



Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth
CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO CORAZÓN INMACULADO DE MARÍA
NIT No. 860.007.392-4

Funza, 20 de mayo de 2024

Lugar: Centro Comunidad de Cuidado Corazón Inmaculado de María

Convenio: 7457 de 2021

Componente: Nutrición y salubridad

Obligación Técnica No: 09

Tema: Documentos sanitarios de proveedores

Profesional: David Esteban Perdomo Sossa

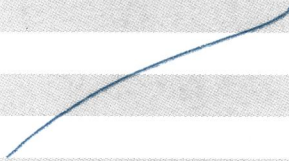
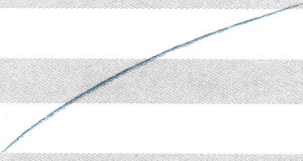
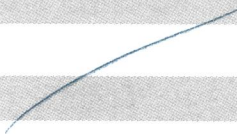
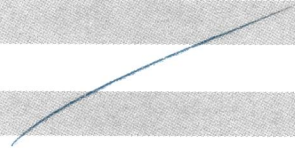
Documentos de proveedores de alimentos

Productos	Establecimiento			Transporte			Manipulador de alimentos		
	Acta No, con concepto y porcentaje de cumplimiento	Fecha de expedición	Fecha de vencimiento	Acta No, con concepto y porcentaje de cumplimiento	Fecha de expedición	Fecha de vencimiento	Nombre del manipulador de alimentos	Fecha Expedición / Fecha de vencimiento de certificado BPM	Fecha Expedición / Fecha de vencimiento de certificado médico
Abarrotes	Acta No. 002193 Favorable 89,0%	15/11/2023	15/11/2024	Acta No. 029693 Favorable 97,0%	05/10/2023	05/10/2024	Argelio Vargas	01/02/2024 31/01/2025	02/08/2023 02/08/2024
Fruver	Acta No. 40027 Favorable 91,0 %	05/02/2024	05/02/2025	Acta No 257432112 Favorable 100%	28/08/2023	28/08/2024	Jhon Sánchez	24/07/2023 24/07/2024	02/08/2023 02/08/2024
Proteínas	Acta No. 701176 Favorable 96.5%	09/10/2023	09/10/2024	Acta No 25743311 Favorable 100%	17/11/2023	17/11/2024	Clay Charry	01/02/2024 31/01/2025	13/02/2024 12/02/2025

E.S.E.: Subred sur		Fecha: 09/11/2023		
CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO				
ID Establecimiento: 366030	Número de Inscripción: AS00705544	Número de carpeta: 366030		
Razón social: Makro Supermayorista S.A.S				
Nombre del establecimiento: Tienda Makro Villa del Rio Supermayorista				
NIT: 900059238	-DV: 5	Sede: Villa del Rio		
Dirección: Kr 63 576 74 sur				
Ubicación: No aplica				
Localidad: Ciudad Bolívar	UPZ: Arboleda			
Barrio: San Cayetano	Teléfonos 6787676 / 3184561008			
Correo electrónico para notificación* notificaciones@makro.com.co				
Nombre propietario: Makro Supermayorista S.A.S				
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: 900059238-5		
Nombre representante legal: Nicolas Joany tubon Vanegas				
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: 98564070		
Dirección de notificación: C1 192 19 12				
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐ 07554255				
Línea de intervención: Alimentos Sane y seguros				
Intervención: Supermercados - Hipermercados - Grandes Superficies				
Tipo de establecimiento: Hipermercado				
Número de trabajadores: 69	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	24 07 2023 DD MM AAAA	Favorable ☐	% De cumplimiento de la última inspección	82 %
		Favorable con requerimientos ☒		
		Desfavorable ☐		
MOTIVO DE LA VISITA				
Programación ☒	Solicitud del interesado ☐	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐		
Solicitud oficial ☐	Número de radicado:	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.)	X 2	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	X 1	0	se evidencia en la parte baja de corredor de zona de cuartos fijas superficies deterioradas al igual que algunos medicamentos presenten deterioro. C
1.3 Techos, puertas, iluminación y ventilación (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)	X 2	1	0	 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.)	X 3	1,5	0	 C
1.5 Distribución y áreas (Resolución 2674 de 2013, Art. 6 Numeral 2.2; 2.3; 2.4; 2.5. Art. 31 Numeral 1, 2 y 4)	X 2	1	0	 C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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	^x 1,5	0	Se evidencian algunos estibas en área de almacenamiento de alimentos con superficies de difícil limpieza y desinfección, se evidencian algunos superficies de estanterías con desprendimiento de pintura
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.)	^x 3	1,5	0	
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)	^x 4	2	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

8,5

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.)	^x 5	2,5	0	
3.2 Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	^x 2	1	0	
3.3 Prácticas higiénicas (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	^x 6	3	0	

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	1,5	0	
				C

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	16	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	0	
				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		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	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	1,5	0	
				C

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

CONTINUACIÓN 4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.5 Procedencia y requisitos legales (Resolución 2674 de 2013 Art. 31 párrafo 2. Art. 37. Resolución 5109 de 2005; Decreto 1686 de 2012 Art 46; 47; 49; 50.)	X 4	2	0	<div>C</div>

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	21	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.)	X 4	2	0	<div>C</div>
5.2 Residuos líquidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	X 2	1	0	<div>C</div>
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)	X 2	1	0	<div>C</div>
5.4 Control integral de plagas. (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	X 7		0	<div>C</div>

