZAR CEBALLOS / SEBASTIAN CITA CUEVAS	Nombre: Walter Andres Rincon Espitia
Tipo de documento: CEDULA / Cedula	Tipo de documento: Cedula
Número de documento: 1033763784 / 1033718108	Número de documento: 1023763458
Profesión u oficio: TECNOLOGA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO / Tecnologo en gestion ambiental	Profesión u oficio: Ingeniero de Alimentos
Firma:	Firma:
POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	**POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO**
Nombre: Olga Andrea Vasquez Rojas	Nombre: LUIS VLASOV
Tipo de documento: CC	Tipo de documento: C.C. ☑ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: 52270721	Número de documento: 2107 UU
Profesión u oficio: Ingeniera de alimentos	Cargo: Representante legal ☑ 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 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

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Scanned with CamScanner

B.P.M
Higiene Integral

Nit. 52.860.903 – 4
Autorizada mediante resolución
472 de 2015

EXPEDIDO: 08-07-2021 VENCE: 08-07-2022

JOHAN SEBASTIAN VERDUGO
C.C 1.033.811.601

No. X1268

ASISTIO A CAPACITACION EN MANEJO HIGIENICO DE ALIMENTOS CON UNA CONTINUIDAD DE 10 HORAS SEGÚN DECRETO 1500 DE 2007



PBX 8014408 - CEL.: 313 392 90 00-310 805 31 56
E-mail: higieneintegral@hotmail.com

Scanned with CamScanner

Dr. Juán Zárate
Médico General
RM 27810016

Fecha: 08 / 07 / 2021

Paciente: JOHAN SEBASTIAN VERDUGO

Documentos de identidad: 1.033.811.601

IDX APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS

AGUDESA VISUAL:

AGUDESA AUDITIVA:

PESO EN kg:

TALLA EN CM:

OBSERVACIONES:

Se expide certificado medico de paciente en mencion el cual puede vivir en comunidad, sin enfermedades infecto - contagiosas de piel o garganta con examenes paraclinicos

Dr. Juán Zárate

Dr. Juán Zárate
RM 27810016
C.C. 81.344.971
U.J.N.C

Calle 18 A 98 - 80 - Tel. 6344322 Bogotá, D.C - COLOMBIA

Scanned with CamScanner

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

Acta Número AS04S 029478

Subred: Sur | Número de Inscripción: No tiene

Unidad de Servicios de Salud: Tunjuelito | Número de Carpeta:

Fecha: DIA 15 MES 12 AÑO 2021 | Número de Inscripción: No tiene

Tipo de establecimiento: Expendio [X] Expendio con operaciones de porcionado, troceado, acondicionamiento [ ]

CÉDULA ESTABLECIMIENTO

Razón social: No tiene

Nombre del establecimiento: Supermercado el Triunfo

NIT: 13525617-5 | Sede: No tiene

Dirección: Kr 27 52 21 Sur | Localidad: Tunjuelito

UPZ: Venecia | Teléfono 1: 3114520640 | Teléfono 2: No tiene

Barrio: El Carmen | Correo electronico: schasverdugo@hotmail.com

Nombre propietario: Hugo Verdugo Cruz

Tipo de documento: C. C. [X] C. E. [ ] NIT. [ ] | Número documento: 13525617 7

Nombre representante legal: No tiene

Tipo de documento: C. C. [ ] C. E. [ ] no tiene | Número documento: No tiene

Persona que atiende la visita: Sebastian Verdugo | Cargo: Encargado

Tipo de documento: C. C. [X] C. E. [ ] | Número documento: 1033 511 601

Dirección de notificación: Kr 27 52 21 Sur

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

Número matrícula mercantil del establecimiento: 01072674

La matrícula mercantil del establecimiento está actualizada: SI [X] NO [ ]

Línea de intervención: Alimentos Sanos y Seguros | Tipo de establecimiento: Minimercado

Intervención: Expendedos minoristas: Tiendas, cigarrerías, minimercados

Número de trabajadores: 4 | Horario: diurno [ ] nocturno [ ] 24 horas [ ] otro: 7:00 am a 7:00 pm

