ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA — GOBERNACIÓN DEL HUILA — Invima

CIUDAD Garzón. FECHA 16/12/23 ACTA N° 41289013550525

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD S.S.O.H.

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL MACADASA S.A.S

CÉDULA / NIT 901.355.052-5 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 41289013550525

*NOMBRE COMERCIAL macadasa s.a.s

*DIRECCIÓN Kr 10 # 2-16 MATRÍCULA MERCANTIL 335449

*DEPARTAMENTO Huila *MUNICIPIO Garzon.

Barrio [X] Vereda [ ] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál: Mercedes

TELÉFONOS 6088330061 FAX

CORREO ELECTRÓNICO macadasagarzon@hotmail.com

*NOMBRE DEL PROPIETARIO Jimena Ramirez Avila

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento 55.060.454

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Jimena Ramirez Avila

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento 55060454

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Kr 10 # 2-16

*DEPARTAMENTO Huila *MUNICIPIO Garzón

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO 6Am – 6Pm *NÚMERO DE TRABAJADORES 5

*TIPO DE PRODUCTOS QUE EXPENDE: CARNE Bovina [ ] Porcina [ ] Aves [X]

Otras esoecies Pescado

EXPENDE OTRO TIPO DE PRODUCTOS: SI [X] NO [ ] Huevos.

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		PENDIENTE			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	
OTRO		Especifique.			

EVALUACIÓN

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

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

1	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	**Localización y diseño.** *(Ley 9/1979, Artículo 168, 262. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 1, 2, 10. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numerales 1, 2, 10. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 1, 2, 10.)*	(2)	1	0	C
1.2	**Condiciones de pisos y paredes.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1 1.1. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numerales 4, 5, 11.2. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numerales 4, 5, 11.2. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 4, 5, 11.2.)*	(2)	1	0	C

	240/ 2013 Artículo 129; Numerales 1, 7; Artículo 130. Numeral 30, 31, Resolución 242/2013, Artículo 22. Numeral 2.3; Artículo 54: Numeral 2; Artículo 55. Numeral 30, 32, 36)				C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			24	La calificación del bloque corresponde al 24% del total del acta
5	**SANEAMIENTO**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
5.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numerales 1.1.11.1, 1.1.11.2, 1.1.11.3. Decreto 1575 de 2007, Artículo 10: Numeral 2. Resolución 2115/2007, Artículo 9. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 3. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 3. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numeral 3)*	6	3	0	C
5.2	**Residuos líquidos.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.9. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 20. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 20. Resolución 242/2013. Artículo 22: Numeral 2,4; Artículo 55: Numeral 20, 32)*	3	1.5	0	C
5.3	**Residuos sólidos.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.9. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 20. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 20. Resolución 242/2013. Artículo 55: Numeral 20)*	5	2.5	0	C
5.4	**Control integral de plagas.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.8.)*	6	3	0	C
5.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.1.12 Resolución 3009/2010, Artículo67: Numeral 12. Resolución 240/2013. Artículo 130. Numeral 12. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 12, 38)*	6	3	0	C
5.6	**Soportes documentales.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numerales 1.1.8, 1.1.9, 1.1.11)*	2	1	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			28	La calificación del bloque corresponde al 28% del total del acta
6	**ACTIVIDADES SECUNDARIAS**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**

	Numeral 1.2.1)				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 (signos/lesiones).** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26. Numeral 1.1.13. Resolución 3009/2010, Artículo 15: Numeral 1, 3.16; Artículo 67: Numeral 21.2. Resolución 240/2013, Artículo 14: Numeral 1; Artículo 15; Artículo 17: Numeral 16; Artículo 130: Numeral 21.2. Resolución 242/2013. Artículo 13: Numeral 1; Artículo 14; Artículo 16: Numeral 16, Artículo 55: Numeral 21.2.)*	6	3	0	C

5.1	**Condiciones del área de desposte o sección de desprese.** *(Decreto 1500 de 2007. Artículo 8, Parágrafo 1; Resolución 240 de 2013. Artículo 130, Numerales 1 y 2; Resolución 3753 de 2013: Nota Instructivo Anexo; Resolución 242/2013, Artículo 22; Artículo 55: Numeral 32)*	4	2	0		NA C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		4	La calificación del bloque corresponde al 4% del total del acta			

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccionar con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
98,5%	X	FAVORABLE	90-100%	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%	
		DESFAVORABLE	< 59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si | No | 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 16 del mes de 12 del año 2025 en la Ciudad de Girardot.