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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	0	Se evidencia algunos estiba, con acumulación de polvo en area de bodega <div>C</div>
5.6 Soportes documentales de saneamiento. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	3	1,5	0	Se presenta plan de muestreo en programa de limpieza y desinfección no se aplica totalidad del procedimiento de limpieza y desinfección de estiba. <div>C</div>
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			18,5	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	Se evidencia en cuenta, fijas no cuenta con distanciamiento perimetral entre pared y producto apilado. Se evidencia señalización faltante y/o completa por area de cambio <div>C</div>
6.2 Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados. (Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 2; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 35 Numeral 4.)	x 10	5	0	<div>C</div>
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	en area de bodega se evidencia una estiba con producto que no corresponde a esta area por naturaleza del producto <div>C</div>
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

II. CONCEPTO SANITARIO			
% De cumplimiento	CONCEPTO <small>seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir</small>	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.
89%	Favorable	90-100%	
	X Favorable con Requerimientos	60-89,9%	
	Desfavorable	<59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO	
Número total de muestras tomadas	
Número del acta de toma de muestras	

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

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD	
Clausura temporal total	☐ Suspensión total de trabajos o servicios
Clausura temporal parcial	☐ Decomiso
Suspensión parcial de trabajos o servicios	☐ Congelación
Destrucción o desnaturalización	☐

VI. OBSERVACIONES
Por parte de la autoridad sanitaria: Se socializa acta de IUC, Acuerdos que no aplica para establecimiento por actividad económica 534/15 Manejo de aceite usado, 588/15 Información nutricional en menús. Acuerdo que aplica 570/14 Campaña de no consumo de Alcohol antiseptico anti-e industrial. No se
Por parte del establecimiento: evacuación productos relacionados en abito, sanitarios y útiles en visita anterior se aplica acta ley 7335/09.

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 15 del mes de 11 del año 2023 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: Fernando Andres Orozco		Nombre: Diana Carolina Diaz Vega	
Tipo de documento: CC		Tipo de documento: CC	
Número de documento: 77747773		Número de documento: 1022410956	
Profesión u oficio: Tecnico de la salud		Profesión u oficio: Medica veterinaria	
Firma:		Firma:	
POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre: Gina Paola Mantilla Riveral / Lidia Verónica Rojas		Nombre: Edgar Orlando Siza Morales	
Tipo de documento: CC / CC		Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	
Número de documento: 1016006064 / 11014275339		Número de documento: 79398970	
Profesión u oficio: Medico veterinario / Tecnico en Saneamiento Ambiental		Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	
Firma:		Firma:	

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarreará 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"

E.S.E.: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte Fecha: 05 10 2023

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

ID vehículo: 54002 Número de Inscripción: 23010 Número de carpeta:

Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: UPA Pionegro

Dirección donde se realiza la inspección: Cl 94c 57 10

Localidad: Barrio Unidos

UPZ: Los Angeles Barrio: Pionegro

Nombre del propietario del vehículo: Oscar Ovidio Mora Barbosa

Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número: 79213973

Correo electrónico para notificación* santiaguedison33@gmail.com

Dirección de Notificación: Cl 62a sur 97b 86 Teléfono: 3132627254

Nombre del propietario del producto: Oscar Ovidio Mora Barbosa

Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número: 79213973

Correo electrónico para notificación* santiaguedison33@gmail.com

Dirección de Notificación: Cl 62a sur 97b 86 Teléfono: 3132627254

Línea de intervención: Alimentos Sólidos y Líquidos

Clase de vehículo: Camión Tipo de carrocería: Furgón

Modelo: 2020 Marca: Hino Placa: JRY690

Sistema de refrigeración: SI ☒ NO ☐

Número de trabajadores: 1 Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☒ Otro:

Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo Fin de semana ☐ Otro: ☒ lunes a domingo

Tipo de productos que transporta: Productos cárnicos, Tubérculos, Pasa de uva y productos de la panadería

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>04 10 2022</u>	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección	<u>100</u> %
		Favorable con requerimientos ☐		
		Desfavorable ☐		

MOTIVO DE LA INSPECCIÓN

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

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

1.CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO				
1. DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 Diseño sanitario del vehículo. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367, 368, 369 y 373. Decreto 616 de 2006 Art.57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)	12 X	6	0	 <div>C</div>
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 Condiciones de los utensilios. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 366 y 368. Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	12 X	6	0	 <div>C</div>
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 Estado de salud. (Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)	13 X	6,5	0	 <div>C</div>
3.2 Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4 X	2	0	 <div>C</div>
3.3 Prácticas higiénicas. (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	13 X	6,5	0	 <div>C</div>

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	6	3 X	0	Faltan soporte que validen la continuidad del plan de capacitación
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				33
La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta				
4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 Limpieza del vehículo. (Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)	15 X	7,5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				15
La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta				
5. VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 Condiciones de conservación del producto. (Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. Decreto 561 de 1984, Art. 89, 97, 98, 99. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)	20 X		0	
5.2 Empaque, Rotulado y vida útil. (Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)	5 X	2,5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				25
La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta				

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO <small>Selección con una (X) el concepto sanitario a emitir</small>	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.
97	☒ Favorable	90-100%	
	☐ Favorable con requerimientos	60-89,9%	
	☐ Desfavorable	<59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

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

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

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

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: Se inspecciona vehículo sin carga; no se evidencia producto para verificación de rotulado. Se aclara que cada tipo de producto es transportado por separado.

