PROVEEDOR PESCADO



Establecimiento		Transporte		Manipulador	
Fecha de concepto	**Fecha de terminación del mismo**	**Fecha de concepto**	**Fecha de terminación del mismo**	**Fecha de concepto**	**Fecha de terminación del mismo**
02/02/2022	02/02/2023	08/04/2022	08/04/2023	23/03/2022	23/03/2023

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
AS04E 700908

E.S.E.: CLIENTE Fecha: 02 02 2022

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
3-10	AS000032826	419290

Razón social: YANITMAR FISHING WORLD SAS

Nombre del establecimiento: COMERCIALIZADORA YANITMAR

NIT: 901286317 DV 5 Sede: UNICA

Dirección: AC 22 22 86 LC 102

Ubicación: NO APLICA

Localidad: MARTIRES UPZ: LA SABANA

Barrio: CAMPER MENDOZA Teléfonos 2690582

Correo electrónico para notificación*: COMERCIALIZADORAYANITMAR@HOTMAIL.COM

Nombre propietario: YANITMAR FISHING WORLD SAS

Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento: 901286317-5

Nombre representante legal: YANIRA LOPEZ JEREZ

Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento: 52272258

Dirección de notificación: AC 22 22 86 LC 102

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐ 02576923

Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

Intervención: EXPENDIOS DE PESCADO Y PRODUCTOS DE MAR

Tipo de establecimiento: EXPENDIO DE PESCADO Y PRODUCTOS DE MAR

Número de trabajadores: 03 Horario: Diurno ☒ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro:

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	10 MAR 2020	Favorable ☐ / Favorable con requerimientos ☒ / Desfavorable ☐	% De cumplimiento de la última inspección	85 %

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

Escaneado con 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 7, Numeral 1: 1.1, 1.2, 1.4. Numeral 2: 2.1; 2,2; Art. 31 Numeral 1, 2.)	**1,5**	0.75 X	0	baldosas con fisuras en piso area Neveras, y en borde poseta lavado de utensilios de Aseo 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**	0,75 X	0	levantamiento de pintura en techo area del Servicio Sanitario 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	Se tiene punto hidrico de Acción No Manual Conectado y con dotación para el lavado de manos. C

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Escaneado con 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			8.5	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.)	6 X	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.)	6 X	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	Documenta por Escrito Medidas preventivas y correctivas. C
3.2 **Reconocimiento Médico** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	3 X	1,5	0	Presenta. Claudia Arias 16 Marzo 2021 Andres Palacios 16 Marzo 2021 Luis Fernando Arias 16 Marzo 2021 "Apto para Manipular Alimentos" 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	3 X	0	Manipulador con blusa con botones. C

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

ALCALDÍA MAYOR | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Escaneado con 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	2,5	0 x	No presenta Plan de Capacitacion continuo, acorde a los Actividades del Establecimiento, Cronograma, Metodologia lista de Asistencia y Evaluaciones por Escrito C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	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	Certificado lavado del tanque de Agua. 25- octubre 2021 Empreso Fumigaciones J.B. C
4.2 **Residuos líquidos** (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	No Se Implementa la Resolucion 2184/2019 codigo de basura bolsa Verde: Residuos de Alimentos. bolsa blanca: Reciclaje bolsa Negra: No Aprovechable 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

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

Escaneado con CamScanner

4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.6 **Soportes documentales de saneamiento** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	4	2 X	0	Plan de Saneamiento: falta Actualizar manejo y separación de residuos. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			2,75	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 X	4,5	0	Productos a -18°C. Camaron. 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			2,5	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

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

Escaneado con 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
AS04E 700908

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)		Nivel de cumplimiento	
87,25%		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.
	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. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

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

VI .OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: Se Socializa la Autorregulación del Establecimiento, Se Socializa Infografia en SSA, Se anexo Acta Humo "Cumple y Se Anexa en la Verificacion Productos de Fotolado

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 02 del mes de 02 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: Deyanira Carrillo Herrera	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 51937772	Número de documento:
Profesión u oficio: Ingeniera de Alimentos.	Profesión u oficio:
Firma: Deyanira Carrillo H	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: Luis Fernando Arias F-10277	Nombre:
Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]	Tipo de documento: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]
Número de documento: 10277308	Número de documento:
Cargo: Representante legal [ ] Propietario [ ] Encargado [X]	Firma:
Firma:	

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"
NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarreara las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Escaneado con CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección Vigilancia y Control higiénico sanitaria a Vehículos transportadores de alimentos y materias primas para alimentos

Acta Número
AS11C 018847

E.S.E.: Sur Occidente | Fecha: 08 | 04 | 2022

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

ID vehículo: 11931	Número de Inscripción: 18839	Número de carpeta: 11931

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

Dirección donde se realiza la inspección: Kr 106 15A-32

Localidad: Fontibon

UPZ: Zona Franca | Barrio: Predio Cundinamarca

Nombre del propietario del vehículo: Edy Lopez Jerez

Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] | Número: 59 672.074

Correo electrónico para notificación* No tiene

Dirección de Notificación: Cl 14 25-04 Lc 122 | Teléfono: 3172219056

Nombre del propietario del producto: Edy Lopez Jerez

Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] | Número: 59.672.074

Correo electrónico para notificación* No tiene

Dirección de Notificación: Cl 14 25-04 Lc 122 | Teléfono: 3172219056

Línea de intervención: Alimentos Sanos y Seguros

Clase de vehículo: Camioneta | Tipo de carrocería: Furgon

Modelo: 2009 | Marca: Hafei - Minyi | Placa: VEW 614

Sistema de refrigeración: SI [X] NO [ ]

Número de trabajadores: 2 | Horario: Diurno [X] Nocturno [ ] 24 horas [ ] Otro: ———

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

Tipo de productos que transporta: 9. Pescado y Productos de la Pesca (Moluscos, crustaceos y equinodermos) Pescado y Productos procesados.

