CERTIFICADO PLAN DE CAPACITACIÓN EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS Y BPM

Nubia Sofía Poveda Peraza

CAPACITADORA PARTICULAR.

AUTORIZACION: **DSP-SDVSP-AL-CMA-012-03-18**

CEL.3214161815 1

N&P CAPACITACIONES Manipulación de Alimentos

CERTIFICO QUE:

JOANN SEBASSTIANN MUÑETON SUAREZ, con documento de identificación **1.0170.010.032;** se capacitó y aprobó el curso EN EDUCACIÓN SANITARIA, HÁBITOS HIGIÉNICOS y BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA, El día **07 de Febrero de 2025** con una intensidad de doce (12) horas; Según en la resolución 2674 de 2013 actualización 2022, capítulo III, artículos 12 y 13. Realizado por la capacitadora idónea NUBIA SOFÍA POVEDA PERAZA. CAPACITADOR PARTICULAR. AUTORIZACION: **DSP-SDVSP-AL-CMA-012-03-18**

TEMAS Y CRONOGRAMA DEL PLAN DE CAPACITACIÓN

TEMAS Y CRONOGRAMA	10 HORAS	FECHA
CAPITULO I		
RESOLUCION 2674, BPM Que son los alimentos, Conceptos de alimentos, Clasificación de los alimentos. Aporte nutricional de los alimentos, Alimentos de mayor riesgo.	2 HORAS	ENERO 30/2024 CAPACITADOR NUBIA POVEDA
CAPITULO II		
Contaminación, tipos de contaminación. Microorganismos. Inocuidad alimenticia. Enfermedades de transmisión alimenticia. Conservación de los alimentos.	2 HORAS	ENERO 30/2025 CAPACITADOR NUBIA POVEDA
CAPITULO III		
Higiene personal Manipuladores de Alimentos.	2 HORAS	ENERO 31/ 2025 CAPACITADOR NUBIA POVEDA
CAPITULO IV		
Saneamiento Básico Limpieza y desinfección Uso desinfectantes Control de Plagas Manejo de Residuos Agua Potable	2 HORAS	ENERO 31/ 2025 CAPACITADOR NUBIA POVEDA
CAPITULO V		
Recibo y Almacenamiento y Distribución Transporte y Comercialización. Sistemas de Rotulado Áreas de aplicación de BPM	2 HORAS	FEBRERO 07/ 2025 CAPACITADOR NUBIA POVEDA
CAPITULO VI		
Métodos de conservación, Preparación, cocimiento y servicio. Entrega de certificados.	2 HORAS	FEBRERO 07/2025 CAPACITADOR NUBIA POVEDA

CALIFICACIÓN, NOTA

CERTIFICADO PLAN DE CAPACITACIÓN EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS Y BPM

Nubia Sofía Poveda Peraza

CAPACITADORA PARTICULAR.

AUTORIZACION: **DSP-SDVSP-AL-CMA-012-03-18**

CEL.32141618151

CAPACITACIONES
Manipulación de Alimentos

Documento personal e intransferible, con vigencia de 1 año a partir de su fecha de expedición. Verificación en el correo nubiasofia13@gmail.com

Firma Capacitador

3214618151
@capacitaciones N&P
@capacitacionesnyp
nubiasofia13@gmail.com

Certificado de Manipulación de Alimentos

Nombre: JOANN SEBASSTIANN

Apellidos: MUÑETON SUAREZ

D.I: 1.070.010.032

VIGENCIA: FEBRERO 07 DEL 2026



Cels. 321 461 8151 / 315 311 80 58 e-mail: nubiasofia13@gmail.com

Este certificado se expide previa asistencia a los planes de capacitación en educación sanitaria; BPM buenas practicas de manufactura y practicas higienicas en manipulación de alimentos. Intensidad de 10 y 12 horas según lo dispuesto en la Resolución 2674 de 2013 Articulo 12 y 13, Resolución 604/1993, Resolución 1686/2012 Decreto 1880/2011, Decreto 1500/2007, Resolución 683/2012.

FEBRERO 07 DE 2025 V .4800119

Expedido en

CAPACITACIONES Manipulación de Alimentos

Nubia Sofía Poveda Peraza

Capacitadora particular

Codigo Gobernación de Cundinamarca: DSP-SDVSP-AL-CMA-014-03-18

GB SALUD INTEGRAL

www.gbsaludintegral.com
mail: infogbsalud@gmail.com
Tel. (+57)3212139497
NIT. 901389844-8

* Para verificar la autenticidad del resultado escanear el código QR

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL				
FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIÓN	
10-Feb-2025	CAJICA		MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	
	CIUDAD			

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

MUÑETON SUAREZ JOANN SEBASTIAN	Sexo	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	34 AÑOS	CC	1070010032
Apellidos y Nombres	Fecha de Nacimiento:	1991-01-31	Tipo	Número

Cargo:	
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL	
Observaciones:	APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

CORPROLÓGICO	SI
FROTIS GARGANTA	SI
KOH	SI

OTROS EXÁMENES PRACTICADOS	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPÁCIONALES	HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tendido la oportunidad de analizarel propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen medico a partir de la asesoria brindada. Entiendo que la realización deeste examen es voluntaria, y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son completas y veridicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a laspersonas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema deseguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clinica en la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico		Aspirante o Trabajador	
Dr. Nicolas Chaparro Sanmiguel Médico Esp. SST Reg. 258855/11 Lic. 1362115			
Nombre:	Dr. Nicolas Chaparro	Nombre:	MUÑETON SUAREZ JOANN SEBASTIAN
R. M: 25885511		C.C:	1070010032

GB SALUD INTEGRAL

www.gbsaludintegral.com
mail: infogbsalud@gmail.com
Tel. (+57)3212139497
NIT. 901389844-8

12578158

Paciente	JOANN SEBASTIAN MUÑETON SUAREZ	**Fecha de Ingreso**	2025-02-08 08:25:00
Identificación	CC -1070010032	**Fecha Validación**	2025-02-10 07:54:46
Edad	34 años 0 meses	**Sexo**	M
Fecha nacimiento	1991-01-31	**Entidad**	Particular
Teléfono(s)	3005275196	**Médico**	GLADYS PAULINA BELLO
Empresa		**Cargo**	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

KOH / EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS

MUESTRA:	Raspado de Uñas
EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS:	No se observaron estructuras fúngicas en las muestras examinadas.

FROTIS DE GARGANTA

R/do:	Microbiota Faringea Normal.

COPROLÓGICO

Color	Amarillo
Consistencia	Blanda
Reacción	Alcalina
Flora Bacteriana	+++

Examen Parasitológico

R/do:	Negativo. No se observan parásitos intestinales en la muestra analizada.

Gladys Paulina Bello E.
C.C. 20420647
Bacterióloga