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 05 del mes de 10 del año 2023 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: <u>Kiara Jeth Reyes Sanchez</u>	Nombre:
Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento:
Número de documento: <u>1020794308</u>	Número de documento:
Profesión u oficio: <u>Tecnólogo en Saneamiento Ambiental</u>	Profesión u oficio:
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	TESTIGO
Nombre: <u>Osor Ochoa Mora Barboza</u>	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: <u>79213973</u>	Número de documento:
Cargo: Encargado ☐ Conductor ☒	Firma:
Firma: <u>[Firma]</u>	

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, acarrea 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"

**CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN
BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA BPM**

MAKRO SUPERMAYORISTA S.A.S con NIT 900.059.238-5, y sus departamentos de Calidad y Recursos Humanos, acreditan a los titulares contenidos en este documento que participaron y cumplieron con el 100% de los módulos y requisitos establecidos en nuestro programa de capacitación continua en BPM de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2674 de 2013 y normatividad legal aplicable.

- 1. Este certificado tiene una vigencia de 1 año calendario contado desde el **01 de febrero de 2024 hasta el 31 de enero de 2025**.
- 2. El programa de capacitación continuo de BPM está definido en Cronograma Anual de capacitación interno.
- 3. Este certificado es válido únicamente para empleados activos de MAKRO Supermayorista S.A.S
- 4. Este certificado es emitido y firmado por personal capacitador autorizado e idóneo de MAKRO Supermayorista S.A.S.
- 5. Si desea confirmar la valides de este certificado puede hacerlo al correo pqrs@makro.com.co o la línea 601 678 1616.
- 6. Este documento se enmarca en las disposiciones establecidas en la circular INVIMA DAB4150-10269-19

Tabla de asistentes con la siguiente información:

Tienda	Codigo	Nombre Colaborador	Cargo	Evaluación
1	1065243800	ALVIADES FUENTES JARLY JESENIA	Auxiliar estacion de servicios	Aprobada
1	1080932622	CALDERON SAPUY DANNY CONSTANZA	Asesor de ventas	Aprobada
1	80138169	CALDERON JAIME YOVANNY	Lider de rm	Aprobada
1	79631882	CAMPOS PARRADO JAIME ANDRES	Auxiliar estacion de servicios	Aprobada
1	1022346057	CANTOR MARTINEZ EDIBERTO	Supervisor de cajas	Aprobada
1	1073692819	CARPIO FLOREZ DIEGO FERNANDO	Auxiliar de mantenimiento	Aprobada
1	1193142080	CARRILLO ORTEGA LEYDER ANDRES	Auxiliar de operaciones	Aprobada
1	1055963637	CASTELLANOS RAMOS EDWIN ALONSO	Auxiliar de carnes	Aprobada

1	39535534	MORA TELLEZ DORYS	Asesor de ventas	Aprobada
1	24023364	MORENO SUAREZ RUSBERY	Lider de perecederos	Aprobada
1	52646273	NIETO RODRIGUEZ SONIA PATRICIA	Auxiliar de operaciones	Aprobada
1	1129536383	OLIVO VARGAS ELVIA MARIA	Auxiliar de perecederos	Aprobada
1	1052702939	OSPINO BOSSIO PAOLA ANDREA	Lider de recursos humanos	Aprobada
1	1012459688	PARADA PARADA LAURA ESTEFANIA	Auxiliar de operaciones	Aprobada
1	52733181	PARRADO BELTRAN ESTHER RUBIELA	Auxiliar de operaciones	Aprobada
1	1027524036	PARRAGA ROMERO DIANA MILENA	Aprendiz sena ley 789 tienda - operaciones	Aprobada
1	1030594483	PINEDA ALFARO JOHN JAIR	Auxiliar de operaciones	Aprobada
1	1010021600	PORRAS PALOMINO JAVIER EDUARDO	Asesor de ventas	Aprobada
1	1024570999	PRIETO AREVALO BRYAN STEVEN	Auxiliar de carnes	Aprobada
1	1089513094	QUIÑONES ANGULO JOSE ARCENIO	Montacarguista	Aprobada
1	52155147	QUIROGA CANTOR NANCY	Auxiliar de perecederos	Aprobada
1	39623034	RAGA GAMEZ DORA	Auxiliar prevencion de perdidas	Aprobada
1	1022934138	RAMIREZ MORERAS JOHN JAIR	Jefe administrativo	Aprobada
1	1030565649	RANGEL ROMERO DIEGO FERNANDO	Auxiliar de operaciones	Aprobada
1	1108828848	RESTREPO ACOSTA YEFFRED	Auxiliar prevencion de perdidas	Aprobada
1	1014224647	REYES CADENA JENNY VICTORIA	Auxiliar de operaciones	Aprobada
1	53042349	ROMERO ROJAS SANDRA YULIET	Jefe de ventas	Aprobada
1	52602576	SALAMANCA SANCHEZ MARIBEL	Montacarguista	Aprobada
1	52080123	SIERRA GOMEZ FANNY	Auxiliar de operaciones	Aprobada
1	79798910	SIZA MORALES EDGAR ORLANDO	Gerente general de tienda	Aprobada
1	1001066984	SOLAQUE ACOSTA MARIA FERNADA	Auxiliar administrativo	Aprobada
1	1067850730	VARGAS ROMERO ARGELIO MIGUEL	Auxiliar de operaciones	Aprobada

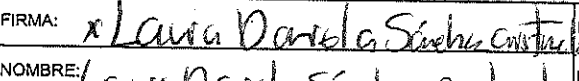
Dando cumplimiento a la Resolución 2346 del Ministerio de Protección Social, a la empresa solo se le enviará el informe con el concepto respectivo y el resultado de los exámenes generados en la consulta.