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	29/03/2021	Favorable	[X]	% De cumplimiento de la última inspección	100 %
		Favorable con requerimientos	[ ]		
		Desfavorable	[ ]		

MOTIVO DE LA INSPECCIÓN

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

Otro: [ ] Especifique:

EVALUACIÓN		CALIFICACIÓN
Aceptable	A	Marque con una X cuando el vehículo cumple la **totalidad** de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el vehículo cumple **parcialmente** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el vehículo no cumple con **ninguno** de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Crítico	C	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el vehículo continúe ejerciendo sus labores.

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Escaneado con CamScanner

1.CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

1. DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 **Diseño sanitario del vehículo.** (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367, 368, 369 y 373. Decreto 616 de 2006 Art.57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)	X 12	6	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
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.)	X 12	6	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.** (Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)	X 13	6,5	0	C
3.2 **Reconocimiento Médico** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	X 4	2	0	C
3.3 **Prácticas higiénicas.** (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	X 13	6,5	0	C

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

Escaneado con 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.)	X 6	3	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta

4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 **Limpieza del vehículo.** (Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)	X 15	7,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta

5. VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO	A	AR	I	HALLAZGOS
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.)	X 20		0	C
5.2 **Empaque, Rotulado y vida útil.** (Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)	X 5	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

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

Escaneado con CamScanner

Secretaria Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaria de Salud Pública
Acta de Inspección Vigilancia y Control higiénico sanitaria a Vehículos transportadores de alimentos y materias primas para alimentos

Acta Número
AS11C 018847

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (Seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)		Nivel de cumplimiento	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
100%	X	Favorable	90-100%	
		Favorable con requerimientos	60-89,9%	
		Desfavorable	<59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

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

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el vehículo a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Congelación		Suspensión total de trabajos o servicios	
Decomiso		Destrucción o desnaturalización	

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Se socializa protocolo covid-19, plataforma Negocios Saludables

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:

Ninguna

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 08 del mes de 04 del año 2022 en la ciudad de Bogotá D. C.
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, propietario, representante legal, responsable del vehículo o quien atendió la inspección.
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: Leonardo Cuervo	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 80 078 [illegible]	Número de documento:
Profesión u oficio: [illegible] Salud	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	**TESTIGO**
Nombre: Luis Fernando Arias Flórez	Nombre:
Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]	Tipo de documento: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]
Número de documento: 1027238 [illegible]	Número de documento:
Cargo: Encargado [ ] Conductor [X]	Firma:
Firma:	

Impresión Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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"

Escaneado con CamScanner

Certificado de Manipulación de Alimentos



El Señor(a): LUIS FERNANDO ARIAS
CC: 10272308
Fecha: 23 MARZO 2022
Asistió 10 HORAS DE CURSO
"CAPACITACION EN HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS"
Cumpliendo así uno de los requisitos exigidos en el decreto 3075 de 1997 y resolución 2674 de 2013.

Dado en Bogotá D.C

Capacitador(a) particular
Tel: 3331198

Este documento es válido por 12 meses solo en original y es intransferible.

Scanned with CamScanner

MEDICLINICO SANTA ANA IPS S.A.S
Carrera 3 Este No. 6 - 21
Teléfono: 333 11 98

Scanned with CamScanner

Manipulador Pescado

Escaneado con CamScanner

DOCTORA GLORIA RINCON IZQUIERDO
MEDICA ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
CC 52355057 RM 1938/2006 LSO 7857/2013
CARRERA 3 ESTE N 6-21 TELF: 3331198-6593018

CERTIFICADO MEDICO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS CON ENFASIS EN PIEL Y VIAS RESPIRATORIAS

FECHA DE EXAMEN: 23/03/2022



IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres: LUIS FERNANDO	Apellidos: ARIAS FLORES	Identificación: 10272308
Edad: 56 AÑOS	GRUPO SANGUNEO: A POSITIVO	CEL: 3106491920

DATOS EMPRESA

EMPRESA	PESQUERA YANIMAR
CARGO	ADMINISTRADOR

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS	

EXAMEN FISICO:

PESO: 82 KG. TALLA: 165 CM. SATURACION: 93%
TA: 130/88 mmHg FC: 72 LATMTO FR: 18 RESP/MTO
CABEZA Y CUELLO: CUERO CABELLUDO NORMAL, CUELLO SIN ADENOPATIAS.
ORGANOS DE LOS SENTIDOS: OROFARINGE NORMAL, OTOSCOPIA NORMAL.
SISTEMA RESPIRATORIO: CAMPOS BIEN VENTILADOS, NO AGREGADOS.
PIEL: MANOS SANAS, CON UÑAS CORTAS Y CUIDADAS.
EXAMENES PARACLINICOS 22/03/2022 (KOH UÑAS Y FROTIS GARGANTA): NORMALES

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	APTA/O PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS
CONCEPTO	Cumple con los requisitos para el cargo
RECOMENDACIONES GENERALES	1. NO USAR ACCESORIOS DURANTE LA JORNADA. 2. LAVADO DE MANO CON CADA CAMBIO DE ACTIVIDAD E HIDRATAR LAS MANOS 3. UÑAS CORTAS, LIMPIAS Y SIN ESMALTE. 4. NO FUMAR, COMER O MASTICAR CHICLE DURANTE LA JORNADA LABORAL. 5. UTILIZAR SU UNIFORME CORRECTO Y TOTALMENTE LIMPIO. 6. INDICAR OPORTUNAMENTE SI SE ENCUENTRA ENFERMO. 7. USAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE FORMA CORRECTA SEGÚN AREA LABORAL. 8. VALORACION ODONTOLOGICA Y DESPARASITACION ANUAL. USO DE GUANTES ESTRICTO Y EMOLIENTES EN MANOS (ACEITES NATURALES, VASELINA, GLICERINA, ACETATO DE ALUMINIO).

Gloria Rincón Izquierdo
Medica Salud Ocupacional
RM 1938/2006
L.S.O 7857/2013

FIRMA Y SELLO MEDICO

FIRMA DEL PACIENTE

Escaneado con CamScanner

DRA; MARIA ELENA RIAÑO VALVERDE
CARRERA 3 ESTE N; 6-21
TEL; 333-11-98
BACTERIOLOGA SSB; 32.690.386

NOMBRE: LUIS FERNANDO ARIAS
CC/ TI: 10272308
FECHA: 22 DE MARZO DEL 2022

FROTIS DE GARGANTA

FRESCO

CELULAS EPITELIALES.	++
LEUCOCITOS	2-4 XC
HEMATIES	0-2 XC
BACTERIAS	+

GRAM.

