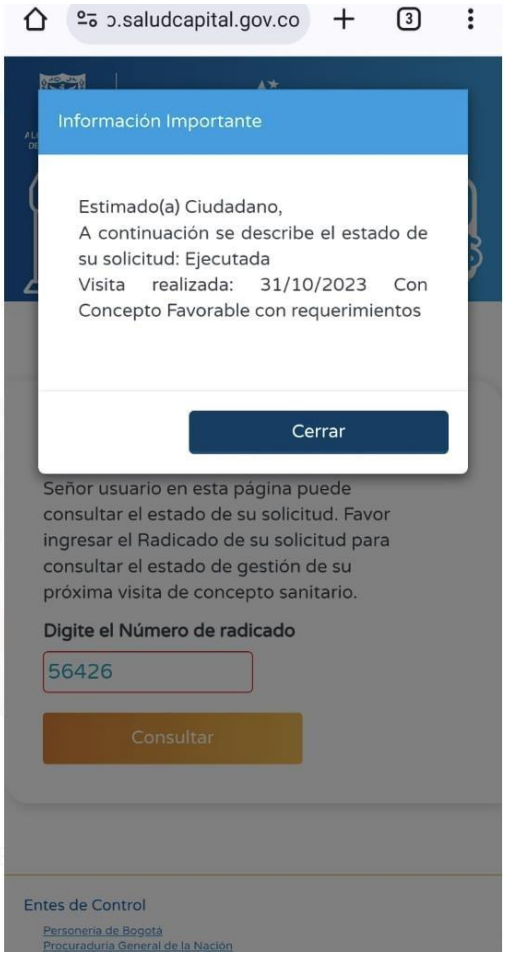
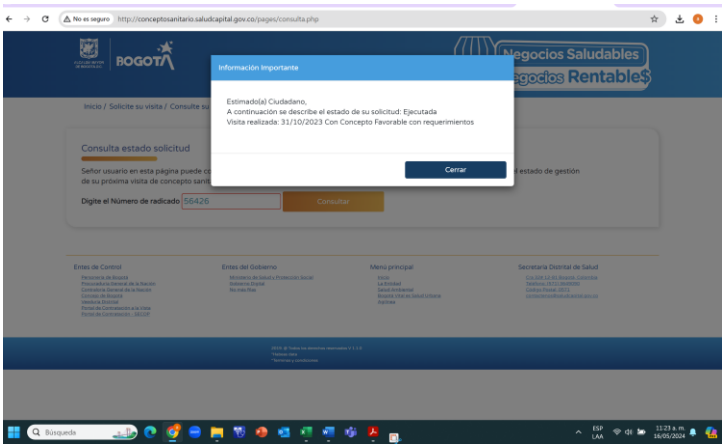
OBLIGACIÓN 9
EVIDENCIA 9.1
COMUNIDAD DE CUIDADO: HOGAR CASA SANTA MARÍA
CONVENIO O CONTRATO: 7416 2021
FECHA: 30 /04/ 2024

9.1. DOCUMENTOS DE PROVEEDORES DE ALIMENTOS

MERCA 1 SAS (Fruver, Abarrotes, lácteos, carnes, pescado)	**ESTABLECIMIENTO**			**TRANSPORTE**			**MANIPULADOR DE ALIMENTOS**		
	Acta No AS04N 041011	**Fecha de expedición** 25/04/2023	**Fecha de vencimiento** 24/04/2024	**Acta No** AS11N 027971	**Fecha de expedición** 7/07/2023	**Fecha de vencimiento** 6/07/2024	Jorge Heli Sánchez Becerra	**Fecha de expedición y vencimiento de certificado BPM 12/10/2023 y 11/10/2024**	**Fecha de expedición y vencimiento de certificado médico 12/10/2023 y 12/10/2024**
	94%			97%					
	Favorable	VENCIDO		Favorable	Favorable		A tiempo		





Nota aclaratoria: El señor proveedor de Merca 1 Sas ha estado solicitando con anterioridad de forma virtual y presencial según nos manifestó la realización de la nueva visita al ente encargado . Se anexa un pantallazo que él nos envío de finales de abril de 2024 y otro reciente del mes de mayo de 2024, en la cual se observa que está pendiente la visita.