Nombre de la Empresa		Empresa en Misión		
MAKRO S.A.				
NIT	Dirección Empresa	Teléfono Empresa	Ciudad	
900849291	CL 11 2 A 52	301223 9173	Cota	
INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR				
Apellidos y Nombres		Documento de identidad	Edad	Género
VARGAS ROMERO ARGELIO MIGUEL		CC 1067850730	29 Años	M
Lugar de Nacimiento		Lugar de Residencia	Estado Civil	
MONTERIA		El Encanto	UNION LIBRE	
Teléfono Fijo		Dirección	Celular	
3142157118		CL 52 11 52	3142157118	
Correo Electrónico		Grado de Escolaridad	Hemoclasificación	
NOTIENE@GMAIL.COM		BACHILLER	A +	
IMC		Hijos	EPS	
25.65		1	COMPENSAR EPS	
VACUNACION COVID-19	COVID-19 DOSIS	VACUNA		VACUNA REFUERZO
SI	SEGUNDA DOSIS	1° MODERNA 2° MODERNA		NO APLICA
INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL				
Cargo		Fecha	Hora Ingreso	Hora Inicio Atención
CONDUCTOR		2023-08-02	15:13:32	03:48:38
Lugar de realización examen	BOGOTA RIONEGRO			
EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL				
Tipo de examen realizado				
PERIODICO				
CONCEPTO		TIPO DE RESTRICCIONES		
CUMPLE PARA EL CARGO		NO APLICA		
MOTIVO		CERTIFICADOS ADICIONALES		
NO APLICA		NINGUNO		
AREA DE LAS RESTRICCIONES		INGRESO AL PROGRAMA PREVENTIVO		
NINGUNA		NINGUNA		
APTITUD DE TAREAS				
APTITUD PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS CON ENFASIS DERMATOLOGICO: APTO.				
EXÁMENES COMPLEMENTARIOS				
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO PAQ COND: SE REALIZA				
LABORATORIO CLINICO: (COPROLOGICO) SE REALIZA				
VISIONOMETRIA OCUPACIONAL PAQ COND: SE REALIZA				
LABORATORIO CLINICO: (FROTIS DE UÑA) SE REALIZA				
PRUEBA PSICOSENSOMETRICA PAQ COND: SE REALIZA				
EXAMEN DE AUDIOMETRIA TONAL PAQ COND: SE REALIZA				
LABORATORIO CLINICO: (FROTIS DE GARGANTA) SE REALIZA				
ENFASIS OSTEOMUSCULAR: SE REALIZA				
ENFASIS AREA DE CONDUCTORES: SE REALIZA				
APTITUD PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS CON ENFASIS DERMATOLOGICO: SE REALIZA				

	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	 ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ Secretaría de Salud	
CIUDAD <u>Fusagasugá</u>	FECHA <u>05.02.23</u>	ACTA N° <u>4.0023</u>	
TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Expendio ☐ Expendio con operaciones de porcionado, troceado, acondicionamiento ☐			
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD <u>Secretaría de salud F990</u>			
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO			
* CAMPO OBLIGATORIO			
RAZÓN SOCIAL <u>Lava Daniela Sanchez C.</u>			
*CÉDULA / NIT <u>1.003.516.911</u>	*NÚMERO DE INSCRIPCIÓN <u>232901003516911</u>		
*NOMBRE COMERCIAL <u>Supermercado LHA dila lina</u>			
*DIRECCIÓN <u>Cra 6 N 17-97</u>	MATRICULA MERCANTIL <u>03616657</u>		
*DEPARTAMENTO <u>Cund</u>	*MUNICIPIO <u>F990</u>		
Barrio ☒ Vereda ☐ Comuna ☐ Localidad ☐ Sector ☐ Corregimiento ☐ Caserio ☐ UPZ ☐	Otro ☐ Cuál: <u>Baharral</u>		
TELÉFONOS <u>312 3535661</u>	FAX <u></u>		
CORREO ELECTRÓNICO <u>lavasanchezclina@gmail.com</u>			
NOMBRE DEL PROPIETARIO <u>Lava Daniela Sanchez C.</u>			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ Número de documento <u>1.003.516.911</u>			
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL <u>Lava Daniela Sanchez C.</u>			
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ *Número de documento <u>1.003.516.911</u>			
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN <u>Cra 6 N 17-97</u>			
*DEPARTAMENTO <u>Cund</u>	*MUNICIPIO <u>F990</u>		
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO <u>lunes - Domingo</u> *NÚMERO DE TRABAJADORES <u>3.</u>			
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA			
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año <u>15.02.23</u>	FAVORABLE FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS DESAVORABLE	
		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN %	
*MOTIVO DE LA VISITA			
PROGRAMACIÓN	SOLICITUD DEL INTERESADO	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL ☒	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	
OTRO ☐	Especifique:		
EVALUACIÓN			
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		
Inacceptable (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	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. 31 Numeral 1; 2.)	(2) 1 0	1
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	1
			C

		ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS			 ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ 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	falta entra en techos.	
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	lavamanos 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	/	
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 3, 1, 3.2 y 3.3, Art. 31 Numeral 1; 2; 3.)	6	3	0	/	
2.2	Superficies de contacto con el alimento. (Resolución 2674/2013, Artículo 8; Artículo 9, Numerales 1, 2, 3, 4, 7, 9 y 10; Artículo 34, Artículo 35, Numeral 8 y 10, Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	6	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/lesiones) (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 2, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	6	3	0	separar elon de acciones preventivas 1 correctivos	
3.2	Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	3	1,5	0	separar reconocimiento medico	
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 FUSAGASUGÁ Secretaría de Salud	
4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	
4.1	Suministro y calidad de agua potable. (Decreto 561 de 1984, Art. 92. Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)	5	2,5	0	<div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>	
4.2	Residuos líquidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4.)	2,5	1,25	0		
4.3	Residuos sólidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3)	2,5	1,25	0		
4.4	Control integral de plagas. (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	8		0		
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		
4.6	Soportes documentales de saneamiento. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	4	2	0	<i>separar registro programas</i>	
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 (Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 1, 2, 3, 4, 6, 7; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4.)	8	4	0	<div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>	
5.2	Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados. (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Decreto 2278 de 1982, Art. Art. 359, 360, 361. Decreto 561 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. 35 Numeral 4.)	9	4,5	1		
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. 35 Numeral 6.)	8	4	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta				

		ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS			 ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ Secretaría de Salud	
6	REQUISITOS LEGALES	A	AR	I	HALLAZGOS	
6.1	6.1 Procedencia y requisitos legales (Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 1686 de 2012 Art 46; 47; 49; 50. Resolución 2674 de 2013 Art. 31 parágrafo 2. Art. 37. Resolución 5109 de 2005;)	5	2,5	0	1	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta				
II. CONCEPTO SANITARIO						
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO		En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.	
91.7.	☒ FAVORABLE		90-100%			
	☐ FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		60 - 89,9%			
	☐ DESFAVORABLE		< 59,9%			
III. RELACION 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 <u>5</u> del mes de <u>Febrero</u> del año <u>2024</u> en la Ciudad de <u>Peregrina</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:			
NOMBRE: <u>Carlos A. Escobar</u>			NOMBRE:			
CÉDULA: <u>82325398</u>			CÉDULA:			
CARGO: <u>tecnico sold</u>			CARGO:			
INSTITUCIÓN: <u>S.S.M</u>			INSTITUCIÓN:			
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO						
FIRMA: 			FIRMA:			
NOMBRE: <u>Laura Daniela Sánchez crstacho</u>			NOMBRE:			
CÉDULA: <u>1003 516 911</u>			CÉDULA:			
CARGO: <u>propietaria</u>			CARGO:			

Invimio	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA		Código: M-PDS-GSP-VSP-085
Gobernación de CUNDINAMARCA	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS		Versión: 01 Fecha de Aprobación: 10/Ago/2016
CIUDAD: SILVANIA	FECHA: 28 8 23	ACTA N° 253432112	
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA			
IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO			
*CAMPO OBLIGATORIO			
*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Juan Carlos GARDENAS Garzon			
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐	Número de documento: 1069733409	
*PLACA DEL VEHÍCULO: THW 252	*NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: THW 252		
TELÉFONOS: 310 567 9909			
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: _____			
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: CH 12 F 4-28			
*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO: SILVANIA		
*CLASE DEL VEHÍCULO: Camioneta ☒ Camión ☐ Moto ☐ Otro ☐ Cuál Furgón			
*MARCA: JAC	*MODELO: 2020	*COLOR: Blanco	
*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: TRANS DE FRUVER (FRUTAS Y VERDURAS)			
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI ☐ NO ☒			
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: Jueves 8 Domingo	*NÚMERO DE TRABAJADORES: 2		
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA			
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: 01 12 22	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 SANCIONATORIOS ADMIN.	
OTRO	Especifique: _____		
EVALUACIÓN		CALIFICACIÓN	
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	
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
Diseño sanitario del vehículo. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367, 368, 369 y 373. Decreto 616 de 2006 Art. 57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013, Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004, Art. 4.)	12	6	0
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		12	
		La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	
2 EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I
Condiciones de los utensilios. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365 y 368. Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2013, Art. 29, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013.)	12	6	0
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		12	
		La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	
3 PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I
Estado de salud. (Resol. 2674/2013 Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)	13	6,5	0
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		13	
		La calificación del bloque corresponde al 13% del total del acta	
HALLAZGOS			
CRÍTICO			

	<p>PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA</p>	<p>Código: M-PDS-GSP-VSP-085</p>
	<p>ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS</p>	<p>Versión: 01</p> <p>Fecha de Aprobación: 10/Ago/2016</p>

<p>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.)</p>	<p>13</p>	<p>6,5</p>	<p>0</p>	
<p>3.4 Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)</p>	<p>6</p>	<p>3</p>	<p>0</p>	

<p>CALIFICACIÓN DEL BLOQUE</p>	<p>36</p>	<p>La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta</p>
--------------------------------	-----------	---

<p>4 SANEAMIENTO</p>	<p>A</p>	<p>AR</p>	<p>I</p>	<p>HALLAZGOS</p>	<p>CRÍTICO</p>
<p>4.1 Limpieza del vehículo. (Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)</p>	<p>15</p>	<p>7,5</p>	<p>0</p>		

<p>CALIFICACIÓN DEL BLOQUE</p>	<p>15</p>	<p>La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta</p>
--------------------------------	-----------	---

<p>5 REQUISITOS HIGIENICOS</p>	<p>A</p>	<p>AR</p>	<p>I</p>	<p>HALLAZGOS</p>	<p>CRÍTICO</p>
<p>5.1 Condiciones de conservación del producto. (Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. Decreto 561 de 1984. Art. 89, 97, 98, 99. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)</p>	<p>20</p>		<p>0</p>		
<p>5.2 Empaque, Rotulado y vida útil. (Decreto 561 de 1984. Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)</p>	<p>5</p>	<p>2,5</p>	<p>0</p>		

<p>CALIFICACIÓN DEL BLOQUE</p>	<p>25</p>	<p>La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta</p>
--------------------------------	-----------	---

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

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO	
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	9
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
<p>Por parte de la autoridad sanitaria:</p> <p>El vehículo en cuestión cumple con las Normas de la presente Acta de Transporte de Alimentos Valida x BRESSES</p>
<p>Por parte del establecimiento:</p> <p>11</p>

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 28 del mes de AGOSTO del año 2023 en la Ciudad de SILVANIA.

