- LA FECHA: AGOSTO de

2023OBLIGACIÓN 9

EVIDENCIA 9.1.

COMUNIDAD DE CUIDADO: CORAZÓN INMACULADO DE MARÍA
CONVENIO O CONTRATO: 7457
FECHA: 01 /AGOSTO / 2023

DOCUMENTO DE PROVEEDORES DE ALIMENTOS.

PRODUCTO	**ESTABLECIMIENTO**			**TRANSPORTE**			**MANIPULADOR DE ALIMENTOS**		
	ACTA No. con concepto y porcentaje de cumplimiento	Fecha Expedición	Fecha de Vencimiento	ACTA No. con concepto y porcentaje de cumplimiento	Fecha Expedición	Fecha de Vencimiento	NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	Fecha Expedición y Vencimiento de Certificado BPM	Fecha de Expedición Vencimiento Certificado Medico
ABARROTES	ACTA No. 002999 Favorable 81,5%	07/02/2023	07/02/2024	ACTA No. 023925 Favorable 100%	01/10/2022	01/10/2023	Rusbery Moreno	01/09/2023 01/09/2024	
FRUVER	ACTA N° 40033 Favorable 92,5%	13/02/2023	13/02/2024	ACTA N° 25832763 Favorable 100%	26/06/2023	26/06/2024	John Sánchez	24/07/2023 24/07/2024	02/08/2023 02/08/2024
PROTEINAS	ACTA N° 006172 Favorable 93%	15/09/2022	15/09/2023	ACTA N° 257431935 Favorable 100%	30/11/2022	30/11/2023	Clay Charry	05/2023 05/2024	21/02/2023 21/02/2024

PROVEEDOR DE ABARROTES

Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para alimentos y bebidas en grandes superficies (supermercados/hipermercados) **AS05N 002999**

E.S.E.: Suba Norte Fecha: DD 07 MM MAR AAAA 2023

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
30314	4100022885	SAENS - 5 - 25

Razón social: Makro Supermayorista SAS

Nombre del establecimiento: Makro

NIT: 900059238 -DV: 5 Sede: Avenida Boyaca

Dirección: AK 72 81B 13

Ubicación: NO Aplica

Localidad: Engativa UPZ: Minuto de Dios

Barrio: Minuto de Dios Teléfonos 4675450 - 3133374751

Correo electrónico para notificación*: Notificaciones@makro.com.co

Nombre propietario: Makro Supermayorista SAS

Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento: 900059238-5

Nombre representante legal: Arnoud jan van Wingerde

Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☒ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento: 975418

Dirección de notificación: AK 72 81B 13

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐ 01554156

Linea de intervención: Alimentos Sanos y Seguros

Intervención: Supermercados - Hipermercados - Grandes Superficies

Tipo de establecimiento: Hipermercado

Número de trabajadores: 65 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	DD MM AAAA			% De cumplimiento de la última inspección	
	14 09 2022	Favorable	☐		78,5 %
		Favorable con requerimientos	☒		
		Desfavorable	☐		

MOTIVO DE LA VISITA

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

Otro: ☐ Especifique:

EVALUACIÓN

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

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

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

1.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS

1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 **Localización y diseño** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.3 y 2.6, 2.7; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7.)Artículo 33, Numeral 8.)	2 X	1	0	C
1.2 **Condiciones de pisos, paredes y drenajes.** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)	2	1 X	0	Se evidencian uniones redondeadas entre pisos y paredes en especial de cavas y cavas, con deterioro, y pisos con grietas. C
1.3 **Techos, puertas, iluminación y ventilación** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)	2	1 X	0	Se identifican puertas desajustados en cavas de refrigeración y congelación, cortinas de división al paso de bodega con deterioro, iluminación insuficiente en cava de frutas y pasillos de acceso a cavas. 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.)	3	1,5 X	0	No cuenta con toallas desechables en punto de lavado de ingreso de frutas. Perillas desajustados en lavamanos de baño público mujeres, Suministro insuficiente de agua en lavamanos baño público hombres. C
1.5 **Distribución y áreas** (Resolución 2674/2013, Art. 6 Numeral 2.2; 2.3; 2.4; 2.5. Art. 31 Numeral 1, 2 y 4)	2 X	1	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7,5	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta

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

SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 **Condiciones de equipos y utensilios** (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3. Artículo 34.)	3	1,5 X	0	Mesas de exhibicion de verduras con vidrio roto, Desprendimiento de pintura de superficie y presencia de corrosión en mesas de exhibicion de quesos y demandas cárnicas, No se implementa programa de mantenimiento. C
2.2 **Diseño y funcionamiento de equipo y utensilios** (Resolución 2674 de 2013 Art. 10 Numeral 3, 5; Art. 18 Numeral 3.3; Art. 22 Numeral 2, Art. 31 Numeral 1; 2; 3.)	3	1,5 X	0	Se identifica sobrecondensación en cava de congelación. C
2.3 **Superficies de contacto con el alimento.** (Resolución 2674/2013, Artículo 8; Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10; Artículo 34. Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)	4 X	2	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7.	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 **Estado de salud.** (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	5	2,5 X	0	Se observa documento de medidas preventivas y correctivas frente a enfermedad o lesiones incompleto. C
3.2 **Reconocimiento médico.** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	2 X	1	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.)	6 X	3	0	C