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendio de alimentos y bebidas.

Acta Número
AS04N 041011

E.S.E.: Subred Norte — Fecha: 25 / 04 / 2023

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
528125	AS000825 23	SASUM-24-458

Razón social: Meica 1 SAS

Nombre del establecimiento: Cruver Mas

NIT: 900621989 -DV: 8 Sede: Tuingia

Dirección: KR 103B 152 31 LC 2

Ubicación: No Aplica

Localidad: Suba UPZ: Suba

Barrio: Tuingia Teléfonos 6813984

Correo electrónico para notificación*: Pocho-06@hotmail.com

Nombre propietario: Meica 1 SAS

Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento: 900621989 - 8

Nombre representante legal: Agripina franco de Ortiz

Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento: 28172335

Dirección de notificación: TV 88 145 A 95

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐ 03060283

Línea de intervención: Alimentos Sanos y Seguros

Intervención: Expendios Minoristas

Tipo de establecimiento: Minimercado

Número de trabajadores: 3 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	28 OCT 2022	Favorable ☐ / Favorable con requerimientos ☒ / Desfavorable ☐	% De cumplimiento de la última inspección	88,5 %

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

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

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 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 PROCESOS

1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 **Localización y construcción** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.4, 2.6 y 2.7. Artículo 31 Numeral 1; 2.)	X **2**	1	0	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.)	X **1,5**	0,75	0	C
1.3 **Techos, puertas, iluminación y ventilación** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo. 31 Numeral 1, 2.)	X **1,5**	0,75	0	C
1.4 **Instalaciones sanitarias.** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 31 Numeral 1, 2.)	X **3**	1,5	0	C

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

CONTINUACIÓN 1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.5 **Áreas de exhibición y venta** (Resolución 2674 de 2013 Artículo 6. Numeral 2.3; 2.5. Artículo 31 Numeral 1; 2.)	X 2	1	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 **Capacidad, diseño y funcionamiento de equipos y utensilios.** (Resolución 2674 de 2013 Artículo 8, Artículo 10 Numeral 2.3. Artículo 18 numeral 3.1, 3.2 y 3.3. Artículo 31 Numeral 1; 2; 3.)	X 6	3	0	C
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	X 3	0	Se visualizan utensilios y alimentos sobre superficies con material poroso C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9	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.)	X 6	3	0	C
3.2 **Reconocimiento Médico** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	X 3	1,5	0	C
3.3 **Prácticas higiénicas y dotación** (Resolución 2674 de 2013 Artículo 14 Numeral 1, 2,4, 5, 6, 7, 8, 9, 11. Artículo 31 Numeral 4 , Artículo 35 Numeral 5.)	X 6	3	0	C

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

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	
3.4 **Capacitación en manipulación higiénica de alimentos** (Resolución 2674 de 2013 Artículo 12; 14.)	X 5	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			20	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 **Suministro y calidad de agua potable** (Decreto 561 de 1984, Artículo 92. Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)	X 5	2,5	0	C
4.2 **Residuos líquidos** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4,)	X 2,5	1,25	0	C
4.3 **Residuos sólidos** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3)	X 2,5	1,25	0	C
4.4 **Control integral de plagas** (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	X 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	X 3	0	Se visualiza Suciedad en zicas de difícil acceso en neveras, superficies de frutas y verduras C

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

4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.6 **Soportes documentales de saneamiento** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	X 4	2	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	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 Artículo 27, Artículo 28 Numeral 1, 2, 3, 4, 6, 7; Artículo 31 Numeral 1, 2, 3 y 4.)	X 8	4	0	C
5.2 **Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados.** (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Decreto 2278 de 1982, Artículo 359, 360, 361. Decreto 561 de 1984, Artículo 31, 32, 33, 34, 35, 36, 90, 100, 101, 102 y 103. Resolución 2674 de 2013 Artículo 27, Artículo 28 Numeral 2; Artículo 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Artículo 35 Numeral 4.	X 9	4,5	0	NA C
5.3 **Manejo de productos que se expenden a temperatura ambiente.** (Resolución 2674 de 2013 Artículo 27, Artículo 28 Numeral 3, 4; Artículo 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Artículo 35 Numeral 6.)	X 8	4	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