COCOBACILOS GRAM (+)	++
PMN:	ESCASOS

FLORA NORMAL

KOH DE UÑAS EN MIEMBROS SUPERIORES

KOH: NEGATIVO PARA FORMAS MICOTICAS EN LA MUESTRA EXAMINADA

DRA. MARIA ELENA RIAÑO VALVERDE
BACTERIOLOGA RB 32.690386 SSB

Dra. Maria Elena Riaño V.
Reg. Médico. 32690386

Escaneado con CamScanner

PROVEEDOR CARNES



Establecimiento		Transporte		Manipulador	
Fecha de concepto	**Fecha de terminación del mismo**	**Fecha de concepto**	**Fecha de terminación del mismo**	**Fecha de concepto**	**Fecha de terminación del mismo**
05/04/2022	05/04/2023	13/11/2021	13/11/2022	17/06/2022	17/06/2023

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

Acta Número **AS21N 002951**

E.S.E.: Subred Norte. Fecha: 05 04 2022

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: 368476	Número de Inscripción: 074823	Número de carpeta: SAENEC - 26 - 503.
Razón social: No aplica		
Nombre del establecimiento: Comercializadora de carnes J.G		
NIT: 52 707 580 DV: 5	Sede: Unica	
Dirección: Cl 90 91-52 MD 120 Ic 159		
Ubicación: Plaza de mercado Quiroga		
Localidad: Engativa	UPZ: Minuto de Dios	
Barrio: Quiroga.	Teléfonos 3202610281	
Correo electrónico para notificación* saradoja1979@hotmail.com		
Nombre propietario: Ofelia Escobar Ortiz		
Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]	Número documento: 52 707 580	
Nombre representante legal: No aplica		
Tipo de documento: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]	Número documento: No aplica	
Dirección de notificación: CL 90 91-52 MD 120 Ic 159		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI [X] NO [ ]	02916027	
Línea de intervención: alimento, sano y seguro		
Intervención: expendio o almacenamiento de carne y/o productos cárnicos comestibles		
Tipo de establecimiento: Expendio de carne y productos cárnicos comestibles		
Establecimiento autorizado: SI [X] NO [ ]		
Número de trabajadores: 3	Horario: Diurno [X] Nocturno [ ] 24 horas [ ] Otro:	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes [ ] Domingo a domingo [X] Fin de semana [ ] Otro:		
Tipo de productos que expende: Carne: Bovina [X] Porcina [X] Aves [ ] Productos cárnicos comestibles (Vísceras) [ ] Otras especies: — Otro tipo de productos: Si [ ] NO [X]		

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DD MM AA	Favorable	[ ]	% De cumplimiento de la última inspección	85,5%
		Favorable con requerimientos	[X]		
		Desfavorable	[ ]		

MOTIVO DE LA VISITA

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

EVALUACIÓN

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

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

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

Acta Número
AS21N 002951

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento		CONCEPTO (seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)	Nivel de cumplimiento
80.5%		Favorable	90-100%
	X	Favorable con Requerimientos	60-89,9%
		Desfavorable	<59,9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

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

IV. REQUERIMENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

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

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: se realiza acta bajo lineamientos de 2009, establecimiento negocios relativos, Negocios rotativos, no se evidencia producto para congelar, visita para el momento de la visita, se hace énfasis al ingreso de usuarios al establecimiento. se realizan las medidas de puntos por covid-19.

Por parte del establecimiento:

Ninguna

Ofelia Escobar Ortiz.

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 05 del mes de 04 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: Jhon Jairo Rivas Toledo	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 1075277555	Número de documento:
Profesión u oficio: Medico Veterinario Zootecnista	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: Ofelia Escobar Ortiz	Nombre:
Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]	Tipo de documento: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]
Número de documento: 52 707 590	Número de documento:
Cargo: Representante legal [ ] Propietario [X] Encargado [ ]	Firma:
Firma: Ofelia Escobar Ortiz.	

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"

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
AS22E502408

Subred: _____ Número de Inscripción _____

Unidad de Servicios de Salud: _____ Número de Carpeta: _____

1. IDENTIFICACIÓN DEL VEHICULO

1.1 Línea de Intervención:

1.2 Actividad: Vehículo transportador de carne y productos cárnicos comestibles

1.3*Dirección donde se realiza la inspección:

1.4 Localidad: | 1.5 UPZ:

1.6 Barrio:

1.7 *Nombre del propietario del vehículo: | 1.8 Teléfono:

1.9 *Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT. ☒ | 1.10 Número: | 1.11 Email:

1.12 *Dirección de Notificación:

1.13 *Nombre del conductor: | 1.14 Teléfono:

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

1.17 Nombre del propietario del producto: | 1.18 Teléfono:

1.19 Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT. ☑ | 1.20 Número: | 1.21 Email:

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

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

1.24 Modelo: | 1.25 Marca: | 1.26 Color:

1.27 *Placa: | 1.28 Placa remolque o semiremolque:

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 (Vísceras) ☐

otras especies, cúal?