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA

FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Paola Yhimara Rivera Villa	NOMBRE:
CÉDULA: 1.075316.651	CÉDULA:
CARGO: Inspector de Alimentos	CARGO:
INSTITUCIÓN: S.S.D.H.	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: x	FIRMA:
NOMBRE: x Roberto Zuñiga	NOMBRE:
CÉDULA: x 12 194082	CÉDULA:
CARGO: x Aux. Contable	CARGO:

5.1	**Condiciones del área de desposte o sección de desprese.** *(Decreto 1500 de 2007. Artículo 8, Parágrafo 1; Resolución 240 de 2013. Artículo 130, Numerales 1 y 2; Resolución 3753 de 2013. Nota Instructivo Anexo; Resolución 242/2013, Artículo 22; Artículo 55: Numeral 32)*	4	2	0		NA C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		4			La calificación del bloque corresponde al 4% del total del acta	

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
98,5%	X	FAVORABLE	90-100%	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%	
		DESFAVORABLE	< 59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si	No	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 16 del mes de 12 del año 2025 en la Ciudad de Girardot.

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Paola Yhimara Rivera Villa	NOMBRE:
CÉDULA: 1.075316651	CÉDULA:
CARGO: Inspectora de Alimentos	CARGO:
INSTITUCIÓN: S.S.D.H.	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA: x	FIRMA:
NOMBRE: x Roberto Zuñiga	NOMBRE:
CÉDULA: x 17 194082	CÉDULA:
CARGO: x Aux. Contable	CARGO:

4.4	**Manejo de temperaturas.** (Ley 9 de 1979, Art. 425. Decreto 1500/2007 Artículo 8, Parágrafo 1. Decreto 2270 de 2012 Artículo 5. Resolución 3009/2010 Artículo 17: Numeral 3.3.2.2, Literal b; Numeral 3.3.2.3, Literal a; Artículo 66 Numeral: 2.1, 2.2, 6; Artículo 67 Numeral: 27. Resolución 240 de 2013 Artículo 129 numeral: 2, 4; Artículo 130. Numeral 27. Resolución 242/2013, Artículo 22: Numeral 2.2, 3.1; Artículo 54. Numerales 3, 5; Artículo 55 Numerales. 27, 32)	7		0	C
4.5	**Condiciones de almacenamiento.** *(Resolución 3009/2010, Artículo 17. Numeral 3.3.2.2, Literal a, c, d, e; Numeral 3.3.2.3, Literal j. Artículo 67: Numeral 31, 32. Resolución 240/ 2013 Artículo 129; Numerales 1, 7; Artículo 130. Numeral 30, 31, Resolución 242/2013, Artículo 22. Numeral 2.3, Artículo 54: Numeral 2; Artículo 55. Numeral 30, 32, 36)*	5	2.5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			24	La calificación del bloque corresponde al 24% del total del acta

5	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numerales 1.1.11.1, 1.1.11.2, 1.1.11.3. Decreto 1575 de 2007, Artículo 10: Numeral 2. Resolución 2115/2007, Artículo 8. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 3. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 3 Resolución 242/2013, Artículo 55: Numeral 3)*	6	3	0	C
5.2	**Residuos líquidos.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.9. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 20. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numeral 20. Resolución 242/2013. Artículo 22: Numeral 2.4; Artículo 55: Numeral 20, 32)*	3	1.5	0	C
5.3	**Residuos sólidos.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.9. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 20. Resolución 240/2013. Artículo 130: Numeral 20. Resolución 242/2013. Artículo 55: Numeral 20)*	5	2.5	0	C
5.4	**Control integral de plagas.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.8.)*	6	3	0	C
5.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26. Numeral 1.1.12 Resolución 3009/2010, Artículo67: Numeral 12 Resolución 240/2013. Artículo 130. Numeral 12. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 12, 38)*	6	3	0	C
5.6	**Soportes documentales.** *(Decreto 1500/2007. Artículo 26, Numerales 1 1 8, 1 1 9, 1.1.11)*	2	1	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			28	La calificación del bloque corresponde al 28% del total del acta