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	DIA	MES	AÑO			
	23	02	21	Favorable [ ] / Favorable con requerimientos [X] / Desfavorable [ ]	% De cumplimiento de la última inspección	85.75%

MOTIVO DE LA VISITA

Programación	[X]	Solicitud del interesado	[ ]	Asociada a peticiones, quejas y reclamos	[ ]
Solicitud oficial	[ ]	Evento de interés en salud pública	[ ]	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin.	[ ]

Otro: [ ] Especifique:

EVALUACIÓN

Aceptable	A	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la **totalidad** de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el establecimiento cumple **parcialmente** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

EVALUACIÓN		
Inaceptable	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 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.)	2 X	1	0	C
1.2 **Condiciones de pisos paredes y drenajes** (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.)	1,5 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.)	1,5 X	0,75	0	C
1.4 **Instalaciones sanitarias.** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 31 Numeral 1, 2.)	3 X	1,5	0	C

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

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 X	1	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			/0	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.)	X6	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.)	X6	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.)	6 X	3	0	C
3.2 **Reconocimiento Médico** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	3 X	1,5	0	Los 4 personas presentan los certificados medicos 08 07. 2021. 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.)	6 X	3	0	C

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	
3.4 **Capacitación en manipulación higiénica de alimentos** (Resolución 2674 de 2013 Artículo 12; 14.)	5 X	2,5	0	las 4 personas presentan el plan continuo de capacitación 08. 07. 2021 C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			20	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 **Suministro y calidad de agua potable** (Decreto 561 de 1984, Artículo 92. Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)	5 X	2,5	0	presenta certificado de lavado al sistema de almacenamiento de agua potable con fecha 05 oct 2021 C
4.2 **Residuos liquidos** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4,)	2,5 X	1,25	0	C
4.3 **Residuos sólidos** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3)	2,5	1,25 X	0	Falta identificar los recipientes para la recolección de los residuos sólidos C
4.4 **Control integral de plagas** (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	8 X		0	C
4.5 **Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios**(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1.)	6 X	3	0	C

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

Scanned with CamScanner

4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.6 Soportes documentales de saneamiento (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	4 X	2	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		3675		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.)	8 X	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.	9	4,5 X	0	No se llevan al día los registros de calificación de la T° de la nevera. Ultimo control 10 OCT. 2021 T° registrada así el Funcia. nevera 3.3°C 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.)	8 X	4	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		20.5		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 X	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		5		La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (selecciona con una (X) el concepto sanitario a emitir)		Nivel de cumplimiento	
94.25	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. 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

Si ☐ No ☒

Clausura temporal total	☐	Suspensión total de trabajos o servicios	☐
Clausura temporal parcial	☐	Decomiso	☐
Suspensión parcial de trabajos o servicios	☐	Congelación	☐

VI OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: Se informó sobre los autocuidados para prevenir covid19. En el momento de la visita se evidenció que el establecimiento si cumple con los protocolos de bioseguridad. En el momento de la visita no se encontraron productos de dulcería.

Por parte del establecimiento: Inscribir el negocio en la plataforma negocios saludables rentables. www.saludcapital.gov.co

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 15 del mes de 10 del año 2021 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 antendió 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.

FUNCIONARIO DE SALUD (1)		FUNCIONARIO DE SALUD (2)
Nombre: Carlos Javier Cortes M		Nombre:
Tipo de documento: CC		Tipo de documento:
Número de documento: 255661		Número de documento:
Cargo: Jefe Area de Inspección		Cargo:
Firma:		Firma:

PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA	TESTIGO
Nombre: Sebastian Verdugo Arizo	Nombre:
Tipo de documento: C.C ☒ C.E ☐ NIT ☐	Tipo de documento:
Número de documento: 1033811601	Número de documento:
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Firma:
Firma:	

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección Vigilancia Ley 1335 de 2009 y Resolución 1956 de 2008

Acta Número
AR01S /AS04S029478

Número de la inscripción: No tiene Fecha: 15. 10 2021

Empresa Social del Estado: Subred Sur Número de Carpeta:

El presente instrumento se utiliza para el seguimiento del cumplimiento de lo establecido en la Ley 1335 de 2009 y debe ir anexo a las actas de Inspección, Vigilancia y Control.