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	
<p>FIRMA:</p> <p>NOMBRE: MANUEL FRANCISCO RINCON ORDOÑEZ</p> <p>CÉDULA: 11.375.954</p> <p>CARGO: TECNICO DE SANEAMIENTO</p> <p>INSTITUCIÓN: ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA</p>	<p>FIRMA:</p> <p>NOMBRE:</p> <p>CÉDULA:</p> <p>CARGO:</p> <p>INSTITUCIÓN:</p>

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
<p>FIRMA:</p> <p>NOMBRE:</p>	<p>FIRMA:</p> <p>NOMBRE:</p>

CARNET DE MANIPULACIÓN Y CERTIFICADO MÉDICO



Secretaría Distrital de Salud de Bogotá Subsecretaría de Salud Pública Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de almacenamiento de alimentos y bebidas			Acta Número AS06E 705090	
E.S.E.: SURCO CENTRO ORIENTE		Fecha: 17 08 2023		
CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO				
ID Establecimiento: 383244	Número de Inscripción: AS00021830	Número de carpeta: 383244		
Razón social: COMERCIALIZADORA FREEMAR SAS				
Nombre del establecimiento: COMERCIALIZADORA FREEMAR OB				
NIT: 900481902	G: 6	Sede: SEDE OB		
Dirección: KR 24 22 20				
Ubicación: NO APLICA				
Localidad: MARTIRES	UPZ: LA SABANA			
Barrio: SAMPER MENDOZA	Teléfonos: 7447914			
Correo electrónico para notificación*: SAMPERMENDOZA@FREEMAR.COM				
Nombre propietario: COMERCIALIZADORA FREEMAR SAS				
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: 900481902-6		
Nombre representante legal: RICARDO ALBERTO CANO SACAZAR		Número documento: 10113025		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: 10113025		
Dirección de notificación: KR 24 22 20				
Preser la matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐ 2306460				
Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS				
Intervención: DEPÓSITOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS				
Tipo de establecimiento: DEPÓSITO DE PESCADO Y PRODUCTOS DE MAR				
Número de trabajadores: 14	Horario: Diurno ☒ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: ☐			
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro: VIERNES A SABADO				
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA				
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN 16 03 2023	Favorable ☒		% De cumplimiento de la última inspección 92 %	
	Favorable con requerimientos ☐			
	Desfavorable ☐			
MOTIVO DE LA VISITA				
Programación ☐	Solicitud del interesado ☐	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐		
Solicitud oficial Número de radicado: ☐	Número de radicado:	Número de radicado:		
	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐		
Otro: ☒ Especifique: SOLICITUD POR AUTOREGULACIÓN				
EVALUACIÓN				
Aceptable	A	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos des- critos en el instructivo para el aspecto a evaluar.		
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos des- critos en el instructivo para el aspecto a evaluar.		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple con ninguno los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.		

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO <small>seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir</small>	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.
94%	☒ Favorable	90-100%	
	☐ Favorable con requerimientos	60-89,9%	
	☐ Desfavorable	<59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

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

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

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

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: Se socializan los hallazgos consignados en el Acta; Decálogo de IUC, Estrategia de Autorregulación; no hay productos de alerta sanitaria; no se socializan acuerdos sobre la actividad económica del establecimiento. Se anexa rotulador de 9 productos. Verificados.

Por parte del establecimiento:

DINOGNA —

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 17 del mes de OR del año 2023 en la ciudad de Bogotá D. C.
La presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien extendió 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: <u>William Jarama GOMEZ</u>	Nombre: <u>Sebastian Felipe Hernandez</u>
Tipo de documento: <u>Cedula</u>	Tipo de documento: <u>Cedula</u>
Número de documento: <u>51777623</u>	Número de documento: <u>1002244369</u>
Profesión u oficio: <u>Medico Veterinario</u>	Profesión u oficio: <u>Tecnologo en Alimentos A.</u>
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	TESTIGO
Nombre: <u>Emmanuel Romero Castillo</u>	Nombre: <u>[Firma]</u>
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: <u>80 030 181</u>	Número de documento: <u>[Firma]</u>
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Firma: <u>[Firma]</u>
Firma: <u>[Firma]</u>	

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 no 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, acarrea 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"

E.S.E.: SUBRECENTRO ORIENTE

Fecha: 09 10 2023

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: 400158 Número de Inscripción: 438 Número de carpeta: 400158

Razón social: NO APLICA

Nombre del establecimiento: DELICARNES H.B

NIT: 5697174 DV: 2 Sede: UMCA

Dirección: KR 620 570 46 SUR LC 1

Ubicación: NO APLICA

Localidad: KENNEDY UPZ: CARVAJAL

Barrio: GUADALUPE Teléfonos 3124563933

Correo electrónico para notificación: DELICARNESH.B@GMAIL.COM

Nombre propietario: HUMBERTO BLANCO SILVA

Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☒ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento: 5697174

Nombre representante legal: NO APLICA

Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento: NO APLICA

Dirección de notificación: KR 620 570 46 SUR LC 1

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒ 03340050

Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

Intervención: EXPENDIO CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES

Tipo de establecimiento: EXPENDIO CARNE

Establecimiento autorizado: SI ☒ NO ☐

Número de trabajadores: 05 Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: 9:00 AM A 8:00 PM

Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro: LUNES A SABADO

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 05 10 2022	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección	89 %
		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 ☒ Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos des-