6	ACTIVIDADES SECUNDARIAS	A	AR	I	HALLAZGOS

3.2	**Reconocimiento médico.** (Resolución 3009/2010, Artículo 15: Numerales 1; Artículo 67: Numeral 21.2. Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.13. Resolución 240/2013, Artículo 14: Numeral 1; Artículo 15. Resolución 242/2013, Artículo 13: Numeral 1; Artículo 14)	2	1	0	C
3.3	**Prácticas higiénicas.** (Resolución 3009/2010, Artículo 15: Numerales 3.1, 3.6, 3.7, 3.8, 3,11, 3,12, 3.14, 3.15, 3.17, 3.19, Artículo 67: Numeral 21, Resolución 240/2013, Artículo 14 Numeral 3; Artículo 17: Numerales 1, 6, 7, 8, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19; Artículo 130, Numeral 21.2. Resolución 242/2013, Artículo 13: Numeral 3; Artículo 16: Numerales 1, 6, 7, 8, 11, 12, 14, 15, 17, 19)	6	3	0	C
3.4	**Dotación personal.** (Resolución 3009/2010, Artículo 15: Numerales 3.2. 3.3, 3.10, 3.13, 3.18, 3.20. Resolución 240/2013, Artículo 17: Numerales 2, 3, 10, 13, 18, 20. Resolución 242/2013, Artículo 16: Numerales 2, 3, 10, 13, 18, 20)	5	2.5	0	C
3.5	**Educación y Capacitación.** (Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 21.3; Artículo 69: Numerales 1, 2, 3, 6. Resolución 240/2013, Artículo 14: Numeral 2; Artículo 132: Numerales: 1, 2, 4. Resolución 242/2013, Artículo 13: Numeral 2; Artículo 57: Numerales 1, 2, 4)	3	1.5	0	se evidencia que A tiene los certificado de capacitación, Peso 1 trabajador no presenta certificado manipulación. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		7.95		La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta

4	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	**Recepción de materia prima.** (Ley 09 de 1979 Artículo 345. Decreto 1500 de 2007, Artículo 31: Numeral 4.2.2; Artículo 36, Numeral 1, 3; Artículo 41, Resolución 2009026594 de 2009 (en las especies que aplique). Resolución 3009/2010. Artículo 66: Numeral 3: Artículo 67: Numerales 28, 29. Resolución 240/2013, Artículo 129: Numeral 3; Artículo 130: Numerales 28, 29. Resolución 242/2013, Artículo 54: Numeral 4; Artículo 55: Numerales 28, 29)	6	3	0	C
4.2	**Trazabilidad** (Decreto 1500/2007, Artículo 26. Numerales 1.2.2, Artículo 36: Numeral 5. Resolución 242/2013. Artículo 22: Numeral 3.3; Artículo 55: Numeral 32.)	3	1.5	0	C
4.3	**Empaque y etiquetado** (Resolución 402 de 2002. Decreto 1500 de 2007 Artículo 14, Numeral 1, 2, 3; Artículo 42, Numeral 1, 5, 6, 7, 8, 9. Resolución 5109 de 2005. Resoluciones 683, 4142, 4143 de 2012 y 834 de 2013. Resolución 3009/2010 Artículo 67 Numeral 32. Resolución 222/1990 Artículo 3. Resolución 240/2013 Artículo 130: Numeral 32; Resolución 242 /2013 Artículo 55: numeral 31)	3	1.5	0	NA C

1.3	**Techos, iluminación y ventilación.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.1. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numerales 3,6,7,8,9,13,14. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numerales 3, 6, 7. 8, 9, 13, 14. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 3, 6, 7, 8, 9, 13, 14.)*	2	1	0	C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numerales 15, 16, 17, 18, 19. Resolución 240/2013. Artículo 130: Numerales 15, 16, 17, 18, 19. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 15, 16, 17, 18, 19.)*	3	1.5	0	C
1.5	**Programa de Mantenimiento de Instalaciones.** (Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.2.1)	1	0.5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1	**Condiciones de equipos y utensilios.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1.1.1. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numerales 22, 23 y 24. Resolución 683 de 2012. Resolución 4142 de 2012. Resolución 4143 de 2012 Resolución 240/13 Artículo 130: Numerales 22, 23 y 24. Resolución 242 /2013: Artículo 22: Numeral 2.1, 3.2; Artículo 55: Numerales 22, 23, 24, 32, 33. Resolución 835 de 2013.)*	5	2.5	0	C
2.2	**Condiciones de los equipos de conservación.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 36: Numeral 4. Resolución 3009/2010. Artículo 17: Numeral 3.3.2.1 Literal e; Artículo 66, Numeral 6, 7; Artículo 67: Numerales 25,26,27. Resolución 240/2013, Artículo 129: Numerales 1, 6, 7. Artículo 130. Numerales 25, 26, 27. Resolucion 242/2013, Artículo 24: Numerales 1.5, 2.1; Artículo 54: Numerales 7, 8; Artículo 55: Numerales 25, 26, 27)*	6	3	0	C
2.3	**Programa de Mantenimiento de Equipos y Utensilios.** (Decreto 1500/2007, Artículo 26, Numeral 1.2.1)	1	0.5	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 (signos/lesiones).** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26. Numeral 1.1.13. Resolución 3009/2010, Artículo 15: Numeral 1, 3 16; Artículo 67: Numeral 21.2. Resolución 240/2013, Artículo 14: Numeral 1, Artículo 15, Artículo 17. Numeral 16; Artículo 130: Numeral 21.2. Resolución 242/2013, Artículo 13: Numeral 1; Artículo 14; Artículo 15: Numeral 16, Artículo 55: Numeral 21 2.)*	6	3	0	C