1. CÉDULA ESTABLECIMIENTO

1.1 Razón social: No tiene

1.2 Nombre del establecimiento: Supermercado el Triunfo

1.3 NIT. 13525617-5 | 1.4 Sede: No tiene

1.5 Dirección: Kr 27 52 21 Sur | 1.6 Localidad: Tunjuelito

1.7 UPZ: Venecia | 1.8 Teléfono 1: 3114520640 | 1.9 Teléfono 2: No tiene

1.10 Barrio: El Carmen | 1.11 Correo electronico: Sebasverdugo@hotmail.com

1.12 Nombre propietario: Hugo Verdugo Cruz

1.13 Tipo de documento: C. C. [X] C. E. [ ] NIT. [ ] | 1.14 Número documento: 13525617

1.15 Nombre representante legal: No tiene

1.16 Tipo de documento: C. C. [ ] C. E. [ ] no tiene | 1.17 Número documento: No tiene

1.18 Persona que atiende la visita: Sebastian Verdugo | 1.19 Cargo: Encargado

1.20 Tipo de documento: C. C. [X] C. E. [ ] | 1.21 Número documento: 1033611601

1.22 Dirección de notificación: Kr 27 52 21

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

1.24 Número matrícula mercantil del establecimiento: 01072674

1.25 La matrícula mercantil del establecimiento está actualizada: SI [X] NO [ ]

1.26 Línea de intervención: Alimentos Secos y Seguros | 1.27 Tipo de establecimiento: Minimercado

1.28 Intervención: Expendedores Minoristas: Tiendas, Cigarrerías, minimercados

1.29 Número de trabajadores: 4 | 1.30 Horario: diurno [ ] nocturno [ ] 24 horas [ ] otro 7:30am a 7:00pm

1.31 Días de funcionamiento: lunes a viernes [ ] domingo a domingo [X] lunes a sábado [ ] otro:

2. ASPECTOS A VERIFICAR	DESCRIPCIÓN	Cumplimiento SI	Cumplimiento NO
2.1 Se prohíbe el consumo de tabaco y sus derivados en el establecimiento y/o áreas conexas como terrazas, jardines, aleros, sombrillas, entre otros.		X	
2.2 No cuenta con elementos que faciliten o promuevan el consumo de tabaco y sus derivados.		X	
2.3 Existe un letrero visible al público que indique; "Por el bien de su salud, este espacio está libre de humo de cigarrillo o de tabaco" o "Respire con tranquilidad este es un espacio libre de humo de tabaco" o " Bienvenido, este es un establecimiento libre de humo de tabaco" (no debe contener figuras alusivas al cigarrillo ni recordatorio de marcas) y que haga referencia al artículo 19 de la Ley 1335 de 2009 y sobre la prohibición de la venta de cigarrillo y tabaco a menores de edad y que haga referencia al articulo 2, parágrafo 1 de la Ley 1335 de 2009.		X	
2.4 Adopta medidas especificas razonables a fin de disuadir a las personas que se encuentren fumando en el lugar, y se compromete a defender los derechos de las personas no fumadoras con el fin de salvaguardar la salud de los empleados que laboran en el establecimiento.		X	
2.5 Restringe la venta de cigarrillo y tabaco a menores de edad.		X	

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

ALCALDÍA MAYOR | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

Continuación 2. ASPECTOS A VERIFICAR	DESCRIPCIÓN	Cumplimiento	
2.6 Se prohíbe la venta de productos de tabaco y sus derivados de forma individual en el establecimiento.		SI X	NO
2.7 Se prohíbe el uso de máquinas expendedoras o dispensadores mecánicos productos de tabaco y sus derivados a menores de edad en el establecimiento.		SI X	NO
2.8 Presencia de empaques o etiquetas que no cumplan con las disposiciones de los artículos 13 y 16 de la Ley 1335 de 2009, sobre advertencias sanitarias.		SI X	NO
2.9 Se prohíbe toda forma de promoción, publicidad y patrocinio de productos de tabaco y sus derivados en el establecimiento.		SI X	NO