1.33 *Horario y día de funcionamiento:

1.34 *Numero de trabajadores:

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DIA	MES	AÑO

Favorable ☐
Favorable con requerimientos ☐
Desfavorable ☐

% De cumplimiento de la última inspección: %

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

Escaneado con CamScanner

EVALUACIÓN		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento no cumpla con ninguno los requisitos descritos en la evaluación 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). Justifique la razón por la que aplica en el acápite 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 suministrando sus servicios

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	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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	5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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	C

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

Invima
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
BOGOTÁ

Escaneado con 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	2	0	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	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	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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	5,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital IDT

Escaneado con 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	5,5	0	Trigarantico RUE 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	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		0	T° 2,5 °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

Escaneado con CamScanner

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO	Nivel de cumplimiento	
29%	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	N. A

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 visita de inspección vigente para cumplimiento RSO Circular 015/2013

Por parte del establecimiento: Ninguna Toda Bien Recibido

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 marzo del año 2014 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: Paola Moreno	Nombre:
Tipo de documento: C.C	Tipo de documento:
Número de documento: 1052411728	Número de documento:
Cargo: M Veterinaria	Cargo:
Firma: Paola Moreno	Firma:

PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA	PROFESIONAL DE APOYO
Nombre: Jose Gaskin Restrepo	Nombre:
Tipo de documento: C.C ☒ C.E ☐ NIT ☐	Tipo de documento:
Número de documento: 51.971 713	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.
BOGOTÁ

Escaneado con CamScanner



CERTIFICADO DE MANIPULACION DE ALIMENTOS

Según Decreto 1500 de 2007 - Resolución 2674 de 2013 - Decreto 1686 de 2012

Certifico a : **Nº 73695**

JOSE ANTONIO ANGULO

Identificado con c.c. : 11.847.158

Certificado de asistencia al plan de capacitación continuo en manejo higiénico de Alimentos con una intensidad de diez (10) horas anuales.

Escaneado con CamScanner

Verifique la autenticidad de este documento comunicándose directamente con la ingeniera France Cendales al correo ingyuri2001yahoo.es o al whatsApp 316 553 2593 para hacer validación de este documento.

este carné es personal e intransferible.

Vence: 17 JUN 2023

France Cendales Ladino.

Nit. 52982828-8

Ingeniera de Alimentos

INGENIERIA

Firma Capacitador Autorizado

E-mail. ingyuri2001@yahoo.es

Telefono: 2 99 03 88 - 496 1691 Cel: 316 5 53 25 93

Escaneado con CamScanner

PROVEEDOR PANADERIA



Establecimiento		Transporte		Manipulador	
Fecha de concepto	**Fecha de terminación del mismo**	**Fecha de concepto**	**Fecha de terminación del mismo**	**Fecha de concepto**	**Fecha de terminación del mismo**
13/11/2021	13/11/2022			17/06/2021	17/06/2022

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos

Acta Número
ASOZN108787

Subred:	NORTE			Número de Inscripción:	NO TIENE
Unidad de Servicios de Salud:	CHAPINERO			Número de Carpeta:	
Fecha:	13	11	2021	Número de Inscripción:	NO TIENE

Tipo de establecimiento: Restaurante ☐ Cafetería ☐ Panadería ☐ Frutería ☐
Comidas rápidas ☐ Comedores ☐ Cúal:

CÉDULA ESTABLECIMIENTO

Razón social:	NO TIENE		
Nombre del establecimiento:	EL PALACIO DEL TRIGO		
NIT: 52806172 - 8		Sede: NO TIENE	
Dirección: Kr 11 61 A 52		Localidad: TEUSAQUILLO	
UPZ: GALERIAS	Teléfono 1 3124027708	Teléfono 2: 3118722256	
Barrio: CHAPINERO OCCIDENTAL		Correo electrónico: Jineth1529@gmail.com	
Nombre propietario: EISA JINETH PEÑA MARIN			
Tipo de documento: C. C. ☒ C. E. ☐ NIT: ☐		Número documento: 52806172	
Nombre representante legal: NO TIENE			
Tipo de documento: C. C. ☐ C. E. ☐		Número documento: NO TIENE	
Persona que atiende la visita: ROBINSON ANDRES PEÑA MARIN		Cargo: ENCARGADO	
Tipo de documento: C. C. ☒ C. E. ☐		Número documento: 1015425764	
Dirección de notificación: Kr 11 61 A 52			
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐			
Número matrícula mercantil del establecimiento: 03291307			
La matrícula mercantil del establecimiento está actualizada: SI ☒ NO ☐			
Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS		Tipo de establecimiento: PANADERIA	
Intervención: CAFETERIAS, PANADERIAS, FRUTERIAS			
Número de trabajadores: 3	Horario: diurno ☒ nocturno ☐ 24 horas ☐ otro:		
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	02 08 21	Favorable ☐	Favorable con requerimientos ☒	Desfavorable ☐	% De cumplimiento de la última inspección: 61 %

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.

Escaneado con 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 diseño** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2,3 y 2.6,; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 8)	(2)	1	0	C
1.2 **Condiciones de pisos y paredes** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)	2	(1)	0	- Se evidencian baldosas del piso fisuradas en area de proceso. - Se observa uniones redondeados entre pared - piso con acabados rugosos. C
1.3 **Techos, iluminación y ventilación** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)	2	(1)	0	- Se evidencian luminarias sin protección contra ruptura en techo de area de proceso. 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.)	4	(2)	0	- No se evidencia lavamanos con grifo de accionamiento no manual de uso exclusivo en area de proceso o cercano a este C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital 2013

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.

Escaneado con 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.)	5	2,5	0	- Se evidencian empaques de último de exhibición de productos con deterioro físico. C
2.2 **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)	7	3,5	0	- Se observa latas de horneo de producto con desgaste y deterioro físico en laterales. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	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** (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	7	3,5	0	- No se evidencia plan de medidas preventivas y correctivas en caso de incidente de salud del manipulador C
3.2 **Reconocimiento Médico.** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	2	1	0	- No se evidencian certificados medicos de aptitud para manipular alimentos de personal nuevo. 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.)	7	3,5	0	- Se evidencio manipulador con camisa en botones con indumentaria de tono oscuro, con cabello no cubierto en su totalidad. C

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital 20X

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.

Escaneado con CamScanner

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 **Educación y capacitación** (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	4	2	1	- No se evidencia plan de capacitación continuo y permanente ni sus respectivos soportes documentales. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			8	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 **Control de materias primas e insumos** (Decreto 561 de 1984, Art. 89. 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.)	5	2,5	0	- No se evidencia registros de recepción de materia prima e insumos. 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.)	9		0	C
4.3 **Manejo de temperaturas** (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425.Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)	7	3,5	0	- No se verifica control de productos que requieren conservación especial. C
4.4 **Condiciones de almacenamiento** (Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.)	4	2	0	- No se evidencia area identificada para almacenar productos de cambio y quejas. NA C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			17	La calificación del bloque corresponde al 25% 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.