6. REQUISITOS LEGALES	A	AR	I	HALLAZGOS
6.1 **Requisitos legales** (Decreto 561 de 1984, Artículo 73. Decreto 1686 de 2012 Artículo 46; 47; 49; 50. Resolución 2674 de 2013 Artículo 31 parágrafo 2. Artículo 37. Resolución 5109 de 2005;)	X 5	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			5	La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta

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

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)		Nivel de cumplimiento	
94.1	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: Se Socializa acta de visita, acuerdo 634 de 2015 no se socializa debido a que no se manejan aceites usados, No se Socializa acuerdo 570 de 2014, no se expende alcohol industrial o antiseptico, No se Socializa acuerdo 608 de 2015, no se expende comidas rapidas. Se Socializa alerta por contaminacion del aire, se anexa acta de visita NO: AS14N086596

Por parte del establecimiento:

Ninguna

Javier

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 25 del mes de 04 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: Edwin Ailey Palencia Vega	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 1015408640	Número de documento:
Profesión u oficio: Tecnologo en Saneamiento	Profesión u oficio:
Firma: Edwin Palencia	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: Javier Eduardo Suarez Pinto	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: 1098768910	Número de documento:
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Firma:
Firma: Javier Suarez	

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

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

Acta Número
ASIIN 027971

E.S.E.: SUBRED NORTE — Fecha: 06 / 07 / 2023

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

ID vehículo: 39563	Número de Inscripción: 19-746	Número de carpeta:

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

Dirección donde se realiza la inspección: CL 94C 59 40

Localidad: Suba

UPZ: La Alde — Barrio: Ringlegno

Nombre del propietario del vehículo: Bavaria S.A

Tipo de documento: C.C ☐ C.E. ☐ NIT ☑ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número: 890103138

Correo electrónico para notificación*: [illegible]

Dirección de Notificación: [illegible] — Teléfono: [illegible]

Nombre del propietario del producto: Frisby SAS

Tipo de documento: C.C ☐ C.E. ☐ NIT ☑ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número: 800 [illegible]

Correo electrónico para notificación*: [illegible]

Dirección de Notificación: TV 53 [illegible] — Teléfono: 322 339 [illegible]

Línea de intervención: Alimentos Secos y Varios

Clase de vehículo: Camión — Tipo de carrocería: Furgón

Modelo: 2016 — Marca: Chevrolet — Placa: WNN 975

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: ☐

Tipo de productos que transporta: Frisby - Verduras, Frutas

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN				% De cumplimiento de la última inspección	
	06 JUN 2022	Favorable	☑		97 %
		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

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

SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

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 X	3	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	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	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, 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 Y		0	C
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 Y	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 Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección Vigilancia y Control higiénico sanitaria a Vehículos transportadores de alimentos y materias primas para alimentos

Acta Número
AS11N 027971

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (Seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)		Nivel de cumplimiento
94	X	Favorable	90-100%
		Favorable con requerimientos	60-89,9%
		Desfavorable	<59,9%

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.

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 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: Se socializan hallazgos evidenciados en presente Acta, Al momento de la inspección no se evidencia producto para Rotular

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 07 del mes de MAY 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: Hector Javier Luna Barajas	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 1070234469	Número de documento:
Profesión u oficio: Tecnologo en saneamiento Ambiental	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	**TESTIGO**
Nombre: Daniel Juan Ortiz Franco	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: 1032359023	Número de documento:
Cargo: Encargado ☐ Conductor ☒	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, 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

SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

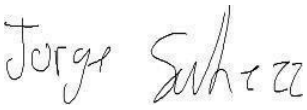
No. 00318589

Fecha: **2023-10-12**

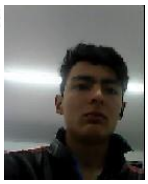
ANALISIS **RESULTADO**

APTO

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD PARA MANIPULAR ALIMENTOS



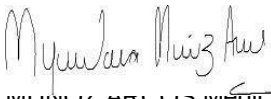




Nombre: **Jorge Heli Sanchez Becerra**
Documento: **1005650829**

Indice der

Cl. 161A No 20 - 12 - (601) 743 08 17



AVA
MUÑOZ ARCOS Médico y
Cirujano General
U.Juan Corpas
Res. 86-376 de 23/10/2002
Esp. en salud ocupacional
U. Manuela Beltrán
Lic. 8642 del 21/12/2022

