Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para vehículos transportadores de carne y/o productos cárnicos comestibles

Acta Número
**AS22N** 002327

| | | | |
|---|---|---|---|
| E.S.E.: Subred Integrada de Servicios de Salud | | Fecha: 07 | 05 2026 |
| **IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO** | | | |
| ID vehículo: 2606 | Número de Inscripción: SLI839 | Número de carpeta: 2606 | |
| Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: USAQUEN PEGASO | | | |
| Dirección donde se realiza la inspección: CL 90 C 57 40 | | | |
| Localidad: Barrios Unidos | | | |
| UPZ: Los Andes | Barrio: SAN PEGASO | | |
| Nombre del propietario del vehículo: NELLY ROCIO REYES ZAMORA | | | |
| Tipo de documento: C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] | Número: 52394972 | | |
| Correo electrónico para notificación* cosmeticoimpresion@hotmail.com | | | |
| Dirección de Notificación: KR 58 B 131 57 | | Teléfono: 3143872938 | |
| Nombre del propietario del producto: Armando Roberto Muñoz Suarez | | | |
| Tipo de documento: C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] | Número: 80513666 | | |
| Correo electrónico para notificación* cosmeticoimpresion@hotmail.com | | | |
| Dirección de Notificación: KR 58 B 131 57 | | Teléfono: 3143872938 | |
| Línea de intervención: Alimentos Carnicos y Pesqueros | | | |
| Cuenta con autonzación sanitaria de transporte: SI [X] NO [X] | | | |
| Clase de vehículo: CAMIONETA | Tipo de carrocería: FURGON | | |
| Modelo: 2008 | Marca: MAZDA | Placa: SLI839 | |
| Caja, contenedor o cisterna, con aislamiento térmico (isotermo): SI [X] NO [ ] | | | |
| Sistema de frio: SI [X] NO [ ] | | | |
| Número de trabajadores: 1 | Horario: Diurno [ ] Nocturno [ ] 24 horas [X] Otro: | | |
| Días de funcionamiento: Lunes a viernes [ ] Domingo a domingo [X] Fin de semana [ ] Otro | | | |
| Tipo de producto que transporta: Pollo [X] Cerdo [X] Bovino [X] Productos cárnicos comestibles (Visceras) [X] Otras especies, cuál? B.1.1.7 B.1.1.3 B.1.1.1 | | | |

**CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN SANITARIA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN** | 06 06 2025 | Favorable | [X] | % De cumplimiento de la última inspección | 97 % |
| | | 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: Juan Vargas | | | | | |

**EVALUACIÓN**

| | | |
|---|---|---|
| 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. |

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica



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

Acta Número
**AS22N 002327**

| | | |
|---|---|---|
| Inaceptable | I | Marque con una X cuando el vehículo 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 vehículo 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 vehículo continúe ejerciendo sus labores |

## I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

| 1. REQUISITOS DEL VEHÍCULO | A | AR | I | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|
| 1.1 **Diseño sanitario del vehiculo**<br><br>(Resolución 3009/2010, Artículo 68 Numeral 1.1, 1.2, 1.5; Resolución 2505/2004, Artículo 4.; Resolución 240/2013, Artículo 131 Numeral 1.1, 1.2, 1.5, 3.7; Resolución 242/2013, Artículo 56 Numeral 1.1, 1.2, 1.7, 3.6.) | 11 | 5,5 | 0 | |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | 11 | | | La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta |
| **C** | | | | |

| 2. REQUISITOS EQUIPOS Y UTENSILIOS | A | AR | I | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|
| 2.1 **Condiciones de los equipos y utensilios**<br><br>(Resolución 2505 de 2004, Artículo 4 Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; Resoluciones 834 y 835 de 2013; Resolución 3009/2010, Artículo 68 Numeral 1.3,1.4, 2.1, 2.2; Resolución 240 /2013, Artículo 131 Numeral 1.3, 1.4, 2.1, 2.2; Resolución 242/2013, Artículo 56 Numeral 1.3, 1.4, 2.1, 2.2). | 11 | 5,5 | 0 | |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | 11 | | | La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta |
| **C** | | | | |

| 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS | A | AR | I | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|
| 3.1 **Estado de salud**<br><br>(Resolución 3009/2010, Artículo 15 Numeral 1, Artículo 68 Numeral 4.1,Resolución 240/2013, Artículo 14 Numeral 1, Artículo 15, Artículo 131 Numeral 4; Resolución 242 /2013, Artículo 13, Artículo 14, Artículo 56 Numeral 4.1). | 11 | 5,5 | 0 | |
| **C** | | | | |