II. CONCEPTO SANITARIO			
% De cumplimiento	CONCEPTO <small>seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir</small>	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.
96,5	X Favorable	90-100%	
	Favorable con Requerimientos	60-89,9%	
	Desfavorable	<59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO	
Número total de muestras tomadas	Ninguna
Número del acta de toma de muestras	NA

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

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD	
Clausura temporal total ☐	Suspensión total de trabajos o servicios ☐
Clausura temporal parcial ☐	Decomiso ☐
Suspensión parcial de trabajos o servicios ☐	Congelación ☐
Destrucción o desnaturalización ☐	

VI. OBSERVACIONES
Por parte de la autoridad sanitaria: Se socializa normatividad sanitaria vigente para cumplimiento Res 240/2019, Decreto 1000 2009, no se evidencian productos objeto de retiro.
Por parte del establecimiento: Ninguna
Andrés Blanco N.

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 09 del mes de 10 del año 2023 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: Angela Paola Moreno	Nombre:
Tipo de documento: C.C	Tipo de documento:
Número de documento: 1032424788	Número de documento:
Profesión u oficio: Medico Veterinario	Profesión u oficio:
Firma: Angela P. Moreno	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	TESTIGO
Nombre: Andrés Blanco N.	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: 1133777.555	Número de documento:
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☐	Firma:
Firma: Andrés Blanco N.	

Invitmo	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA		Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-101
GOBIERNO DE CUNDINAMARCA	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGOS PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE CARNE Y/O PRODUCTOS CARNICOS COMESTIBLES		Versión: 02 Fecha Aprobación: Junio 19/23

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que le reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habesedata@saludpublica.gov.co

CIUDAD SILVANA FECHA 17/11/23 ACTA N° 252433117

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

IDENTIFICACIÓN DEL VEHICULO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO Bancolombia

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ Número de documento 890921138

TELÉFONO 3103304070 CORREO ELECTRÓNICO

*DIRECCIÓN DOMICILIO C. 273-21

*MUNICIPIO DOMICILIO Turkey *DEPARTAMENTO DOMICILIO Cundinamarca

*NOMBRE DEL CONDUCTOR Jose Leonardo Pineda Cacer

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ Número de documento 71389687

*PLACA DEL TRANSPORTE 711 314 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 711 314

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

PLACA DEL REMOLQUE O SEMIREMOLQUE

CUENTA CON AUTORIZACIÓN SANITARIA DE TRANSPORTE SI ☒ NO ☐

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

*CUENTA CON UNIDAD DE FRIO SI ☒ NO ☐

*PRODUCTO QUE TRANSPORTA: POLLO ☒ CERDO ☒ BOVINOS/UFALINOS ☒ PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES (VISCERAS) ☒

OTRA ESPECIE ☐ Café

*HORARIO Y DÍAS DE OPERACIÓN Jueves a Domingo *NÚMERO DE TRABAJADORES (INCLUIDO CONDUCTOR Y AYUDANTES) 2

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año <u>30 11 22</u>	FAVORABLE	☒	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>100%</u> %
		PENDIENTE O 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.

OTRO ☐ Especifique:

EVALUACIÓN

Calificación	Descripción
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 aplicarse 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 VEHICULO

1	REQUISITOS DEL VEHICULO	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	Diseño sanitario del vehículo. (Resolución 3006/2010, Art. 68 Numeral 1.1, 1.2, 1.5; Resolución 2806/2004, 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, 3.6.)	<u>11</u>	<u>5,5</u>	<u>0</u>	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE 11

La calificación del bloque representa el 11% del total del acta

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS			A	AR	I	HALLAZGOS
3.1	Estado de salud (Resolución 3009/2010, Art. 15 Numeral 1, Art. 68 Numeral 4.1, Resolución 240/2013, Art. 14 Numeral 1, Art. 15, Art. 131 Numeral 4; Resolución 242/2013, Art. 13, Art. 14, Art. 56 Numeral 4.1)	11	5,5	0		C
3.2	Reconocimiento Médico (Resolución 3009/2010, Art. 15 Numeral 1, Art. 68 Numeral 4.1, Resolución 240/2013, Art. 14 Numeral 1, Art. 15, Art. 131, Numeral 4; Resolución 242/2013, Art. 13, Art. 14, Art. 56 Numeral 4.1)	4	2	0		
3.3	Prácticas higiénicas (Resolución 3009/2010 Art. 15 Numeral 3; Resolución 240/2013, Art. 14 Numeral 3, Art. 17; Resolución 242/2013, Art. 13 Numeral 3, Art. 16)	11	5,5	0		C
3.4	Educación y Capacitación (Resolución 3009/2010 Art. 15 Numeral 2, Art. 68 Numeral 4.1, Art. 69 Numeral 1 y 2; Resolución 240/2013, Art. 14 Numeral 2; Art. 132, Numeral 1; Resolución 242/2013, Art. 13 Numeral 2, Art. 16)	6	3	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				32	La calificación del bloque corresponde al 32% del total del acta	
4. SANEAMIENTO			A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	Limpieza del vehículo. (Resolución 3009/2010, Art. 68 Numeral 4.2 y párrafo; Resolución 240/2013, Art. 131 Numeral 4.1 y su párrafo; Resolución 242/2013, Art. 56 Numeral 4.2, 4.3)	11	5,5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				11	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta	
5. REQUISITOS HIGIENICOS			A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	Procedencia Materia Prima (Ley 09/1979, Artículo 344; Resolución 402 de 2002, Art. 5; Resolución 5109 de 2005; Decreto 1500/2007, Art. 39 Numeral 2; Resolución 3009/2010 Art. 68 Numeral 3.1; Resolución 240/2013 Art. 62, 114, 131 Numeral 3.1; Condiciones de Transporte)	11	5,5	0		C
5.2	(Resolución 3009/2010, Art. 68 Numeral 3.2, 3.3, 3.4, 3.5; Resolución 240/2013, Art. 131 Numeral 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6)	11	5,5	0		C
5.3	Cadena de Frío (Decreto 1500/2007, Art. 39; Resolución 3009/2010, Art. 66 Numeral 3; Resolución 240/2013, Art. 129 Numeral 3; Resolución 242/2013, Art. 131 Numeral 3.1)	13		0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				35	La calificación del bloque corresponde al 35% del total del acta	
II. CONCEPTO SANITARIO						
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.		NIVEL DE CUMPLIMIENTO		En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar las sanciones a que haya lugar y MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva sobre el	
100%	X	FAVORABLE	80 -100%			
		DESFAVORABLE	< 79,9%			
III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL VEHÍCULO						
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS			11			
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS						
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS						
V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD						
Si	No	Cuál:				
VI. OBSERVACIONES						
Por parte de la autoridad sanitaria:						
El Vehículo en mención cumple con el decreto 1.500 de transporte productos carnicos valido por un año.						
Por parte del responsable del vehículo:						
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 12 del mes de Noviembre del año 2023 en la Ciudad de SILVANIA						
POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA						
FIRMA:				FIRMA:		