Escaneado con CamScanner

5 SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 **Suministro y calidad de agua potable** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)	7	3.5	0	- No se evidencia documentado programa de abastecimiento de agua C
5.2 **Residuos líquidos** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	4	2	0	C

5 CONTINUACIÓN SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.3 **Residuos sólidos** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7. Artículo 18, Numeral 11.)	4	2	0	C
5.4 **Control integral de plagas** (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	9		0	C
5.5 **Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios** (Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1)	7	3.5	0	- Se evidencia deficiencias de limpieza en el momento de la visita en; piso de area de proceso debajo de mesones y detras de equipo. C
5.6 **Soportes documentales de saneamiento** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2	1	0	- No se evidencia plan de Saneamiento con sus respectivos programas; limpieza y desinfección, manejo de residuos solidos, control de plagas y abastecimiento de agua C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			24	La calificación del bloque corresponde al 33% 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.

Escaneado con CamScanner

Secretaria Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaria de Salud Pública
Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos

Acta Número ASOCN°06191

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.
61		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	
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 socializan hallazgos de acta de IVC, no se admite el ingreso de mascotas, se socializa ley 1335 / 09, se indica como realizar inscripción pagina www.saludcapital.gov.co

Por parte del establecimiento: NINGUNA ANDRES PEÑA

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 11 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: Marisol Pulido Garcia	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 52796914	Número de documento:
Cargo: Tecnologa en saneamiento ambiental	Cargo:
Firma: Marisol Pulido Garcia	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA	**TESTIGO**
Nombre: ANDRES PEÑA	Nombre:
Tipo de documento: C.C ☒ C.E ☐ NIT ☐	Tipo de documento:
Número de documento: 1015 925 764	Número de documento:
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Firma:
Firma: ANDRES PEÑA	

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DID

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 384 9090
www.saludcapital.gov.co

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Escaneado con CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Vista Número

ASCIN 10878?

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			14/10/23
11. Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	1			
12. Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	1			RSIAA15M08793
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.	1			

FUNCIONARIO DE SALUD (1)	FUNCIONARIO DE SALUD (2)
Nombre: Mauricio Ulido Garcia	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 52746474	Número de documento:
Cargo: Tecnologo en saneamiento ambiental	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.
Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DDI
Escaneado con CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Visita Número
ASOZN108181

Fecha: 13/11/2021

Nombre del establecimiento: el palacio del fuego

Nombre del producto: Chocolo de mesa con azucar

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			500g
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			Compañia nacional de chocolates sas Kr 65 # 12-60 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: 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.

Escaneado con CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Visita Número ASCEN 108727

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			01/01/23
11. Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	1			
12. Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	1			RSIAE12M07294
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.	1			

FUNCIONARIO DE SALUD (1)	FUNCIONARIO DE SALUD (2)
Nombre: Manuel Pulido García	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 52796419	Número de documento:
Cargo: Tecnologa en Saneamiento ambiental	Cargo:

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital CDI

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

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

Escaneado con CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Vista Número A-024N 102187

Fecha: 23/11/2021

Nombre del establecimiento: El palacio del rugo

Nombre del producto: Nectar de frutas pasteurizado variedad durazno

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			200 ml
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			Gloria colombia Sas km 4 Via Zipaquira cogua Cundinamarca
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: 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.

Escaneado con CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Visita Número: A 2021-6881

Fecha: 13/11/2021

Nombre del establecimiento: El palacio del lugo

Nombre del producto: salchicha mixta res, pollo y cerdo

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			1205
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			Alimentos carnicos sas Avcl 17 # 129-11 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: 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.

Escaneado con CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Visita Número

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			20/DIC/2021
11. Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	1			
12. Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	1			RSA - 0007676 - 2019
13. En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que 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.	1			

FUNCIONARIO DE SALUD (1)	FUNCIONARIO DE SALUD (2)
Nombre: Mauricio Julián García	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 52.396.419	Número de documento:
Cargo: Tecnólogo en Saneamiento	Cargo:

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DDI

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

invima

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Escaneado con CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Vista Número

~~ACSCU4688[illegible]~~

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			08/01C/21
11. Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	1			
12. Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	1			RSA -001409-2016
13. En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que 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.	1			

FUNCIONARIO DE SALUD (1)	FUNCIONARIO DE SALUD (2)
Nombre: Marisol Avendaño García	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 52796474	Número de documento:
Cargo: Teraloga en Saneamiento ambiental	Cargo:

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.

Escaneado con CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Visita Número
ACDN 108187

Fecha: 13/11/2021

Nombre del establecimiento: El palacio del trigo

Nombre del producto: Kumis sencillo con dulce

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			2009 Alpina productos alimenticios SA Kr 4 bis # 9-24 Sopo
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			
9. Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la la palabra "lote", o la letra "L".	1			1

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

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital 2021

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.

Escaneado con CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Vista Número: ASOZN108787

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			16 JUL 2022
11. Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	1			
12. Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	1			RSIAA1SM059491
13. En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que 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.	1			

FUNCIONARIO DE SALUD (1)	FUNCIONARIO DE SALUD (2)
Nombre: Manuel Alido Garcia	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 52796479	Número de documento:
Cargo: Tecnologo en Seguridad Industrial	Cargo:

Impresión: Subdirección Imprenta Digital 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.

Escaneado con CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Visita Número: ASO2N108781

Fecha: 13/11/2021

Nombre del establecimiento: el palacio del fuego

Nombre del producto: cafe tostado molido

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			500g
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			colcafe sas cl 8 sur # 50 67 medellin
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: 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.