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

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 **Educación y capacitación** (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	3 X.	1,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			13,5	La calificación del bloque corresponde al 16% del total del acta

4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 **Control de materias primas e insumos** (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5; Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	4	2 X	0	No se evidencian registros completos de control de ingreso y recepción de productos de alto riesgo. (Lácteos). 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.)	7 X.		0	C
4.3 **Control de proceso** (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Resolución 2674/2013, Artículo 16 Numeral 3; Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)	3 X.	1,5	0	C
4.4 **Operaciones de envasado y embalaje** (Resolución 2674 de 2013 Art 17; Art 19. Resolución 683, 4142 y 4143 de 2012. Resolución 834 y 835 de 2013.)	3 X.	1,5	0	C

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

CONTINUACIÓN 4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.5 Procedencia y requisitos legales (Resolución 2674 de 2013 Art. 3 parágrafo 2. Art. 37. Resolución 5109 de 2005; Decreto 1686 de 2012 Art 46; 47; 49; 50.)	4	2 X	0	No se identifica control de trazabilidad en productos procesados. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			17	La calificación del bloque corresponde al 21% del total del acta

5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 Suministro y calidad de agua potable. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10; Resolución 2115 de 2007, Artículo 9, Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3, Artículo 26, Numeral 4, Artículo 32, Numeral 8.)	4 X	2	0	13/09/2022 Durocrom SAS. C
5.2 Residuos líquidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	2	1 X	0	Se observa obstrucción en sistemas de drenaje en áreas proximas y de cuartos de trapos de residuos. C
5.3 Residuos sólidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3; Artículo 32, Numeral 5; Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7)	2	1 X	0	No se evidencia clasificación para los residuos orgánicos e inorgánicos en sitio de disposición de frutas. C
5.4 Control integral de plagas. (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 5.)	1 X		0	C

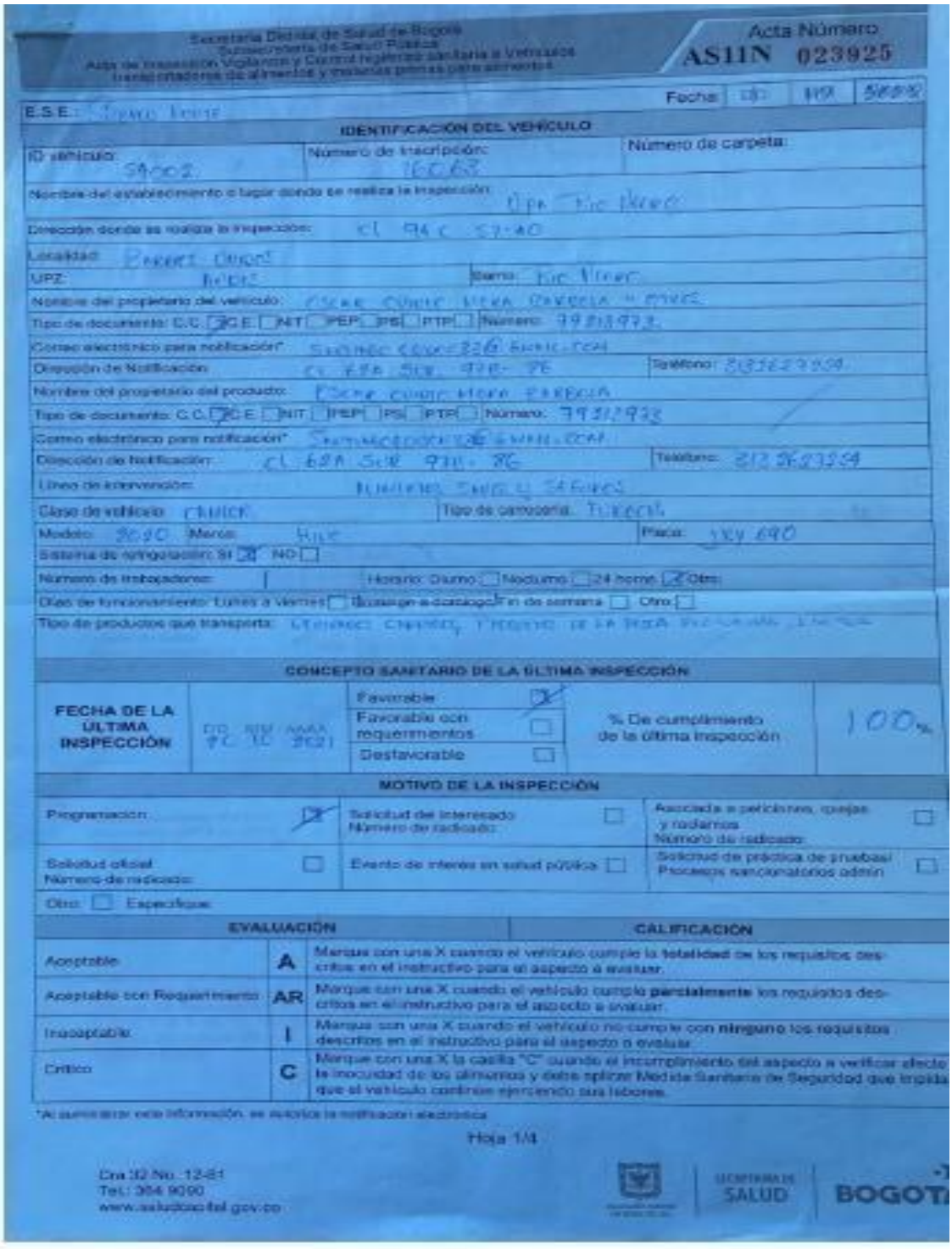
Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.5 Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios (Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1.)	4	2 X	0	Se evidencia limpieza y desinfección deficiente en área trasera de neveras de exhibición. C
5.6 Soportes documentales de saneamiento. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	3	1,5 X	0	Registros de control de limpieza y desinfección no son acordes a lo evidenciado en la inspección. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		16,5		La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta

6. ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN	A	AR	I	HALLAZGOS
6.1 Condiciones generales de almacenamiento. (Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 1, 3, 4, 6, 7; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4.)	5 X	2,5	0	C
6.2 Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados. (Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 2; Art. 31 Numeral 1, 3, 3 y 4; Art. 35 Numeral 4.)	10 X	5	0	C
6.3 Manejo y exhibición de productos que se expenden a temperatura ambiente. (Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 3, 4; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 35 Numeral 6.)	5 X	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		20		La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

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

CONCEPTO SANITARIO VEHICULO



Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección, Vigilancia y Control higiénico sanitario a Vehículos transportadores de alimentos y materias primas para alimentos

Acta Número
AS11N 023925

E.S.E.:

Fecha: DD MM AAAA

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

ID vehículo: 5900 2 | Número de inscripción: 16067 | Número de carpeta:

Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección:

Dirección donde se realiza la inspección: cl 94 c 53-40

Localidad:

UPZ: | Barrio:

Nombre del propietario del vehículo:

Tipo de documento: C.C. CE. NIT PEP PS PTP | Número:

Correo electrónico para notificación*:

Dirección de Notificación: | Teléfono:

Nombre del propietario del producto:

Tipo de documento: C.C. CE. NIT PEP PS PTP | Número:

Correo electrónico para notificación*:

Dirección de Notificación: cl 68A Sur 91B- 86 | Teléfono:

Línea de intervención:

Clase de vehículo: CAMION | Tipo de carrocería:

Modelo: 2020 | Marca: | Placa:

Sistema de refrigeración: SI NO

Número de trabajadores: | Horario: Diurno Nocturno 24 horas Otro:

Días de funcionamiento: Lunes a Viernes Domingo a domingo Fin de semana Otro:

Tipo de productos que transporta:

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DD MM AAAA 07 12 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** 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

Hoja 1/1

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

SECRETARÍA DE SALUD

BOGOTÁ

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Área de Inspección Vigilancia y Control higiénico sanitario a Vehículos
con establecimientos de alimentos y materias primas para alimentos

Acta Número
ASIIN 023925

1. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHICULO

1. DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 **Diseño sanitario del vehículo.** (Decreto 561 de 1984, Art. 66, 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	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. 66, 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; 604 y 835 de 2013.)	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.)	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, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	13	6,5	0	C

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

SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Dirección de Salud Pública
Acta de Inspección Vigilancia y Control Higiénico sanitario a Vehículos Transportadores de alimentos y materias primas para alimentos

Acta Número
ASIIN 023925

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	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 30% 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	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, 370. Decreto 561 de 1984 Art. 88, 97, 98, 99. Resol. 2674/2013. Art. 29. Núm. 6, 7, 8. Art. 30. Parágrafo 1 y 2.)	29		0	C
5.2 **Empaque, Rotulado y vida útil.** (Decreto 561 de 1984. Art. 72. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19. Numeral 2. Art. 29. Núm. 1.)	5	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

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

SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

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

Acta Número
AS11N 023925

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO	Nivel de cumplimiento	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea calificado como crítico y calificado como inaceptable (IL 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	80-89,9%	
	Desfavorable	<79,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

Número total de muestras tomadas	N/A
Número del acta de toma de muestras	N/A

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: [illegible]

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:

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 10 del mes de Octubre del año 2025 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: [illegible]	Nombre:
Tipo de documento:	Tipo de documento:
Número de documento:	Número de documento:
Profesión u oficio:	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	**TESTIGO**
Nombre: [illegible]	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: 79213473	Número de documento:
Cargo: Encargado X Conductor	Firma:
Firma: [illegible]	

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la inspección 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, con 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 anexos, acarreara las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

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

SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

CERTIFICADO DE MANIPULADOR DE ALIMENTOS

MORENO SUAREZ RUSBERY

24023364

MAKRO SUPERMAYORISTA S.A.S y sus departamentos de Calidad, y Talento Certifican que el titular asistió y aprobó satisfactoriamente todos los módulos de nuestro curso de **Buenas Prácticas de Manufactura BPM** ciclo 2022-2023.