3. OBSERVACIONES

4. CONCEPTO TÉCNICO

Cumple con las exigencias de los articulos 19 y 20 de la Ley 1335 de 2009 Si [X] No [ ]

5. FUNCIONARIO DE SALUD (1)	6. FUNCIONARIO DE SALUD (2)
5.1 Nombre: Carlos Javier Contreras	6.1 Nombre:
5.2 Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ]	6.2 Tipo de documento: C.C. [ ] C.E. [ ]
5.3 Número de documento: 25566'	6.3 Número de documento:
5.4 Cargo: Tec Area de la Salud	6.4 Cargo:
5.5 Firma:	6.5 Firma:

7. PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA	8. TESTIGO
7.1 Nombre: Sebastian Verdugo Ariza	8.1 Nombre:
7.2 Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ]	8.2 Tipo de documento: C.C. [ ] C.E. [ ]
7.3 Número de documento: 1033811601	8.3 Número de documento:
7.4 Cargo: Representante legal [ ] Propietario [ ] Encargado [X]	8.4 Firma:
7.5 Firma:	

Nota: En aplicación de la Ley 1437 de 2011 artículos 2 y 3 numeral 4 principio de buena fe, hago constar que he recibido copia del acta de visita, la cual haré llegar al propietario o representante legal del establecimiento o similares, de lo contrario me hago responsable solidario ante cualquier investigación. La dirección de notificación deberá entenderse que es la misma del establecimiento, salvo que se trate de entidades públicas o establecimientos de cadena, la cual será la que ellos indiquen; el propietario o representante legal deberá informar a la autoridad sanitaria la dirección de notificación en caso de cambio. Autorizo a las autoridades de inspección vigilancia y control para notificar o enviar información a través del correo electrónico que queda registrado en la presente acta.

Este es un documento público de conformidad con lo establecido en el artículo 264 del código de procedimiento civil.

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

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

Scanned with CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Visita Número: AS14S 153126

Fecha: 15/10/2021

Nombre del establecimiento: Supermercado el Triunfo

Nombre del producto: Pastas Alimenticias Spaguetti Doria

ASPECTOS A VERIFICAR	Cumple	No Cumple	No Aplica	OBSERVACIONES
1. El rótulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	1			
2. No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	1			
3. Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			3	
4. No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.	1			
5. El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	1			
6. Contiene la lista de ingredientes.	1			
7. Contiene la lista de ingredientes. El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	1			Bolsa x. 10009
8. Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	1			Productos Alimenticios Doria SAS Km 5.6 Troncal de Occidente Mosquera Cund
9. Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la la palabra "lote", o la letra "L".	1			

1. Cumple | 2. No Cumple | 3. No Aplica

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

GRUPOS DE ALIMENTOS	Cumple	No Cumple	No Aplica	OBSERVACIONES
10. Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. -Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. -Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	1			Once 22. OCT 22
11. Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	1			
12. Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	1			RSA-004570-2017
13. En caso que el producto contenga la inforinformación en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que concontenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			3	
14. En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			3	
15. Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.			3	

FUNCIONARIO DE SALUD (1)	FUNCIONARIO DE SALUD (2)
Nombre: Carlos J. Lentzi M	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 255661	Número de documento:
Cargo: Tec Alta de Salud	Cargo:

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

FORMATO DE VERIFICACION DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Visita Número AS14S 153127

Fecha: 15/10/2021

Nombre del establecimiento: Supermercado el Triunfo

Nombre del producto: Atun pulleado en aceite La Soberana

ASPECTOS A VERIFICAR	Cumple	No Cumple	No Aplica	OBSERVACIONES
1. El rótulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	1			
2. No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	1			
3. Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			3	
4. No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.	1			
5. El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	1			
6. Contiene la lista de ingredientes.	1			
7. Contiene la lista de ingredientes. El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	1			Lata x 170g
8. Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	1			Tmp x Soberana SAS Cra 57 74-80 Itagui Ant
9. Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la la palabra "lote", o la letra "L".	1			

1. Cumple | 2. No Cumple | 3. No Aplica

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTA D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Vista Número AS14S 153127