Escaneado con CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Visita Número: ASCLN 108181

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			23/ENE/2022
11. Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	1			
12. Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	1			RSA - 006501 - 2018
13. En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que 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.	1			

FUNCIONARIO DE SALUD (1)	FUNCIONARIO DE SALUD (2)
Nombre: Manuel Pulido Garcia	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 52196419	Número de documento:
Cargo: Ingeniero Sanitario Contratista	Cargo:

Impresión Solicitada Imprenta Distrital SDS

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

Invima

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Escaneado con CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO

ANEXO ACTA DE VISITA

Acta de Visita Número: ACCN 168282

Fecha: 13/11/2021

Nombre del establecimiento: el palacio del tugo

Nombre del producto: leche uat upt semidescremada

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			1100ml
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 naturales de la sabana sas km 5 via cajica tabio cundinamarca
9. Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la la palabra "lote", o la letra "L".	1			1

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

Imprenta: Subdirección Imprenta Distrital 2011

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.

Escaneado con CamScanner

Higiene y Salud

CERTIFICACIÓN

Plan de capacitación continuo
Según resolución 2674 de 2013
Intensidad 10 Horas

N° 9999

El señor (a) ROBINSON ANDRES PEÑA

Identificación: 1.015.425.764

Inicio Plan de Capacitación: Dia 17 Mes 6 A 2,021

Fin Plan de Capacitación: Dia 17 Mes 6 A 2.022

Carrera 72 I No. 37 I-03 Sur PBX: 485 51 60 Cel: 313 608 8257 - 313 318 5408

ES

1

ES

los

Escaneado con CamScanner

PROVEEDOR LACTEOS



Establecimiento		Transporte		Manipulador	
Fecha de concepto	**Fecha de terminación del mismo**	**Fecha de concepto**	**Fecha de terminación del mismo**	**Fecha de concepto**	**Fecha de terminación del mismo**
27/05/2021	27/05/2022				

expendio de alimentos y bebidas.

AS04N 029 264

Subred: Norte Número de Inscripción: AS 0000 4374

Unidad de Servicios de Salud: Suba Número de Carpeta:

Fecha:	27	05	2021	Número de Inscripción:	AS 000 4374

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

CÉDULA ESTABLECIMIENTO

Razón social: Kaba Colombia SAS			
Nombre del establecimiento: Tiendas D1 Alhambra			
NIT: 900 276 962 - 1		Sede: Suba Alhambra	
Dirección: Kr 50 113 46			Localidad: Suba
UPZ: Alhambra	Teléfono 1: 254 1050		Teléfono 2: 316 470 9142
Barrio: Alhambra		Correo electronico: notificaciones.kaba@kaba-group.com	
Nombre propietario: Kaba Colombia SAS			
Tipo de documento: C. C. [ ] C. E. [ ] NIT. [X]		Número documento: 900 276 962 - 1	
Nombre representante legal: Jorge Augusto Garcia Ulloa			
Tipo de documento: C. C. [X] C. E. [ ]		Número documento: 91 279 378	
Persona que atiende la visita: Jhonatan Smith Sanchez		Cargo: Encargado	
Tipo de documento: C. C. [X] C. E. [ ]		Número documento: 1019 091 062	
Dirección de notificación: Kr 50 113 46			
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI [X] NO [ ]			
Número matrícula mercantil del establecimiento: 026 96 450			
La matrícula mercantil del establecimiento está actualizada: SI [X] NO [ ]			
Línea de intervención: Almacenes Cines y Seguros		Tipo de establecimiento: Minimercado	
Intervención: IVC a expendios minoristas, tiendas, cigarrerías, minimercados			
Número de trabajadores: 10	Horario: diurno [X] nocturno [ ] 24 horas [ ] otro:		
Días de funcionamiento: lunes a viernes [ ] domingo a domingo [X] fin de semana [ ] otro:			

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DIA	MES	AÑO			% De cumplimiento de la última inspección	
	21	09	2020	Favorable	[ ]		76,25%
				Favorable con requerimientos	[X]		
				Desfavorable	[ ]		

MOTIVO DE LA VISITA

Programación	[ ]	Solicitud del interesado	[ ]	Asociada a peticiones, quejas y reclamos 15 0700 2021	12-05-2021 [X]
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

Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendio de alimentos y bebidas.

Acta Número: A3044 024261

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento		CONCEPTO (seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)	Nivel de cumplimiento
68,25%.		Favorable	90-100%
	X	Favorable con requerimientos	60-89,9%
		Desfavorable	<59,9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

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

IV. REQUERIMENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si ☐ No ☐ X

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: Asociado a peticion 15-07 00 1382 1 de diciembre - 05 la 2021 en
En el momento de la inspección no se evidencia en zona de expendio ni en bodega. Si socializa acta de inspección. Se informa sobre prohibicion, de ingreso de animales al establecimiento

Por parte del establecimiento: Estoy de acuerdo con las observaciones de la visita con la visita. Sanidad

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 2 del mes de diciembre 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:	Angelica Lampira	Nombre:	
Tipo de documento:	CC	Tipo de documento:	
Número de documento:	1018422581	Número de documento:	
Cargo:	TSA	Cargo:	
Firma:	Angelica Lampira	Firma:	

PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA		TESTIGO	
Nombre:	Monica Sanchez	Nombre:	
Tipo de documento:	C.C ☐ C.E ☐ NIT ☐	Tipo de documento:	
Número de documento:	1014041062	Número de documento:	
Cargo:	Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☐	Firma:	
Firma:			

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DDI

PROVEEDOR ABARROTES



Establecimiento		Transporte		Manipulador	
Fecha de concepto	**Fecha de terminación del mismo**	**Fecha de concepto**	**Fecha de terminación del mismo**	**Fecha de concepto**	**Fecha de terminación del mismo**
03/06/2021	03/06/2022	16/03/2022	16/03/2023	31/01/2022	31/01/2023

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

Acta Número AS06E502164

Subred: INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE — Número de Inscripción: AS 0000 5333