Vigencia 1 septiembre 2022 a 30 septiembre 2023

Wiliam Andres Dueñas Rivera
Jefe Nacional de Calidad

Andres Villegas
Director de Recursos Humanos MCO

Ana Maria Pineda Jaramillo
Coordinadora Regional de Calidad MCO

Diana Carolina Rodriguez Galán
Coordinadora Regional de Calidad MCO

**Esta certificación acredita asistencia y certifica a los manipuladores de alimentos de acuerdo con lo establecido en la resolución 2674 de 2013 y normatividad legal aplicable. El capacitador se encuentra certificado por secretaria de Salud de Bogotá de acuerdo con circular DAB41 50-10269-19.*

makro
su mejor aliado.

PROVEEDOR FRUVER

Invima

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

CIUDAD: Floridablanca FECHA: 15.02.23 ACTA Nº: 4.0035

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Expendio [ ] Expendio con operaciones de porcionado, troceado, acondicionamiento [ ]

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD:

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

RAZÓN SOCIAL: Laura Daniela Sanchez C.

*CÉDULA / NIT: 1003516911-2 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 23290100351691 11

*NOMBRE COMERCIAL: Fruvermercado L.S.H.

*DIRECCIÓN: K 6 A 19-97/99 MATRICULA MERCANTIL:

*DEPARTAMENTO: Sand *MUNICIPIO: 1999

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

Otro [ ] Cual: Palmeral

TELÉFONOS: 312 3335661 FAX: —

CORREO ELECTRÓNICO: lauraSanchezclyn@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Laura Daniela Sanchez C.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1003516911

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: laura Daniela Sanchez C.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 1003516911

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: K 6 A 19-97/99.

*DEPARTAMENTO: Sand *MUNICIPIO: 1999

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: Lunes - Domingo *NÚMERO DE TRABAJADORES:

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes /año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCIÓN	
	18 . 02 . 22	FAVORABLE	/		93.5%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

***MOTIVO DE LA VISITA**

PROGRAMADÓN		SOLICITUD DELINTERESADO		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL	X	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 afecta 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 construcción.** (Resolución 2674/2013, Art. 6, Numeral 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.4 , 2.6 y 2.7. Art. 21 Numeral 7, 2.)	(2)	1	0	1 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)	0	Area de almacenamiento falta pintura C

Cúcuta Metropolitana

Carrera 7 No. 5-19 Piso 2 Barrio Centro

invima	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	ALCALDÍA DE PIEDECUESTA Santander en Red

1.3	**Techos, puertas, iluminación y ventilación.** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8 Art. 21 Numeral 1, 3,)	1,5	0,75	0	falta algunas áreas. C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Art. 21 Numeral 1, 3,)	3	1,5	0	C
1.5	**Áreas de exhibición y venta** (Resolución 2674 de 2013 Art. 6, Numeral 2.3, 2.5; Art. 21 Numeral 1; 2;)	2	1	0	C
	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. 6, Art. 10 Numeral 2.3; Art. 18 numeral 3.1; 3.2 y 3.3; Art 31 Numeral 1; 2; 3 ;)	6	3	0	C
2.2	**Superficies de contacto con el alimento.** (Resolución 2674/2013, Artículo 6; Artículo 8; Numerales 1, 2, 3, 4, 7, 9 y 10; Artículo 24; Artículo 25, Numeral 6 y 10. Resoluciones 682, 4142 y 4143 de 2012; 824 y 835 de 2013.)	6	3	0	C
	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/lesiones)** (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 2, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	6	3	0	soportar plan de acciones preventivas y correctivas del personal manipulador C
3.2	**Reconocimiento médico.** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 3, 4)	3	1,5	0	C
3.3	**Prácticas higiénicas y dotación** (Resolución 2674 de 2013 Art 14 Numeral 1, 2,4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, Artículo 21 numeral 4 , artículo 39 numeral 5.)	6	3	0	C
3.4	**Capacitación en manipulación higiénica de alimentos.** (Resolución 2674 de 2013 Art. 12, 14.)	5	2,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

invima	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA Secretaría de Salud

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 82. Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)*	5	2,5	0	C
4.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4.)*	2,5	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	0	C
4.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)*	8		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	3	0	sopesar elementos. C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	4	2	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

