

NOMBRE DEL PROVEEDOR	PRODUCTO S O ALIMENTOS QUE SUMINISTR A	CONCEPTO SANITARIO ESTABLECIMIENTO				CERTIFICADO DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS					CERTIFICADOS DE MANIPULACION DE ALIMENTOS			Fecha de vencimient o
		Concepto	Numer o de actas	Fecha de registro	Fecha de Vencimient o	Concepto	Placas del vehícul o	Númer o de acta	Fecha de registro	Fecha de Vencimiento	Nombre del manipulado r de alimentos	Carné de manipulació n Fecha de registro	Certificado de aptitud para manipular alimentos Fecha de registro	
Surtitodo Distribuciones la Bodeguita de Andrés	Abarrotes, frutas, verduras, tubérculos, lácteos, huevos, panadería y productos cárnicos	Favorable con un cumplimiento del 90.25%	Acta No. 4.0029	23/02/202 6	23/02/202 7	Favorable cumplimiento del 100 %	TGI 403	Acta No. 41126	26/11/202 5	26/11/2026	Javier Eduardo Jiménez Robayo	30/05/2025	30/05/2025	30/05/202 6

Colores a tener en cuenta:

A TIEMPO: menos de tres meses	PRÓXIMO A VENCERSE: (Menos de tres meses)	VENCIDO
----------------------------------	--	---------



EDUPSICA

Educación, Salud, Medio Ambiente y Seguridad Alimentaria

NIT 1.872.494.267-1

ING. Jhonatan Mosquera

Autorizado por la secretaria de Salud de Cundinamarca

En cumplimiento con la resolución 2674 de 2013 hace constar que

JAVIER EDUARDO JIMENEZ ROBAYO

Cedula de Ciudadanía N°. 82.391.742 de Fusagasugá

Cumplió satisfactoriamente los requisitos correspondientes al Curso de capacitación en

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Intensidad horaria 10 horas

Cronograma de capacitación:

UNIDAD 1 Terminología básica. Legislación vigente. Introducción a la manipulación de alimentos. Requisitos para ser manipulador de alimentos. Prácticas higiénicas y medidas de protección. Gestión de la documentación. Clasificación y contaminación de los alimentos.	UNIDAD 2 Microorganismos, enfermedades transmitidas por alimentos. Clasificación de los microorganismos. Forma de transporte de los microorganismos. Enfermedades transmitidas a través de los alimentos. Clasificación de enfermedades. Fuentes de enfermedades.	UNIDAD 3 Planes de saneamiento básico: programa de limpieza y desinfección, programa de desechos sólidos, programa de control de plagas y programa de abastecimiento de agua. Buenas prácticas de manufactura. Control de los alimentos. HACCP.	UNIDAD 4 Inocuidad de los alimentos. Transporte de los alimentos. Almacenamiento de los alimentos. Acordamiento para el procesamiento. Elaboración o procesamiento de los alimentos. Almacenamiento, distribución y venta de alimentos. Retroalimentación y evaluación de conocimientos adquiridos.
--	--	--	---

Dado en Fusagasugá (Cundinamarca), a los 30 días del mes Mayo de 2025

ING. JHONATAN MOSQUERA

INGENIERO AMBIENTAL

M.P. 091021-0585301 CND

ING. JHONATAN MOSQUERA

MP: 091021-0585301 CND

Libro de Registro N° 12 Folio N° 82

CERTIFICADO VALIDO POR 1 AÑO

Carrera 1 A 15 a 31 los Robles (Fusagasugá, Cundinamarca) Calle 6 N 3 - 85 B. el progreso (Silyana, Cundinamarca) Celular: 319 428 8687

EDUPSICA
NIT 1.872.494.267-1



Educación, Salud, Medio Ambiente y Seguridad Alimentaria

CERTIFICADO DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

NOMBRE: JAVIER EDUARDO JIMENEZ ROBAYO

CEDULA DE CIUDADANIA: 82.391.742 de Fusagasugá

DESDE: 30/05/2025 HASTA: 30/05/2026



ING. JHONATAN MOSQUERA
INGENIERO AMBIENTAL
M.P. 091021-0585301 CND

ING. JHONATAN MOSQUERA
MP: 091021-0585301 CND
CAPACITADOR

AUTORIZADO POR LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

CARRERA 1 A 15 A 31 LOS ROBLES (FUSAGASUGÁ, CUNDINAMARCA)

