E.S.E: [illegible] Fecha: 20 | 08 | 2023

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de inscripción:	Número de carpeta:
672731	[illegible]	67431

Razón social: [illegible]

Nombre del establecimiento: [illegible]

NIT: [illegible] | Sede: [illegible]

Dirección: [illegible]

Ubicación: [illegible]

Localidad: [illegible] | UPZ: [illegible]

Barrio: [illegible] | Teléfonos [illegible]

Correo electrónico para notificación*: [illegible]

Nombre propietario: [illegible]

Tipo de documento: C.C. [x] C.E [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] | Número documento: [illegible]

Nombre representante legal: [illegible]

Tipo de documento: C.C. [ ] C.E [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] | Número documento: [illegible]

Dirección de notificación: [illegible]

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI [x] NO [ ] [illegible]

Línea de intervención: [illegible]

Intervención: [illegible]

Tipo de establecimiento: [illegible]

Número de trabajadores: 2 | Horario: Diurno [x] Nocturno [ ] 24 horas [ ] Otro:

Días de funcionamiento: Lunes a viernes [x] Domingo a domingo [ ] Fin de semana [ ] Otro:

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	26 09 2023	Favorable [x]	% De cumplimiento de la última inspección	91 %
		Favorable con requerimientos [ ]		
		Desfavorable [ ]		

MOTIVO DE LA VISITA

Programación [ ]	Solicitud del interesado [x] Número de radicado: [illegible]	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
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

		EVALUACIÓN
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.

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.)	4 ✓	2	0	C
1.2 **Condiciones de piso y paredes** (Resolución 2674/2013. Artículo 7. Numeral 1, 2.)	4	2 ✓	0	C
1.3 **Techos, iluminación, ventilación y puertas** (Resolución 2674/2013. Artículo 7. Numerales 3, 4, 5.1, 7, 8.)	4	2 ✓	0	C
1.4 **Instalaciones sanitarias** (Resolución 2674/2013. Artículo 6. Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4.)	5 -	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			13	La calificación del bloque corresponde al 17% del total del acta

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.)	7 ✓	3,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7	La calificación del bloque corresponde al 7% del total del acta

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 **Estado de salud. (signos / lesiones)** (Resolución 2674/2013. Artículo 11. Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14. Numeral 12.)	8	4	0	C
3.2 **Reconocimiento médico.** (Resolución 2674 de 2013. Artículo 11. Numeral 1, 2, 3, 4)	3	1,5	0	C
3.3 **Prácticas higiénicas** (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.)	8	4	0	C
3.4 **Educación y capacitación** (Resolución 2674/2013. Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	3	1,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			/8	La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta

4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 **Recepción y requisitos legales.** (Resolución 2674/2013. Artículo 16. Numerales 1, 3. Artículo 37. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011.)	7	3,5	0	C
4.2 **Condiciones de almacenamiento** (Resolución 2674/2013. Artículo 26. numerales 1, 4, 5, 6, 7.)	8	4	0	C
4.3 **Conservación de los productos.** (Resolución 2674/2013. Artículo 18. Numeral 3. Artículo 27. literales a y c. Artículo 28. numerales 2, 3.)	8	4	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			/8	La calificación del bloque corresponde al 23% del total del acta

5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 **Suministro y calidad de agua potable.** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 3. Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)	5 ✓	2,5	0	C
5.2 **Residuos líquidos.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4. Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	5 ✓	2,5	0	C
5.3 **Residuos sólidos.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7. Artículo 18, Numeral 11.)	4 ✓	2	0	C
5.4 **Control integral de plagas.** (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	9 ✓		0	C
5.5 **Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 1 y 2. Resolución 2674/2013, Artículo 26 Numeral 1.)	6 ✓	3	0	C
5.6 **Soportes documentales de saneamiento.** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2 –	1	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			31	La calificación del bloque corresponde al 31% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO		Nivel de cumplimiento	
92	✓	Favorable	80-100%	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
		Favorable con requerimientos	60-89,9%	
		Desfavorable	<59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

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

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente cumpliendo 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: [illegible]

Por parte del establecimiento:

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 20 del mes de [illegible] del año 2025 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 ratificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: [illegible]	Nombre: [illegible]
Tipo de documento: CC	Tipo de documento: CC
Número de documento: [illegible]	Número de documento: [illegible]
Profesión u oficio: [illegible]	Profesión u oficio: [illegible]
Firma:	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: [illegible]	Nombre:
Tipo de documento: C.C ☐ C.E ☐ NIT ☐ PEP ☐ PPT ☐	Tipo de documento: C.C ☐ C.E ☐ NIT ☐ PEP ☐ PPT ☐
Número de documento: [illegible]	Número de documento:
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, 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"

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
AS06N 002434

ESE: CUBRED NORTE — Fecha: 27 / 09 / 2024

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento	Número de inscripción	Número de carpeta
411265	AS0005975S	CAMPO 2 - SE