5	ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	**Condiciones de almacenamiento** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 1, 2, 3, 4, 5, 7; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4.)*	8	4	0	C
5.2	**Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados.** *(Ley 9 de 1979, Artículo 283, 425. Decreto 2278 de 1982, Art. Art. 358, 360, 361. Decreto 561 de 1984, Art. 31, 32, 33, 34, 35, 36, 98, 100, 101, 102 y 103. Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 2; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 29 Numeral 4.)*	9	4,5	1	NA C
5.3	**Manejo de productos que se expenden a temperatura ambiente.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 3, 4; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 29 Numeral 6.)*	8	4	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Invima

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ

6	REQUISITOS LEGALES	A	AR	I	HALLAZGOS
6.1	**6.1 Procedencia y requisitos legales** *(Decreto 561 de 1984, Art. 72, Decreto 1595 de 2012 Art. 45; 47; 49; 50, Resolución 2674 de 2013 Art. 31 parágrafo 2, Art. 37, Resolución 5109 de 2005;)*	5	2,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO.	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
92.5 %	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.
	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. 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 12 del mes de OCT del año 2025 en la Ciudad de FUSA.

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.

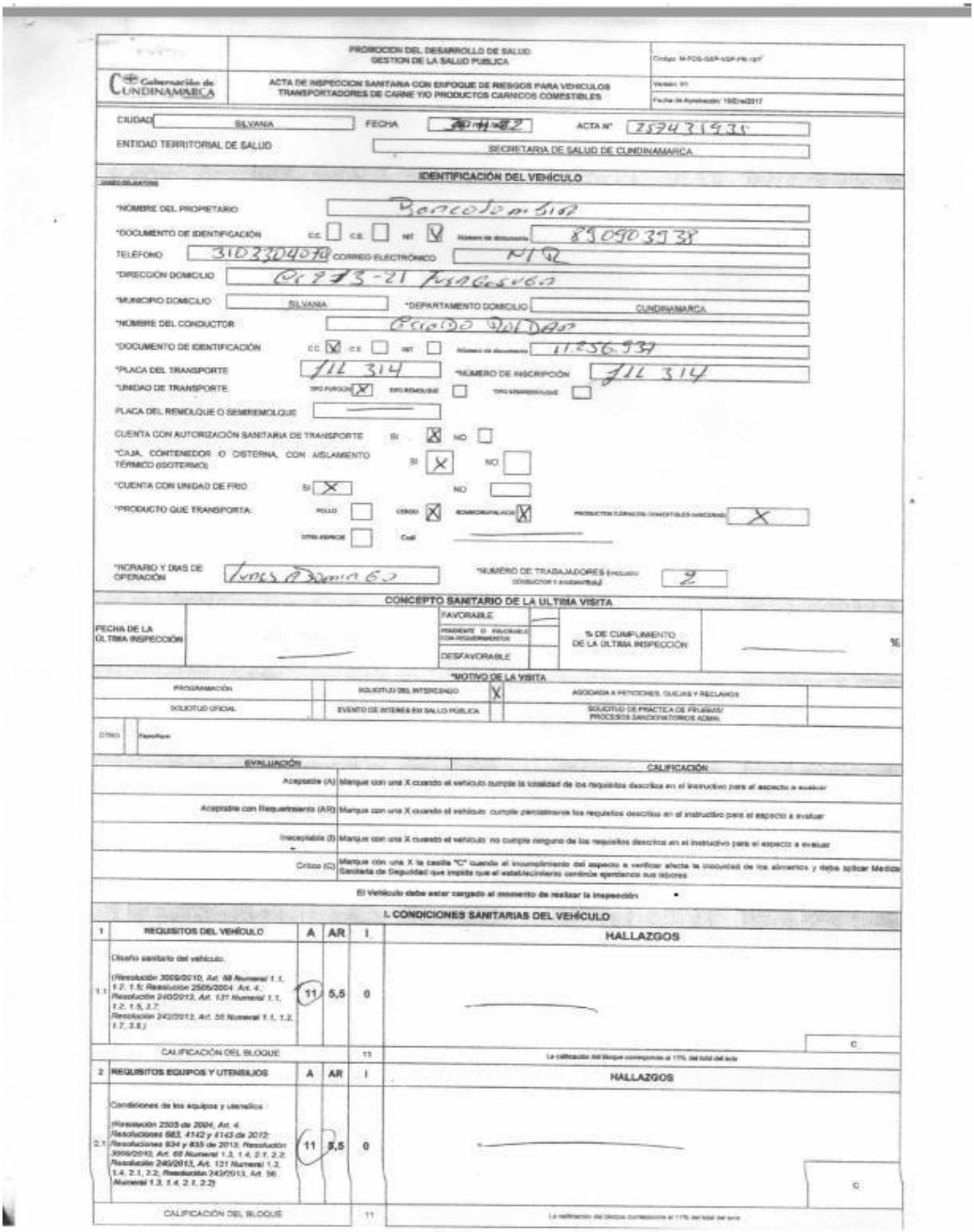
POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Carlos A. Escobar	NOMBRE:	
CÉDULA:	82375398	CÉDULA:	
CARGO:	Tec Area Salud	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	Alcaldía de Fusa	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:	Laura Sánchez	FIRMA:	
NOMBRE:	Laura Sánchez	NOMBRE:	
CÉDULA:	1003516911	CÉDULA:	
CARGO:	propietaria	CARGO:	