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

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

| Continuación 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS | A | AR | I | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|
| 3.2 **Reconocimiento médico**<br>(Resolución 3009/2010, Artículo 15 Numeral 1, Artículo 68 Numeral 4.1, Resolución 240/2013, Artículo 14 Numeral 1, Artículo 15, Artículo 131, Numeral 4; Resolución 242 /2013, Artículo 13, Artículo 14, Artículo 56 Numeral 4.1) | 4 | 2 | 0 | C |
| 3.3 **Prácticas higiénicas**<br>(Resolución 3009/2010 Artículo 15 Numeral 3; Resolución 240/2013, Artículo 14 Numeral 3, Artículo 17; Resolución 242/2013, Artículo 13 Numeral 3, Artículo16). | 11 | 5.5 | 0 | C |
| 3.4 **Educación y capacitación**<br>(Resolución 3009/2010 Artículo 15 Numeral 2, Artículo 68 Numeral 4.1, Artículo 69 Numeral 1 y 2, Resolución 240/2013, Artículo 14 Numeral 2; Artículo 132, Numeral 1; Resolución 242/2013, Artículo 13 Numeral 2, Artículo 57 Numeral 1) | 6 | 3 | 0 | no garantiza capacitación y entrenamiento continua y permanente en manipulación de Alimentos<br>C |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | 29 | | La calificación del bloque corresponde al 32% del total del acta |

| 4. SANEAMIENTO | A | AR | I | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|
| 4.1 **Limpieza del vehículo**<br>(Resolución 3009/2010, Artículo 68 Numeral 4.2 y parágrafo; Resolución 240/2013, Artículo 131 Numeral 4.1 y su parágrafo; Resolución 242/2013, Artículo 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 |



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

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

| 5. REQUISITOS HIGIENICOS | A | AR | I | HALLAZGOS | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5.1 **Procedencia de la materia prima**<br><br>(Ley 09/1979, Artículo 344; Resolución 402 de 2002, Artículo 5; Resolución 5109 de 2005; Decreto 1500/2007, Artículo 39 Numeral 2; Resolución 3009/2010 Artículo 68 Numeral 3.1; Resolución 240/2013, Artículo 62, 114, 131 Numeral 3.1; Resolución 242 /2013, Artículo 56, Numeral 3.1) | 11 | 5,5 | 0 | | C |
| 5.2 **Condiciones de transporte**<br><br>(Resolución 3009/2010, Artículo 68 Numeral 3.2, 3.3, 3.4, 3.5; Resolución 240/2013, Artículo 131 Numeral 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6 Resolución 242/2013, Artículo 56 Numeral 3.2, 3.4, 3.5, 3.6) | 11 | 5,5 | 0 | | C |
| 5.3 **Cadena de frio**<br><br>(Decreto 1500/2007, Artículo 39; Resolución 3009/2010, Artículo 66 Numeral 3; Resolución 240/2013, Artículo 129 Numeral 3; Resolución 242/2013 Numeral 4). | 13 | | 0 | | C |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | 35 | | | La calificación del bloque corresponde al 35% 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 sanitaria con enfoque de riesgo para vehículos transportadores de carne y/o productos cárnicos comestibles

Acta Número
**AS22N 002327**

## II. CONCEPTO SANITARIO

| % De cumplimiento | CONCEPTO (seleccione con una 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 |
|---|---|---|---|---|
| 97 | X | Favorable | 80-100% | |
| | | Desfavorable | <79,9% | |

## III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL VEHÍCULO

| | |
|---|---|
| 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: En el momento de la inspección no garantiza/se evidencian productos para consumo humano

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 05 del año 2026 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: Geovany Rivera Torres | Nombre: |
| Tipo de documento: CC | Tipo de documento |
| Número de documento: 7173116 | Número de documento: |
| Profesión u oficio: Médico en Sanidad Ambiental | Profesión u oficio: |
| Firma: | Firma: |
| **PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN** | **TESTIGO** |
| Nombre: Armando Roberto Hurtado Cerca | Nombre |
| Tipo de documento: C.C. ☑ C.E ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Tipo de documento: C.C ☐ C.E ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ |
| Numero de documento: 80812666 | 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
www.saludcapital.gov.co