GRUPOS DE ALIMENTOS	Cumple	No Cumple	No Aplica	OBSERVACIONES
10. Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. -Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. -Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	1			UTACE 24 AGO 2024
11. Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	1			
12. Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	1			RSIA 04I 113902
13. En caso que el producto contenga la infor-información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que concontenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			3	
14. En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			3	
15. Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.			3	

FUNCIONARIO DE SALUD (1)	FUNCIONARIO DE SALUD (2)
Nombre: Carlos J. Cantillo M	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 7555661	Número de documento:
Cargo: Tec Area de la Salud	Cargo:

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos | ALCALDÍA MAYOR | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Visita Número AS14S 153128

Fecha: 15/10/2021

Nombre del establecimiento: Supermercado el Triunfo

Nombre del producto: Mostaza Sun Jury

ASPECTOS A VERIFICAR	Cumple	No Cumple	No Aplica	OBSERVACIONES
1. El rótulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	1			
2. No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	1			
3. Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			3	
4. No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.	1			
5. El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	1			
6. Contiene la lista de ingredientes.	1			
7. Contiene la lista de ingredientes. El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	1			Bolsa x 200g
8. Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	1			Panalsa Km 35.4 Autop Medellin Bogota
9. Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la la palabra "lote", o la letra "L".	1			

1. Cumple | 2. No Cumple | 3. No Aplica

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

GRUPOS DE ALIMENTOS	Cumple	No Cumple	No Aplica	OBSERVACIONES
10. Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. -Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. -Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	1			Vence. 17 Jul 22
11. Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	1			
12. Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	1			PSA-000425-2020
13. En caso que el producto contenga la infor-información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que con-contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			3	
14. En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			3	
15. Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.			3	

FUNCIONARIO DE SALUD (1)	FUNCIONARIO DE SALUD (2)
Nombre: Carlos J. Contreras	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 25566[illegible]	Número de documento:
Cargo: Tec Area de la Salud	Cargo:

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Vista Número AS14S 153129

Fecha: 15. 10. 2021

Nombre del establecimiento: Supermercado el Triunfo

Nombre del producto: Duraznos en almibar Su despensa

ASPECTOS A VERIFICAR	Cumple	No Cumple	No Aplica	OBSERVACIONES
1. El rótulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	1			
2. No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	1			
3. Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			3	
4. No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.	1			
5. El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	1			
6. Contiene la lista de ingredientes.	1			
7. Contiene la lista de ingredientes. El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	1			Lata x 425 g Imp x
8. Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	1			Superpensa Bairagon SA. Corabastos Bogota Bodega 8 Loc 2
9. Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la la palabra "lote", o la letra "L".	1			

1. Cumple | 2. No Cumple | 3. No Aplica

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

Scanned with CamScanner

GRUPOS DE ALIMENTOS	Cumple	No Cumple	No Aplica	OBSERVACIONES
10. Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. -Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. -Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	/			Vence · 19/07/2023
11. Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	/			
12. Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	/			PSA-001543-2018
13. En caso que el producto contenga la infor-información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que con-contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			3	
14. En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			3	
15. Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.			3	

FUNCIONARIO DE SALUD (1)	FUNCIONARIO DE SALUD (2)
Nombre: Carlos J. Cantor M	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 255661	Número de documento:
Cargo: Tec Area Salud	Cargo:

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Visita Número AS14S 153130

Fecha: 15 DE 10 2021

Nombre del establecimiento: Supermercado el Trunfo

Nombre del producto: palomitas de maiz para microondas ACT II

ASPECTOS A VERIFICAR	Cumple	No Cumple	No Aplica	OBSERVACIONES
1. El rótulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	1			
2. No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	1			
3. Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			3	
4. No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.	1			
5. El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	1			
6. Contiene la lista de ingredientes.	1			
7. Contiene la lista de ingredientes. El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	1			Bolsa x 80g
8. Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	1			Imp x Corgrupo SA Sabana corn. glamet Bodega 65
9. Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la la palabra "lote", o la letra "L".	1			