Carrera 7 No. 6-19 Piso 2 Barrio Centro
www.fusagasugaestamosmejorcontigo.gov.co
Línea Gratuita Nacional 018000 127900
Código Postal: 252211

CARNET DE MANIPULACIÓN Y CERTIFICADO MÉDICO



VEHÍCULO



PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Gobernación de CUNDINAMARCA

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGOS PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE CARNE Y/O PRODUCTOS CARNICOS COMESTIBLES

CIUDAD: SILVANIA FECHA: 20 ACTA N°: 2574319

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Marcelo [illegible]

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ Número de documento: 890903938

TELEFONO: 3103304078 CORREO ELECTRÓNICO: NO

*DIRECCIÓN DOMICILIO: CL 3 3-21 MAGDALENA

*MUNICIPIO DOMICILIO: SILVANIA *DEPARTAMENTO DOMICILIO: CUNDINAMARCA

*NOMBRE DEL CONDUCTOR: Eduardo Soldado

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ Número de documento: 11256937

*PLACA DEL TRANSPORTE: JIL 314 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: JIL 314

*UNIDAD DE TRANSPORTE: TIPO FURGON ☒ TIPO REMOLQUE ☐ TIPO SEMIREMOLQUE ☐

PLACA DEL REMOLQUE O SEMIREMOLQUE: —

CUENTA CON AUTORIZACIÓN SANITARIA DE TRANSPORTE: SI ☒ NO ☐

*CAJA, CONTENEDOR O CISTERNA, CON AISLAMIENTO TÉRMICO (ISOTERMO): SI ☒ NO ☐

*CUENTA CON UNIDAD DE FRIO: SI ☒ NO ☐

*PRODUCTO QUE TRANSPORTA: POLLO ☐ CERDO ☒ BOVINO/BUFALINO ☒ PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES MARCIANOS ☒ X

OTRA ESPECIE ☐ Cual: —

*HORARIO Y DIAS DE OPERACIÓN: Lunes a Domingo *NÚMERO DE TRABAJADORES (INCLUIDO CONDUCTOR Y AUXILIAR): 2

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: —

FAVORABLE ☐
PENDIENTE O 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 INTERES EN SALUD PUBLICA	SOLICITUD DE PRACTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	

OTRO: ¿Cuál?

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 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 afecta la inocuidad de los alimentos y debe aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

El Vehículo debe estar cargado al momento de realizar la inspección.

I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

	1 REQUISITOS DEL VEHÍCULO	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	Diseño sanitario del vehículo. (Resolución 3099/2010, Art. 68 Numeral 1.1, 1.2, 1.5; Resolución 2505/2004, Art. 4., Resolución 240/2013, Art. 131 Numeral 1.1, 1.2, 1.5, 3.7; Resolución 242/2013, Art. 56 Numeral 1.1, 1.2, 1.7, 3.8.)	11	5,5	0	— C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			11	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, Art. 4 Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; Resoluciones 834 y 835 de 2013; Resolución 3099/2010, Art. 68 Numeral 1.3, 1.4, 2.1, 2.2; Resolución 240/2013, Art. 131 Numeral 1.3, 1.4, 2.1, 2.2; Resolución 242/2013, Art. 56 Numeral 1.3, 1.4, 2.1, 2.2)	11	5,5	0	— C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			11	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta

RAGA E.U.

SOLUCIONES EN SALUD PUBLICA

ACT. PPAL. DEL MANIPULA ALIMENTOS

CARNES, DERIVADOS CARNICOS, TRANS. EXPENDIOS

FOTO

CLAY EDILSON
CHARRY OLMOS
Identificación No.
82.395.014

VENCE: MES: **05** AÑO: **2024**

COD. **051502**

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO

AUTORIZADO POR LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
HABILITACION DSAAL-CMA-005-12-17



NORMATIVIDAD VIGENTE:
SEGUN RES. 2674 DE 2013
CIR. GOB. 158/17 SALUD PUBLICA
RESOLUCION 240 DE 2013 ART. 132

FIRMA GERENTE

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 150
Cel. 300 356 56 75 - 300 634 60 73 - WhatsApp 300 356 56 75
Email: partedesusolucion@hotmail.com https://ragaeu.wixsite.com/soluciones

ESTE DOCUMENTO ES DE USO PERSONAL E INTRANSFERIBLE, NO ES VALIDO EN FOTOCOPIA O CON ENMENDADURAS

Dr. Carlos Arturo Rozo Garcia – MD
Medicina Vibracional y Sintergética
Juan N. Corpas