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

Fecha: 03 06 2021 — Número de Inscripción: AS0000S333

Tipo de establecimiento: Dador de frío ☐ Almacenamiento a temperatura ambiente ☒

CÉDULA ESTABLECIMIENTO

Razón social: DISTRIBUIDORA LA FRONTERA WOR SAS

Nombre del establecimiento: DISTRIBUIDORA LA FRONTERA WOR SAS

NIT: 901125580-6 — Sede: CORABASTOS

Dirección: AK 80 2 51 BG 5 IC 12 — Localidad: KENNEDY

UPZ: CORABASTOS — Teléfono 1: 2658871 — Teléfono 2: 3112769373

Barrio: CORABASTOS — Correo electrónico: DISTRIBUIDORALAFRONTERA2009@HOTMAIL.COM

Nombre propietario: DISTRIBUIDORA LA FRONTERA WOR SAS

Tipo de documento: C. C. ☐ C. E. ☐ NIT. ☒ — Número documento: 901125580-6

Nombre representante legal: WILLIAM OLAYA ROMERO

Tipo de documento: C. C. ☒ C. E. ☐ — Número documento: 80731927

Persona que atiende la visita: WILLIAM OLAYA ROMERO — Cargo: REPRESENTANTE LEGAL

Tipo de documento: C. C. ☒ C. E. ☐ — Número documento: 80731927

Dirección de notificación: AK 80 2 51 BG 5 IC 12

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐

Número matrícula mercantil del establecimiento: 02883696

La matrícula mercantil del establecimiento está actualizada: SI ☒ NO ☐

Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS — Tipo de establecimiento: DEPOSITO DE ALIMENTOS

Intervención: DEPOSITO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Número de trabajadores: 06 — Horario: diurno ☒ nocturno ☐ 24 horas ☐ otro: _____

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	DIA	MES	AÑO			
	26	03	2021	Favorable ☐ / Favorable con requerimientos ☒ / Desfavorable ☐	% De cumplimiento de la última inspección	71 %

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.
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple con **ninguno** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital IDT

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

invima Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos

Alcaldía de Bogotá

Escaneado con CamScanner

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

1.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS

1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 **Localización y diseño** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2,3 y 2.6.)	4	2 X	0	Establecimiento ubicado en la central de abasto de bogotá. se evidencia malla de protección con falta de mantenimiento parte superior infraestructura externa C
1.2 **Condiciones de pisos y paredes** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2.)	4 X	2	0	C
1.3 **Techos, iluminación, ventilación y puertas** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numerales 3, 4, 5.1, 7, 8.)	4	2 X	0	Persiana metalica con deterioro y oxido en parte interna en el costado occidental C
1.4 **Instalaciones sanitarias** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4.)	5 X	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			13	La calificación del bloque corresponde al 17% del total del acta

2 EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 **Condiciones de equipos y utensilios** (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3. Artículo 34.)	7 X	3,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7	La calificación del bloque corresponde al 7% 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 de Bogotá

Escaneado con CamScanner

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 **Estado de salud. (signos / lesiones)** (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	8 X	4	0	Personal en buen estado de salud C
3.2 **Reconocimiento médico.** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	3 X	1,5	0	Presenta certificados de reconocimiento medico con fecha 30 03 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.)	8 X	4	0	C
3.4 **Educación y capacitación** (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	3 X	1,5	0	Presenta plan de capacitacion continuo y permanente C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			22	La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta

4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 **Recepción y requisitos legales.** (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, Artículo 37. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011.)	7 X	3,5	0	C
4.2 **Condiciones de almacenamiento** (Resolución 2674/2013, Artículo 28, numerales 1, 4, 5, 6, 7.)	8	4 X	0	Almacenamiento de producto en estibas bajas. C
4.3 **Conservación de los productos.** (Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3 Artículo 27, literales a y c, Artículo 28, numerales 2, 3.)	8 X	4	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			19	La calificación del bloque corresponde al 23% 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 de Bogotá

Escaneado con CamScanner

5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 **Suministro y calidad de agua potable.** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 3. Resolución 2674/ 2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)Artículo 6, Numeral 3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8.)	5 X	2,5	0	cuenta con suministro de agua y tanque de almacenamiento fecha ultimo lavado 23.03.2021 con la empresa FAS FUMIGACIONES pH 7.2 cl 1 C
5.2 **Residuos líquidos.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	5 X	2,5	0	C
5.3 **Residuos sólidos.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7. Artículo 18, Numeral 11.)	4 X	2	0	C
5.4 **Control integral de plagas.** (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	9 X		0	En el momento de la visita no se evidencia presencia de plagas. C
5.5 **Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 1 y 2. Resolución 2674/2013, Artículo 26 Numeral 1.)	6 X	3	0	C
5.6 **Soportes documentales de saneamiento.** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2	1 X	0	Presenta plan de saneamiento escrito falta complementar el programa de control de residuos y abastecimiento de agua. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			30	La calificación del bloque corresponde al 31% 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 de Bogotá

Escaneado con CamScanner

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

Acta Número
AS06E502164

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)		Nivel de cumplimiento	
91	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	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 ☒

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 socializan hallazgos, se anexan 30 formatos de verificación a roluladas, el establecimiento cumple con protocolos de bioseguridad. no se anexa acta de inspección vigilancia ley 1333 del 2009 ya que se realiza verificación el 26.03.2021
Nota: se actualiza tipo de establecimiento ya que se comercializa al por mayor

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 03 del mes de 06 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: Luis Felipe Alix Yaneth Chacón	Nombre: Adolfo Cruz María / Ingrid Ortega
Tipo de documento: CC CC	Tipo de documento: Cédula / CC
Número de documento: 1023900470 52 153 517	Número de documento: 1013611152 / 57446531
Cargo: Esp Inocuidad Ing Alimentos	Cargo: T. Saneamiento / Veterinaria
Firma:	Firma: / Ortega
PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA	**TESTIGO**
Nombre: William Olaya Romero	Nombre:
Tipo de documento: C.C ☒ C.E ☐ NIT ☐	Tipo de documento:
Número de documento: 80731927	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 de Bogotá

Escaneado con CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección Vigilancia y Control higiénico sanitaria a Vehículos transportadores de alimentos y materias primas para alimentos