1. Cumple | 2. No Cumple | 3. No Aplica

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

GRUPOS DE ALIMENTOS	Cumple	No Cumple	No Aplica	OBSERVACIONES
10. Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. -Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. -Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	/			VENCE MAYO 2022
11. Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	/			
12. Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	/			NSA-001049-2016
13. En caso que el producto contenga la infor-información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que concontenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			3	
14. En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			3	
15. Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.			3	

FUNCIONARIO DE SALUD (1)	FUNCIONARIO DE SALUD (2)
Nombre: Carlos J. Cantor N	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 255661	Número de documento:
Cargo: Tec Aux de la Salud	Cargo:

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

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 AS22E502312

Subred: INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE Número de Inscripción: JKV353

Unidad de Servicios de Salud: CENTRO ORIENTE Número de Carpeta:

1. IDENTIFICACIÓN DEL VEHICULO

1.1 Línea de Intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

1.2 Actividad: Vehículo transportador de carne y productos cárnicos comestibles

1.3 Dirección donde se realiza la inspección: CL 16C 78G 48

1.4 Localidad: FONTIBON | 1.5 UPZ: GRANJAS DE TECHO

1.6 Barrio: VISTON SEMTNDUSTRIAL

1.7 *Nombre del propietario del vehiculo: GUSTAVO MONCHLEANO | 1.8 Teléfono: 3224075946

1.9 *Tipo de documento: C.C. ☑ C.E. ☐ NIT. ☐ | 1.10 Número: 93154712 | 1.11 Email: NO TIENE

1.12 *Dirección de Notificación: CL 16C 78G 48

1.13 *Nombre del conductor: CARLOS ARTURO GIRON | 1.14 Teléfono: 3224075946

1.15 *Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT. ☐ | 1.16 Número: 79332124

1.17 Nombre del propietario del producto: POLLO FIESTA S.A. | 1.18 Teléfono: 4172450

1.19 Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT. ☒ | 1.20 Número: 8600324504 | 1.21 Email: AUDITORIA@POLLO-FIESTA.COM

1.22 Tipo de vehículo: Furgón ☑ Remolque ☐ Semiremolque ☐ Otro ☐ Cual:

1.23 Cuenta con autorización sanitaria de transporte: SI ☒ NO ☐

1.24 Modelo: 2021 | 1.25 Marca: JAC | 1.26 Color: BLANCO

1.27 *Placa: JKV353 | 1.28 Placa remolque o semiremolque: NO TIENE

1.29 Cuenta con autorización sanitaria de transporte: SI ☒ NO ☐

1.30 *Caja, contenedor o cisterna; con aislamiento térmico (isotermo): SI ☒ NO ☐

1.31 *Sistema de refrigeración: SI ☒ NO ☐

1.32 *Tipo de alimento que transporta: Pollo ☒ Cerdo ☐ Bovino/Bufalinos ☐ Productos cárnicos comestibles (Visceras) ☐

otras especies, cúal?

1.33 *Horario y día de funcionamiento: 12 HORAS DOMINGO A DOMINGO

1.34 *Numero de trabajadores: 7

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DIA	MES	AÑO
	03	06	2021

Favorable	☒
Favorable con requerimientos	☐
Desfavorable	☐

% De cumplimiento de la última inspección: 97 %

MOTIVO DE LA VISITA

Programación	☒	Solicitud del interesado	☐	Asociada a peticiones, quejas y reclamos	☐
Solicitud oficial	☐	Evento de interés en salud pública	☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin	☐

Otro: ☐ Especifique:

EVALUACIÓN

Aceptable	A	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la **totalidad** de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el establecimiento cumple **parcialmente** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DDI

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

EVALUACIÓN		
Inaceptable	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 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. REQUISITOS DEL VEHÍCULO	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 Diseño sanitario del vehículo (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	5.5	0	Se evidencia que el vehículo no cuenta con tanque recolector de liquidos en la parte delantera C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			5,5	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	6	0	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	5.5	0	Manipulador en aparente buen estado de salud. Vigente examen medico C

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DDI

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos.
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

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	Vigente - octubre 29 de 2020 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	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	3 X	0	Presenta plan de educación y capacitación, sin embargo no tiene enfasis en Decreto 1500/07. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			24	La calificación del bloque corresponde al 32% del total del acta