21 febrero/2023

Clay Edilson Chamy Cruz

cc 82395 dy

Estado general: bueno

laboratorio: normal

Examen medico: bueno

Puede manipular alimentos

Dr. Carlos A. Rozo G
MEDICO
Registro 2652

Rm 263

LABORATORIO CLINICO

DRA: MAGALY SANABRIA

UNIVERSIAD JAVERIANA
REG 0848

PACIENTE: CLAY EDILSON CHARRY OLMOS

FECHA 21/02/2023

CEDULA: 82395014

Microbiologia

EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS -KOH-

Tipo de muestra: Uñas
Resultado: No se observan estructuras micóticas en la muestra analizada

FROTIS DE GARGANTA

ASOCIACION FUSO ESPIROQUETICA:
FRESCO
BACTERIAS: ESCASAS
LEUCOCITOS: 0-2 XC

GRAM
COCOS GRAM POSITIVOS +

Parasitología

COPROLÓGICO

Consistencia: Dura
Color: Amarilla
Restos alimenticios ++
Flora bacteriana Normal
Resultado: No se observan parásitos intestinales en la muestra analizada

Bacterióloga:

MAGALY SANABRIA REINA
REG: 0848
UNIVERSIDAD JAVERIANA

SANEAMIENTO AMBIENTAL INTEGRAL COLOMBIA

DIVISION MANIPULACION DE ALIMENTOS

CALLE 38 99-03 SUR

TEL: 5162312-3103237332

NIT: 79.624.918-1

FOTO

NOMBRE: YONATHAN ALEXANDER

APELLIDO: JEREZ MAYORGA

Asistió a la capacitación que tiene un Duración de10 horas, durante un año.

RES/2674

Fecha: 04 AGOSTO DE 2022

CAPACITADOR: SANEAMIENTO AMBIENTAL INTEGRAL COLOMBIA ART:24

IDENTIFICACION NUMERO:

1012405667

Vigencia: un año

SANEAMIENTO AMBIENTAL INTEGRAL COLOMBIA

CALLE 38 99B-03 SUR TEL: 3103237332– 5162312

Datos del capacitador

RESOLUCION 2674 2013 ART.24/ 12

Nombre : SANEAMIENTO AMBIENTAL INTEGRAL COLOMBIA

NIT: 79624918-1

Certifico asistencia al curso manipulacion de alimentos

Firma y sello

CENTRO MEDICO LABORATORIO CLINICO

OLAYA E.U.

NIT: 900171517-3

INFORMACION GENERAL						
FECHA	DIA	04	MES	08	AÑO	2022
NOMBRE Y APELLIDOS.	YONATHAN ALEXANDER JEREZ MAYORGA					
NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1012405667					

EXAMENES DE LABORATORIO REALIZADOS			
EXAMEN	TECNICA	PARAMETROS	RESULTADOS
KOH DE UÑAS	KOH	UÑAS MANO DERECHA	NEGATIVO
		UÑAS MANO IZQUIERDA	NEGATIVO
FROTIS DE GARGANTA	TINCION DE GRAM	REACCION LEUCOCITARIA	ESCASA
		COCO GRAM POSITIVO	+
SICO	REVISION GENERAL	PIEL	NO EVIDENCIA ENFERMEDADES

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL		
Se expide certificado médico del paciente en mención, el cual no padece enfermedades Infectocontagiosas de piel, ni garganta, por lo cual puede vivir en comunidad; con exámenes para clínicos normales, por lo que se considera APTO/PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS		
APTO SIN RESTRICCIONES X	APTO CON RECOMENDACIONES	APTO CON RESTRICCIONES

RECOMENDACIONES: Realizar pausas activas, hábitos de vida saludable, hábitos postulares adecuados, usó de elementos de protección adecuados. **"el examinado/a certifica que NO omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales que pudieran influir sobre su estado de salud.**

LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRO LABORATORIOS.

Ana Maria Aponte Poveda
Reg. 66971002
Bacterióloga

DRA. ANA MARIA APONTE POVEDA
BACTERIOLOGA
REG.66971002

Johanna Milena Carrillo Ortiz
Reg. 52928483
MÉDICO GENERAL

DR. JOHANNA MILENA CARILLO ORTIZ
MEDICO GENERAL
REG.52928483

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 AS21S006172

E.S.E.: Subred Sur | Fecha: 28 / 11 / 2022

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: 735329	Número de Inscripción: 34434	Número de carpeta: 735329
Razón social: Inversiones Horaca SAS		
Nombre del establecimiento: American Beef company		
NIT: 901510487 DV: 1	Sede: Unica	
Dirección: CL 45A Sur 66 78 Lc B15		
Ubicación: Central de Carnes Guadalupe		
Localidad: Tunjuelito	UPZ: Venecia	
Barrio: Zona Industrial	Teléfonos 3205648821	
Correo electrónico para notificación*: Leonardomoralescadena@gmail.com		
Nombre propietario: Inversiones Horaca SAS		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☑ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: 901510487-1	
Nombre representante legal: Leonardo Morales Cadena		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: 1069745812	
Dirección de notificación: CL 45A Sur 66 78 Lc B15		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐ 03412552		
Línea de intervención: Alimentos Sanos y Seguros		
Intervención: Expendio o almacenamiento de carne y/o Productos Cárnicos Comestibles		
Tipo de establecimiento: Expendio de Carne y Productos Cárnicos comestibles		
Establecimiento autorizado: SI ☒ NO ☐		
Número de trabajadores: 4	Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: 7:00am - 12:00pm	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro: Lunes a Sábado		