CALLE 6 N 3 - 85 B. EL PROGRESO (SILYANA, CUNDINAMARCA)

TEL: 3194288687

CIUDAD: Fúquene FECHA: 26. Nov. 25 ACTA N°: A.1126
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* DATOS DEL PROPIETARIO

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: Yareth Faride Godoy Pino
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. ☒ C.E. ☐ NT ☐ Número de documento: 39.618.290
* PLACA DEL VEHÍCULO: T61-403 * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: T61-403
TELÉFONOS: 311.254.556
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: H.R
* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Chinouta km 66
* DEPARTAMENTO: cund * MUNICIPIO: Fúquene
* CLASE DEL VEHÍCULO: Camión ☒ Camioneta ☐ Moto ☐ Otro ☐ Cist. ☐ Furgón
* MARCA: Foton * MODELO: 2013 * COLOR: Gris
* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Alimentos Secos
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI ☐ NO ☒
* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: Lunes - Sábado * NÚMERO DE TRABAJADORES: 2

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año <u>4.12.24</u>	FAVORABLE	☒	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	100 %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

* 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 SANICIONATORIOS ADMIN.

OTRO: Especifique:

EVALUACIÓN

CALIFICACIÓN

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

I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

1	DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	Diseño sanitario del vehículo. (Decreto 561 de 1994, Art. 98 Decreto 2278/1992 Art. 365, 367, 368, 369 y 372 Decreto 816 de 2006 Art. 57, Art. 58 y Art. 59 Resol. 2674/2013, Art. 29, N°s 1 y 2 Resol. 2505/2004, Art. 4)	<u>12</u>	<u>6</u>	<u>0</u>	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		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 1994, Art. 98 Decreto 2278/1992 Art. 368 y 369 Resolución 2505 de 2004, Art. 4, Resol. 2674/2013 Art. 29, N°s 1 y 2 Art. 9, N°s 1, 2 Resoluciones 682, 4142 y 4143 de 2012, 634 y 635 de 2013)	<u>12</u>	<u>6</u>	<u>0</u>	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta			

invima		ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS			ALCALDIA DE FUSAGUAYÁ Secretaría de Salud	
3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS	SANITARIO
3.1	Estado de salud. (Resol. 2674/2013 Art. 11, Num. 5, Art. 14, Num. 12)	(13)	6,5	0	/	C
3.2	Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	(4)	2	0		C
3.3	Prácticas higiénicas. (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 14, Artículo 38, Artículo 39, Numeral 5 y 7.)	(13)	6,5	0		C
3.4	Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículo 12 y 13, Artículo 38.)	(6)	3	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 38% del total del acta				
4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
4.1	Limpieza del vehículo. (Resolución 2674/2013 Art. 29, Num. 4 y 5.)	(15)	7,5	0	/	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta				
5	VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
5.1	Condiciones de conservación del producto. (Decreto 2276/1992 Art. 305, 302, 373, Decreto 561 de 1984, Art. 82, 97, 98, 99, Resol. 2674/2013 Art. 29, Num. 6, 7, 8, Art. 30, Párrafo 1 y 2.)	(20)		0	/	C
5.2	Empaque, Rotulado y vida útil. (Decreto 561 de 1984, Art. 73, Decreto 5109 de 2005, Resol. 2674/2013 Art. 18, Numeral 2, Art. 29, Num. 1.)	(5)	2,5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta				
II. CONCEPTO SANITARIO						
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO: Selecciona con una X el concepto que mejor se ajuste a cada uno		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 %	☒ FAVORABLE		X 90-100%			
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		80 - 89.9%			
	DESFAVORABLE		< 80.0%			
III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO						
NUMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS						
NUMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS		7				
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS						
Se debe acudir al establecimiento a la normalidad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.						
V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD						
Si	No	Cuál:				

VI. OBSERVACIONES

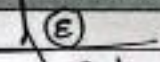
Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACION DEL ACTA