SOLUCIONES RAGA

SERVICIOS EN SALUD PÚBLICA DESDE 2009
CONCEDE SEGÚN RESOLUCIÓN 2674/2013 ART 12



CLAY EDILSON
CHARRY
Identificación
82.395.014

FOTO

Quien aprobó capacitación de manipulación y protección de alimentos **10 horas**

VENCE

FEBRERO	2025	COD: 071001
----------------	-------------	--------------------

 **304-616-98-75**  **310-789-39-12**  **CEL 300-356-56-75**
Email: partedelasolucion56@gmail.com — <https://ragaeu.wixsite.com/soluciones>

PREPARACION Y CONSUMO RES 2674 DE 2013 ART 12

Módulo I: Conceptos Básicos De Alimentos Y Perfil Del Manipulador.
1.1 Legislación Alimentaria. Resolución 2674/2013 1.2 Responsabilidad de las empresas del sector alimentario 1.3 Perfil del manipulador de alimentos 1.4 Higiene Alimentaria (BPM) 1.5 Manipulación de Alimentos y Calidad Alimentaria 1.6 Utensilios y Equipos 1.7 Valoración o grado de adaptabilidad del módulo I

Módulo II: Vías De Contaminación De Los Alimentos
2.1 Aspectos generales de contaminación 2.2 Peligros físicos, químicos y biológicos 2.3 Enfermedades transmitidas por alimentos ETA's. 2.4 Vías de contaminación y alteración de los alimentos 2.5 Valoración o grado de adaptabilidad del módulo II.

Módulo III: Reglas Higiénicas para la manipulación de alimentos.
3.1 Microorganismos 3.2 Requisitos de los manipuladores de alimentos 3.3 Higiene personal y conductual 3.4 Limpieza, desinfección y conservación (plan básico de saneamiento) 3.4 Cinco claves para la inocuidad de los alimentos (ONU) 3.4 Valoración o grado de adaptabilidad módulo III

Módulo IV: Almacenamiento, Comercialización y Distribución de Alimentos.

4.1 Compra y recepción de materias primas	CAPACITADOR PARTICULAR COD: DSAAL-CMA-123-11-22 FIRMA:
4.2 Almacenamiento de alimentos.	
4.3 Método de conservación de alimentos	
4.4 Empaque y rotulado	
4.5 Transporte y almacenamiento de alimentos	
4.6 Control de calidad y sistema HACCP	
4.7 Valoración y practicas o grado de adaptabilidad del módulo IV	

ASI DAMOS CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DE LEY

Dr. Carlos Arturo Rozo Garcia - MD

Medicina Vibracional y Sintergética

Juan N. Corpas

13 Feb / 2024

Eloy Edilson Cherry
cc 82395014



Estado general: bueno
Laboratorio: normal
Examen médico: bueno
Puede manipular documentos

Carlos A. Rozo G.
MEDICO
Registro 2652

Don 2652



LABORATORIO CLINICO

DRA: MAGALY SANABRIA
UNIVERSIDAD JAVERIANA
REG 0848

PACIENTE: EDILSON CHARRY
EDAD: 40 AÑOS
CEDULA: 82395014

FECH 12/02/2024

Microbiología

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

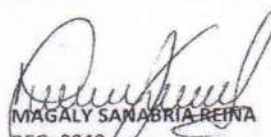
GRAM
COCOS GRAM POSITIVOS +

Parasitología

COPROLÓGICO

Consistencia: Blanda
Color: Café
Almidones +
Restos alimenticios +
Flora bacteriana Normal
Resultado: No se observan parásitos intestinales en la muestra analizada

Bacterióloga:


MAGALY SANABRIA REINA
REG: 0848
UNIVERSIDAD JAVERIANA



Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth
CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO CORAZÓN INMACULADO DE MARÍA
NIT No. 860.007.392-4

Revisó y aprobó			
Fecha		Nombre completo	Cargo
Elaboró	20/05/2024	David Esteban Perdomo	Nutricionista
Revisó	20/05/2024		
Aprobó	20/05/2024	Hna. Anabelly Cadena	Coordinadora