Acta Número AS11E 700650

E.S.E.: SUBRED CENTRO ORIENTE — Fecha: DD MM AAAA

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

ID vehículo:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
UNO	NO TIENE	

Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: CODABASTOS

Dirección donde se realiza la inspección: KR 80 2 51

Localidad: KENNEDY

UPZ: CODABASTOS — Barrio: CODABASTOS

Nombre del propietario del vehículo: GUILLERMO ENRIQUE PARADA ACUÑA

Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] — Número: 79739214

Correo electrónico para notificación*: NO TIENE

Dirección de Notificación: CL 44 C 01 53 — Teléfono: 317 6199701

Nombre del propietario del producto: GUILLERMO ENRIQUE PARADA ACUÑA

Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] — Número: 79739214

Correo electrónico para notificación*: NO TIENE

Dirección de Notificación: CL 44 C 01 53 — Teléfono: 317 6199701

Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

Clase de vehículo: CAMIONETA — Tipo de carrocería: FURGON

Modelo: 2020 — Marca: HINO — Placa: TSV 426

Sistema de refrigeración: SI [ ] NO [X]

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

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

Tipo de productos que transporta: CEREALES Y TUBERCULOS A BASE DE CEREALES, GRANOS Y FRUTAS, CARNES SEMIELABORADAS A BASE DE AVES.

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DD MM AAAA	Favorable [ ]	% De cumplimiento de la última inspección	%
		Favorable con requerimientos [ ]		
		Desfavorable [ ]		

MOTIVO DE LA INSPECCIÓN

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

Otro: [ ] Especifique:

EVALUACIÓN		CALIFICACIÓN
Aceptable	A	Marque con una X cuando el vehículo cumple la **totalidad** de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el vehículo cumple **parcialmente** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el vehículo no cumple con **ninguno** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Crítico	C	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el vehículo continúe ejerciendo sus labores.

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

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

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Scanned with CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección Vigilancia y Control higiénico sanitaria a Vehículos transportadores de alimentos y materias primas para alimentos

Acta Número AS11E 700650

1.CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO				
1. DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
1.1 Diseño sanitario del vehículo. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367, 368, 369 y 373. Decreto 616 de 2006 Art.57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)	12 X	6	0	Presenta Deterioro En Piso De Area De Cargo. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	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 X	6	0	Cuchillos y Cuchillos En Regulares Condiciones 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. (Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)	13 X	6,5	0	No Se Evidencian Signos De Lesiones En Piel De Manos Que Impidan Adecuada Manipulación. C
3.2 Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4 X	2	0	Presenta Reconocimiento Médico De Aptitud Para Manipular Alimentos Vigente Expedido En 19/01/2022 C
3.3 Prácticas higiénicas. (Resolución 2674/2013. Artículo 14. Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	13 X	6,5	0	Implementa Buenas Practicas A Adecuadas C

Hoja 2/4

Scanned with CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección Vigilancia y Control higiénico sanitaria a Vehículos transportadores de alimentos y materias primas para alimentos

Acta Número AS11E 700650

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	6	3 X	0	Documento Plan de Capacitación Continua En Manejo de Alimentos, No Presenta Fichas de Capacitación Con Listas de Asistencia, Ni Cronograma. Entrega el 17/01/2017 C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			33	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta
4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 Limpieza del vehículo. (Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)	15 X	7,5	0	Vehículo Limpio C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta
5. VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 Condiciones de conservación del producto. (Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. Decreto 561 de 1984, Art. 89, 97, 98, 99. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)	20 X		0	Producto Transportado Bajo Condiciones Adecuadas De Almacenamiento C
5.2 Empaque, Rotulado y vida útil. (Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)	5 X	2,5	0	Se Verifican Condiciones De Empaque, Vida Util Y Almacenamiento De Producto C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Impresión: Secretaría Distrital de Salud - 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

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección Vigilancia y Control higiénico sanitaria a Vehículos transportadores de alimentos y materias primas para alimentos

Acta Número AS11E 700650

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (Seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)		Nivel de cumplimiento
91	X	Favorable	90-100%
		Favorable con requerimientos	60-89,9%
		Desfavorable	<59,9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

Número total de muestras tomadas	Ninguna
Número del acta de toma de muestras	No Aplica

IV. REQUERIMENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el vehículo a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Congelación	☐	Suspensión total de trabajos o servicios	☐
Decomiso	☐	Destrucción o desnaturalización	☐

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: Se Socializan Hallazgos Identificados Bajo Normativa Vigente, Se Informa Periodo De Inc, Se Entrega Planilla Oficio De Medida Sanitaria Se Aplica Acta De Proceso A Dos Productos Transformados.

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:
Ninguna. Guillermo Paramo.

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 18 del mes de Oct del año 2018 en la ciudad de Bogotá D. C.
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, propietario, representante legal, responsable del vehículo o quien atendió la inspección.
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: Eduardo Gabriel Pinzon Fajardo	Nombre:
Tipo de documento: Cedula	Tipo de documento:
Número de documento: 1014194464	Número de documento:
Profesión u oficio: Ingeniero Ambiental	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	**TESTIGO**
Nombre: Guillermo Paramo	Nombre:
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: 79788214	Número de documento:
Cargo: Encargado ☒ Conductor ☐	Firma:
Firma:	

Impresión: Secretaría Distrital - Subdirección Imprenta Distrital

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, confor me los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"
NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarreara las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

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

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

Scanned with CamScanner

Sandra Patricia Aguirre

NIT: 52294210-0

Autorizado por el Hospital Chapinero.
Mediante Resolución 214 del 15 de mayo de 2015

A.S.P.A

Asesoría en Salud Publica y Ambiental

CERTIFICADO DE CAPACITACION

Con una intensidad de 10 horas en manejo higiénico de alimentos dando cumplimiento al Decreto 1500 de 2007 y Resolución 2674 de 2013 Decreto 3192 de 1983

CERTIFICA VICTOR ALFONZO SILVA BUSTOS

C.C. 1.024.474.377

DE: BOGOTA

Escaneado con CamScanner

EMPRESA CAPACITADORA

A.S.P.A.
Asesoría en Salud Publica y Ambiental
Sandra Patricia Aguirre
NIT: 52.294.210-0

FECHA DE EXPEDICION	FECHA DE VENCIMIENTO
31 ENE 2022	31 ENE 2023

Cel. 320 579 98 40
E-mail: a.saludpublicayambiental.aspa@hotmail.com

Escaneado con CamScanner