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA — GOBERNACIÓN DEL HUILA — INVIMA

CIUDAD: Garzón | FECHA: 16/12/23 | ACTA N°: 4128901355525

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: S.S.O.H.

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: MACADASA S.A.S

CÉDULA / NIT: 901.355.052-3 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 4128901355525

*NOMBRE COMERCIAL: macadasa s.a.s

*DIRECCIÓN: Kr 10 # 2-16 | MATRÍCULA MERCANTIL: 335449

*DEPARTAMENTO: Huila | *MUNICIPIO: Garzon

Barrio [X] Vereda [ ] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál: Mercedes

TELÉFONOS: 6088330961 | FAX:

CORREO ELECTRÓNICO: macadasagarzon@hotmail.com

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Jimena Ramirez Ovalle

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 55.060.456

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Jimena Ramirez Ovalle

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 55.060.456

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Kr 10 # 2-16

*DEPARTAMENTO: Huila | *MUNICIPIO: Garzón

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 6AM - 6PM | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 5

*TIPO DE PRODUCTOS QUE EXPENDE: CARNE Bovina [ ] Porcina [ ] Aves [X]

Otras especies: Pescado

EXPENDE OTRO TIPO DE PRODUCTOS: SI [X] NO [ ] Huevos.

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		PENDIENTE			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	

OTRO | Especifique.

EVALUACIÓN

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

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

1	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	**Localización y diseño.** *(Ley 9/1979, Artículo 168, 262. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numeral 1, 2, 10. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numerales 1, 2, 10. Resolución 242/2013. Artículo 55: Numerales 1, 2, 10.)*	2	1	0	C
1.2	**Condiciones de pisos y paredes.** *(Decreto 1500/2007, Artículo 26: Numeral 1 1.1. Resolución 3009/2010, Artículo 67: Numerales 4, 5, 11.2. Resolución 240/2013, Artículo 130: Numerales 4, 5, 11.2. Resolución 242/2013, Artículo 55: Numerales 4, 5, 11.2.)*	2	1	0	C

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA

GOBERNANCIÓN DEL HUILA

FORMULARIO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN SANITARIA PARA ALMACENAMIENTO Y/O DISTRIBUCIÓN, EXPENDIO DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES

invima

1. ESTABLECIMIENTO

(Esta sección debe ser diligenciada por el propietario del Establecimiento)

DEPARTAMENTO: Huila | CIUDAD: Garzón | FECHA: 16/12/25 | N° DE INSCRIPCIÓN: A1298901355525

INSCRITO EN LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de salud departamental H.

Marque el tipo de solicitud que desea realizar:

1. SOLICTUD DE AUTORIZACIÓN SANITARIA PROVISIONAL [ ]
2. SOLICTUD DE AUTORIZACIÓN SANITARIA [X]

1.1 IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Esta sección debe ser diligenciada por el propietario del Establecimiento

* CAMPO OBLIGATORIO

*RAZÓN SOCIAL: MACAVASA S.A.S

*CÉDULA / NIT: 901.355.052-5 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: A1298901355525

*NOMBRE COMERCIAL: MACAVASA S.A.S

*DIRECCIÓN: Kr 10 # 2-16 | MATRÍCULA MERCANTIL: 335491.

*DEPARTAMENTO: Huila | *MUNICIPIO: Garzón.