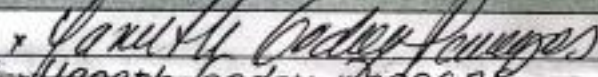
Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 26 del mes de Noviembre del año 2025 en la Ciudad de Fusagaya

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA

FIRMA: 
NOMBRE: Carlos A. Escobar
CEDULA: 82395398
CARGO: tec. Area Salud
INSTITUCION: S.S.M

FIRMA:
NOMBRE:
CEDULA:
CARGO:
INSTITUCION:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: 
NOMBRE: Yanerth Cadoy Penagos
CEDULA: 39618290
CARGO: Representante legal

FIRMA:
NOMBRE:
CEDULA:
CARGO:

Ciudad Fucunasinca Fecha 23.02.2026 Acta N° 4.0021
Tipo de Establecimiento Expendio ☒ Expendio con operaciones de procesamiento, empaque, almacenamiento ☐
Entidad Territorial de Salud Secretaría de Salud Tucunasinca

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Razón Social Yaneth Conde Gedei Peña
Cédula / NIT 39618290 Número de Inscripción 2329039618290
Nombre Comercial Suti lab distribuciones la bodega de andres
Dirección Cra 3 N. 11-19 Matrícula Mercantil ☐
Departamento Guá Municipio Fucunasinca
Banco ☒ Vende ☐ Compra ☐ Localiza ☐ Seña ☐ Consume ☐ Casero ☐ CPZ ☐
Cub ☐ Cui ☐
Teléfonos 318 766 5990 FAX -
Correo Electrónico distribuidorandres293@gmail.com
Nombre del Propietario Yaneth Conde Gedei Peña
Documento de Identificación CC ☒ CE ☐ NT ☐ Número de documento 39618290
Nombre del Representante Legal Yaneth Conde Gedei Peña
Documento de Identificación CC ☒ CE ☐ NT ☐ Número de documento 39618290
Dirección de Notificación Cra 3 N. 11-19
Departamento Guá Municipio Fucunasinca
Horario y día de funcionamiento Lunes - Domingo Número de Trabajadores 3

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	dia / mes / año <u>26.02.25</u>	FAVORABLE	☒	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>91</u> %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	☐		
		DESFAVORABLE	☐		

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.

CIRCO ☐ Limpieza ☐

EVALUACIÓN

Acceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Acceptable con Requerimientos (A ⁺)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
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 Acceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Crítico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

1	EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
11	Localización y construcción. (Resolución 2674/2012, Art. 6, Numeral 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.4, 2.6 y 2.7, Art. 31, Numeral 1, 2)	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>/</u>
12	Condiciones de pisos, paredes y drenajes. (Resolución 2674/2012, Artículo 7, Numeral 1.1, 1.2, 1.4, Numeral 2.1, 2.2, Art. 31, Numeral 1, 2)	<u>1,5</u>	<u>0,75</u>	<u>0</u>	<u>Se observa deterioro en algunas áreas</u>

		ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS			 ALCALDÍA DE PURBASURÚA Secretaría de Salud
1.3	Techos, puertas, iluminación y ventilación. (Resolución 2674/2013 Artículo 7. Numeral 3, 4, 5, 7, 8 Art 31 Numeral 1, 2)	1,5	0,75	0	1
1.4	Instalaciones sanitarias. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, Art 31 Numeral 1, 2)	3	1,5	0	lovenoso de accionamiento no manual
1.5	Áreas de exhibición y venta (Resolución 2674 de 2013 Art 6 Numeral 2.3, 2.5 Art 31 Numeral 1, 2)	2	1	0	1
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		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 Art 8, Art 10 Numeral 2.3 Art 18 numeral 1.1, 2.2 y 3.3 Art 31 Numeral 1, 2, 3)	6	3	0	1
2.2	Superficies de contacto con el alimento. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Artículo 8, Referenciales 1, 2, 3, 4, 7, 8 y 10; Artículo 34, Artículo 26, Numeral 1 y 10; Resoluciones 633, 4162 y 4143 de 2012; 1199 y 633 de 2013)	6	3	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		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/síntomas) (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 2, 5 Artículo 14, Numeral 12)	6	3	0	implementar elon de acciones preventivas y correctivas del personal manipulador
3.2	Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	3	1,5	0	1
3.3	Prácticas higiénicas y dotación (Resolución 2674 de 2013 Art 14 Numeral 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, Artículo 31 numeral 4, artículo 35 numeral 5)	6	3	0	
3.4	Capacitación en manipulación higiénica de alimentos. (Resolución 2674 de 2013 Art. 12, 14)	5	2,5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta			

		ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS			 ALCALDÍA DE PINAR DEL RÍO <small>Secretaría de Salud</small>
4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	Suministro y calidad de agua potable. <small>(Decreto 581 de 1984, Art. 82, Decreto 1573 de 2007, Artículo 10, Resolución 2674-2013, Artículo 6, Numeral 3, Resolución 2115 de 2007, Artículo 8)</small>	5	2,5	0	Cuento con suministro de agua potable, sin embargo no cuenta Plan de Mantenimiento, en - claro
4.2	Residuos líquidos. <small>(Resolución 2674-2013 Artículo 6, Numeral 4)</small>	2,5	1,25	0	
4.3	Residuos sólidos. <small>(Resolución 2674-2013 Artículo 6, Numeral 5.1, 5.2 y 5.3)</small>	2,5	1,25	0	
4.4	Control integral de plagas. <small>(Resolución 2674-2013 Artículo 26, Numeral 3)</small>	8			
4.5	Limpeza y desinfección de áreas, equipos y utensilios. <small>(Resolución 2674-2013 Artículo 6 Numeral 6.1, Artículo 26 Numeral 1)</small>	6	3	0	
4.6	Soportes documentales de saneamiento. <small>(Decreto 1573 de 2007, Artículo 10, Resolución 2674-2013 Artículo 26)</small>	4	2	0	complementar Plan de saneamiento, fallo: ① residuos sólidos ② Aseo y limpieza
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 28% del total del acta			
5	ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	Condiciones de almacenamiento <small>(Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 1, 2, 3, 4, 6, 7; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4)</small>	8	4	0	
5.2	Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados. <small>(Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425, Decreto 2278 de 1982, Art. 43, 359, 360, 361, Decreto 581 de 1984, Art. 31, 32, 33, 34, 35, 36, 90, 100, 101, 102 y 103, Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 2, Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 33 Numeral 4)</small>	9	4,5	1	
5.3	Manejo de productos que se expenden a temperatura ambiente. <small>(Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 3, 4, Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 33 Numeral 6)</small>	8	4	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 21% del total del acta			

Invima		ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS			ALCALDIA DE PUERTO RICO	
REQUISITOS LEGALES		A	AR	I	HALLAZGOS	
6.1 Procedencia y requisitos legales (Decreto 261 de 1984, Art. 73 Decreto 1688 de 2012 Art. 46, 47, 48, 50 Resolución 2674 de 2013 Art. 31 párrafo 2 Art. 37, Resolución 5109 de 2005.)		5	2,5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 8% del total del acta				
II. CONCEPTO SANITARIO						
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO		En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (0), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.		
90,25%	FAVORABLE	100%				
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%				
	DESFAVORABLE	< 59,9%				
III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO						
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS						
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS						
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS						
Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.						
V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD						
Si	No	Cuál:				
VI. OBSERVACIONES						
Por parte de la autoridad sanitaria:						
Por parte del establecimiento:						
VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA						
Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy <u>23</u> del mes de <u>febrero</u> del año <u>2016</u> en la Ciudad de <u>Puerto Rico</u> .						
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.						
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.						
POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA						
FIRMA:	[Firma]			FIRMA:		
NOMBRE:	Catalo A. Castro			NOMBRE:		
CÉDULA:	87395397			CÉDULA:		
CARGO:	1er. Area Salud			CARGO:		
INSTITUCIÓN:	S.S.H			INSTITUCIÓN:		
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO						
FIRMA:	[Firma]			FIRMA:		
NOMBRE:	Yamirly J. Rodríguez			NOMBRE:		
CÉDULA:	38618280			CÉDULA:		
CARGO:	Representante Legal			CARGO:		