Escanee para verificar

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

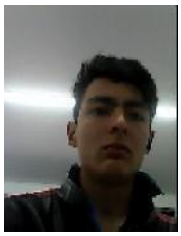
NIT: 800049104-1

RESULTADOS

FECHA: 2023-10-12 **HORA:** 09:13:57

1005650829

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD PARA MANIPULAR ALIMENTOS



NOMBRE:	JORGE HELI SANCHEZ BECERRA	**DOCUMENTO:**	1005650829	**EDAD:**	23.06 Años
DIRECCIÓN:	CRA 88 # 154 C 41 BOGOTA	**TELÉFONO:**	3155460092	**F.Nacimiento:**	2000-09-20
EMPRESA:	Merca 1 SAS			**GENERO:**	M

ANALISIS: La certificación de las condiciones de salud para manipular alimentos está establecida por la Resolución 2674 del 2013, Por la cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto Ley 019 de 2012, y normas relacionadas como la Resolución 0242del 2013, que establecenque todo manipulador de alimentos debe contar con una certificación medica en la cual conste la aptitud para manipulación de alimentos soportado por un reconocimiento médico, con examen físico y clínico, que debe efectuarse como mínimo una vez al año o cada vez que se considere necesario, por razones clínicas y epidemiológicas.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD PARA MANIPULAR ALIMENTOS: **APTO**

NOTA:

CONSIDERACIONES PARA LA EXPEDICIÓN DEL CONCEPTO DE APTITUD PARA MANIPULAR ALIMENTOS: Este tipo de trabajos están considerado como de alto riesgo para la seguridad de los alimentos, por lo que se debe garantizar el estado desalud de los trabajadores y que no representan un riesgo de contaminación para ellos. La evaluación médica se ciñe a lo establecido en las Resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 de los Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social y alProtocolo Médico, para definir la aptitud en aspirantes a realizar manipulación de alimentos y por ello, esta certificación establece que las condiciones de salud del trabajador son adecuadas, con relación a las exigencias psicofísicas de la tarea.

Este concepto está fundamentado en los elementos que se tomaron en cuenta para establecer el estado de riesgo sanitario deltrabajador para manipular alimentos, esto es:

1. Un completo examen médico ocupacional, con el objeto de poder establecer riesgos sanitarios o condiciones de salud que puedan afectar su desempeño.

2. ÉNFASIS EN EL EXAMEN DE BOCA, PIEL Y FANERAS: Dentro de la evaluación médica se realizó un énfasis especialpara determinar las condiciones de salud y estado sanitario de la boca, la piel, las uñas y el cabello, estableciendo que actualmente no existe riesgo sanitario, que pueda afectar el desempeño de la ocupación y de las tareas asignadas relacionadas con la manipulación de alimentos.

3. Las pruebas complementarias de Laboratorio Clínico requeridas para la certificación, están relacionadas en el ítem de Observaciones Finales del Certificado Médico Ocupacional y deberán responder al riesgo sanitario existente.

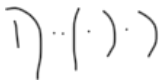
Se certifica entonces la conformidad del cumplimiento de los requisitos establecidos para poder desempeñar la tarea sin riesgopara su salud ni la de terceros.

Responsable: MYROSLAVA MUÑOZ ARCOS
Medico y Cirujano General
U.Juan Corpas
Res. 86-376 de 23/10/2002
Esp. en salud ocupacional
U. Manuela Beltrán
Lic. 8642 del 21/12/2022

Firma para identificación de usuario
JORGE HELI SANCHEZ BECERRA

Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

REVISIÓN Y APROBACIÓN				
FECHA		NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
Elaboro	30/04/2024	Alba Lucía Ardila Almeida	Nutricionista	
Aprobó	30/04/2024	Juan Carlos Rodríguez Bautista	Coordinadora	