Barrio [X] | Vereda [ ] | Comuna [ ] | Localidad [ ] | Sector [ ] | Corregimiento [ ] | Caserío [ ] | UPZ [ ]

Otro [ ] | Cuál: Mercedes.

TELÉFONOS: 6088330061 | FAX:

CORREO ELECTRÓNICO: macadasagarzon@hotmail.com.

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Jimena Ramirez Navia

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] | C.E. [ ] | NIT [ ] | Número de documento: 55.060.459

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Jimena Ramirez Navia

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] | C.E. [ ] | NIT [ ] | *Número de documento: 55.060.459

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Kr 10 # 2-16

*DEPARTAMENTO: Huila | *MUNICIPIO: Garzón.

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 6Am - 6Pm | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 5

*TIPO DE PRODUCTOS QUE ALMACENA, DISTRIBUYE O EXPENDE:

CARNE: Bovina [ ] | Porcina [ ] | Aves [X]

Otras especies: SI [X] | NO [ ]

Cuál? Pescado

PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES: SI [ ] | NO [X]

EXPENDE OTRO TIPO DE PRODUCTOS: SI [X] | NO [ ]

Cuáles? Huevos

1.2 ULTIMA VISITA DE INSPECCIÓN SANITARIA: PARA LA SOLICITUD DE LA AUTORIZACIÓN SANITARIA PROVISIONAL O DENITIVA

Esta sección debe ser diligenciada por el propietario ó interesado

INSPECCIÓN PRELIMINAR: El establecimiento ha sido Inspeccionado por la Entidad Territorial de Salud y dispone de copia de la ultima acta de inspección? SI [ ] NO [ ]

Fecha de la Utima Visita: dia / mes /año | CONCEPTO: FV FAVORABLE [ ] | FVR FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS [ ] | D DESFAVORABLE [ ]

1.3 OBSERVACIONES DEL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO Ó QUIEN REALIZA LA SOLICITUD

1.4 PERSONA QUE REALIZA SOLICITUD:

FIRMA: ✓

NOMBRE: ✓ Roberto Zuñiga A | CARGO: ✓ Aux. Contable.

CÉDULA: ✓ 12 199 082. | TELÉFONO DE CONTACTO: ✓ 3137628889.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA — GOBERNANCIÓN DEL HUILA

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SANITARIA PARA ESTABLECIMIENTOS DE EXPENDIO Y/O ALMACENAMIENTO DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES

invima

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

(Esta sección debe diligenciar por el representante legal del establecimiento o interesado)

Actividad principal (Marque la (s) opción (es) correspondiente (s))

[X] EXPENDIO DE CARNE — [A] ALMACENAMIENTO

Actividad secundaria del establecimiento (Si se llevan a cabo, marque las opciones que apliquen

[D] DESPOSTE — [DP] DESPRESE(AVES)

Dependencia

Marque la opción correspondiente si el establecimiento funciona independiente ó dentro de alguna de las alternativas a continuación.

[X] Independiente — [S] Supermercado/ Minimercado

[PM] Plaza de mercado — [O] Otros (diligenciar al pie)

otros establecimientos _____

Nombre y apeliido del propietario: Jimena Ramirez Navia

Razón social: Macadasa S.A.S

Telefono 6088330061 — Fax: _____ — correo electronico: macadasa9@rzon@hotmail.com

Dirección: Kr 10 # 2-16 — Municipio: Corzón. — Departamento: Huila.

Representante legal: Jimena Ramirez Navia. — CC/ NIT: 901.355.052-5

Inspecciones preliminares

¿ El establecimiento ha sido inspeccionado por la entidad territorial de Salud y dispone copia de la última acta de inspección

[SI] [NO] — Fecha última inspección

	Dia	Mes	Año

Concepto Anterior — [ ] FAVORABLE — [ ] PENDIENTE — [ ] DESFAVORABLE

INSCRIPCIÓN SANITARIA

Esta sección debe ser diligenciada por la Entiedad Territorial de Salud

Entidad territorial de Salud: Secretaria de Salud Departamental del Huila.

Inscripción No. 41298901355052S

Funcionario que realiza la Inscripción: Paula Yhimar Rivera Villa.

Fecha inscripción

16	12	25
DIA	MES	AÑO

Observaciones: _____

Entregado por: Paula Yhimar Rivera Villa. — c.c: 1075316651 — Firma: _____