Tipo de productos que expende: Carne: Bovina ☒ Porcina ☐ Aves ☐ Productos cárnicos comestibles (Vísceras) ☐
Otras especies: _____
Otro tipo de productos: SI ☐ NO ☐

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

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

MOTIVO DE LA VISITA

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

EVALUACIÓN

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

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

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

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 AS21S 006172

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)		Nivel de cumplimiento	
93%	X	Favorable	90-100%	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
		Favorable con Requerimientos	60-89,9%	
		Desfavorable	<59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

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

IV. REQUERIMENTOS SANITARIOS

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

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

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: (1) se refuerza uso de plataforma de autoregulación. (2) Si hay productos objeto de decomiso rotulado (3) se entrega adhesivo 4263 de cumplimiento de calidad.

Por parte del establecimiento:

Yuby Marcela Rojas

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 28 del mes de Noviembre 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: Luz Nelly Cárdenas J.	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 52424549	Número de documento:
Profesión u oficio: Ingeniera de Alimentos	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: Yuby Marcela Rojas	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: 53101049	Número de documento:
Cargo: Representante legal☐ Propietario☐ Encargado☒	Firma:
Firma: Yuby Marcela Rojas	

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

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

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección Vigilancia Ley 1335 de 2009

Acta Número AR01S019377

E.S.E.: Subred Sur Fecha: 28 / 11 / 2022

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

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: 735329	Número de Inscripción: 34434	Número de carpeta: 735329
Razón social: Inversiones Horaca SAS		
Nombre del establecimiento: American Beef Company		
NIT: 901510487 -DV. 1	Sede: Unica	
Dirección: CL 45A Sur 66 78 Lc B15		
Ubicación: Central de Carnes Guadalupe		
Localidad: Tunjuelito	UPZ: Venecia	
Barrio: Zona Industrial	Teléfonos 3205648821	
Correo electrónico para notificación* Leonardomoralescadena@gmail.com		
Nombre propietario: Inversiones Horaca SAS		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: 901510487-1	
Nombre representante legal: Leonardo Morales Cadena		
Tpo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: 1069745812	
Dirección de notificación: CL 45A Sur 66 78 Lc B15		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐ 03412552		
Línea de intervención: Alimentos sanos y seguros		
Intervención: Expendio almacenamiento de carne y productos cárnicos comestibles		
Tipo de establecimiento: Expendio de carne y productos cárnicos comestibles		
Número de trabajadores: 4	Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: 2:00am - 12:00pm	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro: Lunes a sábado		

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:		
Número y fecha de radicado en caso de que el motivo de la visita sea solicitud de interesado o asociado a PQR		

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

C	CUMPLE	Cuando cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar
N.C	NO CUMPLE	Cuando NO cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar
N.A	NO APLICA	Cuando el aspecto a verificar no corresponde al objeto a vigilar

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección Vigilancia Ley 1335 de 2009

Acta Número
AR01S 019377

3. OBSERVACIONES

Ninguna. Acta Principal AS215006172

4. Cumple con los aspectos verificados de la Ley 1335 del 2009 Si [X] No [ ]

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 28 del mes de noviembre del año 2022 en la Ciudad de Bogotá.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: Luz Nelly Cárdenas J	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 52421549	Número de documento:
Profesión u oficio: Ingeniera de Alimentos	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: Yury Marcela Rojas	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: 53104049	Número de documento:
Cargo: Representante legal [ ] Propietario [ ] Encargado [X]	Institución:
Firma: Yury Marcela Rojas	Firma:

NOTA 1: En aplicación de la Ley 1437 de 2011 artículos 2 y 3 numeral 4 principio de buena fe, hago constar que he recibido copia del acta de visita, la cual haré llegar al propietario o representante legal del establecimiento o similares, de lo contrario me hago responsable solidario ante cualquier investigación. La dirección de notificación deberá entenderse que es la misma del establecimiento, salvo que se trate de entidades públicas o establecimientos de cadena, la cual será la que ellos indiquen; el propietario o representante legal deberá informar a la autoridad sanitaria la dirección de notificación en caso de cambio. Autorizo a las autoridades de inspección vigilancia y control para notificar o enviar información a través del correo electrónico que queda registrado en la presente acta.

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"

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

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

REVISION				
FECHA		**NOMBRES COMPLETOS**	**CARGO**	**FIRMA**
ELABORO	01/08/2023	Michel García Crespo	Técnico de alimentos	
REVISO	01/08/2023	Claudia Cardozo Ortiz	Nutricionista	
APROBO	01/08/2023	Hna. Anabelly Cadena	Coordinadora	Hna. Anabelly Cadena