4. SANEAMIENTO	A	AR	I	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: Subdirección Imprenta Distrital DDI

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

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	POLLO FIESTA S.A 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	0	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		0	T° 1,5°C C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			35	La calificación del bloque corresponde al 35% del total del acta

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DDI

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)		Nivel de cumplimiento	
91,5%	X	Favorable	80-100%	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.
		Desfavorable	<79,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

Número total de muestras tomadas	NINGUNA
Número del acta de toma de muestras	NO APLICA

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

Si ☐ No ☒

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: Se realiza inspección al vehículo transportador de carne, según normatividad sanitaria vigente. Decreto 1500/07. Se socializan hallazgos. Acta firmada por la conductora de la jornada.

Por parte del establecimiento:

NINGUNA

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 22 del mes de SEPTIEMBRE del año 2021 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 antendió 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.

FUNCIONARIO DE SALUD (1)	FUNCIONARIO DE SALUD (2)
Nombre: Oscar Latino	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 1032419764	Número de documento:
Cargo: Medico Veterinario	Cargo:
Firma:	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA	**PROFESIONAL DE APOYO**
Nombre: JOHANA NIÑO	Nombre:
Tipo de documento: C.C ☒ C.E ☐ NIT ☐	Tipo de documento:
Número de documento: 52.753.674	Número de documento:
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Firma:
Firma:	

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DDI

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

Fumigaciones

arc

Soluciones De Interes General

Certificación G1425

MILTON JOSÉ PERILLA BERNAL

Ingeniero Industrial de Alimentos

Resolución # 2674 Art 12,13 y 24 de 2.13

Tarjeta Profesional No. 25229194252CND

CERTIFICA QUE:

ROBINSON VERDUGO CRUZ

DOC: 1.033.722.054

ASISTIÓ AL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DE 10 HORAS SEGÚN RESL. 2674 DE 2013

FECHA: JUNIO 03 DE 2021

VENCE: JUNIO 03 DE 2022

CEL No. 3045522026

Fumigaciones.arc@gmail.com

Scanned with CamScanner

Dr. Alfredo Lozano

Médico Cirujano
U. Nacional RL30
R.P 1100111701002

BOGOTÁ, JUNIO 02 DE 2021
NOMBRE: ROBINSON VERDUGO CRUZ
DOCUMENTO: 1.033.722.054

EL SUSCRITO MEDICO

CERTIFICA

Que el (a) Usuario (a) en mención es apto para manipular alimentos, ya que no se evidencia ningún tipo de enfermedad en las vías respiratorias, uñas o piel.

Atentamente,

Dr. Alfredo Lozano
Médico Cirujano

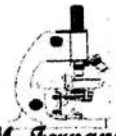
Doctor Alfredo Lozano
UN Nacional RL.30
R.P. 1100111701002

Carrera 21 No. 26 a – 36 sur Bogotá D.C., - Tel: 2392548

Scanned with CamScanner

Laboratorio Clínico

Dra. María Fernanda Ortiz Camacho.
Carrera 22 No. 23 A 05 sur. Teléfono: 7152568
CÓDIGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD: 124811702004



Dra. M. Fernanda Ortiz

NOMBRE: ROBINSON VERDUGO CRUZ

IDENTIFICACIÓN: 1.033.722.054

FECHA: JUNIO 02 DE 2021

EXÁMENES DE LABORATORIO

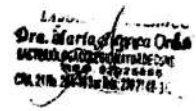
COPROLOGICO

EXAMEN FÍSICO: COLOR: CAFÉ MOCO: NEGATIVO CONSISTENCIA: BLANCA SANGRE: NEGATIVO

EXAMEN MICROSCÓPICO:

NO SE OBSERVAN ESTRUCTURAS PARASITARIAS EN LA MUESTRA EXAMINADA

KOH DE UÑAS EN MANO: NEGATIVO NO SE OBSERVAN ESTRUCTURAS MICÓTICAS EN LA MUESTRA EXAMINADA



Dra. María Fernanda Ortiz Camacho
Bacterióloga U.C.M.C.
REG 72027857

Scanned with CamScanner