Razón social: CABILDO MAYOR INGA KICHWA DE BOGOTA CAMBUNGO

Nombre del establecimiento: CABILDO MAYOR INGA KICHWA DE BOGOTA CAMBUNGO

NIT: 900039976 - 6 — Sede: UNICA

Dirección: CL 73A SUR 25 P12

Ubicación: A30 AFUERA

Localidad: USAQUEN — UPZ: SANTA ROSA

Barrio: LA GRANJA — Teléfono: 6019231093 - 3015677166

Correo electrónico para notificación: Cambungo - colombia@yahoo.es

Nombre propietario: CABILDO MAYOR INGA KICHWA DE BOGOTA CAMBUNGO

Tipo de documento: CC [ ] CE [ ] NIT [X] PEP [ ] PPT [ ] — Número documento: 900039976 - 6

Nombre representante legal: LUIS ALFONSO TUNTAQUIMBA QUINCHE

Tipo de documento: CC [X] CE [ ] NIT [ ] PEP [ ] PPT [ ] — Número documento: 19542891

Dirección de notificación: CL 73A SUR 25 P12

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI [ ] NO [X]

Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

Intervención: PREVENCIÓN DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Tipo de establecimiento: DEPOSITO DE ALIMENTOS

Número de trabajadores: 6 — Horario: Diurno [X] Nocturno [ ] 24 horas [ ] Otro:

Días de funcionamiento: Lunes a viernes [ ] Domingo a domingo [ ] Fin de semana [ ] Otro: MIERCOLES Y JUEVES

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	13 / 12 / 2023 (DD / MM / AAAA)	Favorable [X] / Favorable con requerimientos [ ] / Desfavorable [ ]	% De cumplimiento de la última inspección	91,5 %

MOTIVO DE LA VISITA

Programación [ ]	Solicitud del interesado [X] Número de radicado: 4001219 del 02/01/2024	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/ Proceso sancionatorio activo [ ]

Otro: [ ] Especifique:

EVALUACIÓN

Aceptable	A	Marque con una X cuando el establecimiento cumpla 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 cumpla **parcialmente** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento no cumpla con **ninguno** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar

Si autoriza esta información, se autoriza la notificación electrónica

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

Powered by CamScanner

		EVALUACION
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 debe aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que implique que el establecimiento continúe cerrando sus labores.

I 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, 2.2 y 2.4.)	4 X	2	0	C
1.2 **Condiciones de pisos y paredes** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1.2.)	4 X	2	0	C
1.3 **Techos, iluminación, ventilación y puertas** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numerales 3, 4, 5.1, 7, 8.)	4	2 X	0	Faltan eléctricas desajustadas en área de almacenamiento. C
1.4 **Instalaciones sanitarias** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4.)	5	2,5 X	0	Se evidencia presencia de humedad y deterioro en techo de unidad sanitaria de empleados. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12,5	La calificación del bloque corresponde al 17% del total del acta

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.)	7 X	3,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7	La calificación del bloque corresponde al 7% del total del acta

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

Powered by CamScanner

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 **Estado de salud (signos / lesiones)** (Resolución 2674/2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 4, 5 ; Artículo 34, Numeral 12)	< 8	4	0	C
3.2 **Reconocimiento medico** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	< 3	1,5	0	C
3.3 **Prácticas higiénicas** (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14 Artículo 36, Artículo 35, Numeral 5 y 7)	< 8	4	0	C
3.4 **Educación y capacitacion** (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13, Artículo 36.)	< 3	1,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7,5	La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta.

4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 **Recepción y requisitos legales** (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 2, Artículo 27, Resolución 5109 de 2005, Resolución 1506 de 2011.)	< 7	3,5	0	C
4.2 **Condiciones de almacenamiento** (Resolución 2674/2013, Artículo 26, numerales 1, 4, 5, 6, 7.)	< 8	4	0	C
4.3 **Conservación de los productos** (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 3 Artículo 27, literales a y c, Artículo 26, numerales 2, 3.)	< 8	4	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7,5	La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta.

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

Powered by CamScanner

5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 **Suministro y calidad de agua potable.** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 1; Resolución 2674-2013, Artículo 6, Numeral 5.1., 5.2., 5.3., 5.3.1., 5.3.2 y 5.3.3; Artículo 30, Numeral 6; Artículo 32, Numeral 8; Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)	M 5	2.5	0	C
5.2 **Residuos líquidos.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4. Artículo 32, Numerales 9 y 10.)	M 5	2.5	0	C
5.3 **Residuos sólidos.** Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3; Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7; Artículo 16, Numeral 11.)	M 4	2	0	C
5.4 **Control integral de plagas.** (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	M 9		0	C
5.5 **Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 1 y 2. Resolución 2674/2013, Artículo 26 Numeral 1.)	6	X 3	0	no tiene registros de capacitación [illegible] C
5.6 **Soportes documentales de saneamiento.** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10; Resolución 2674/2013 artículo 26.)	2	M 1	0	no tiene registros de capacitación [illegible] C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			71	La calificación del bloque corresponde al 71% del total del acta

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

Powered by CamScanner

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
AS06N 002434

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO		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.
91,5	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	
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 trabajo o servicios	☐
Clausura temporal parcial	☐	Decomiso	☐
Suspensión parcial de trabajo o servicios	☐	Congelación	☐
Destrucción o desnaturalización	☐		

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del establecimiento:

Ninguna

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 24 del mes de Oct del año 2019 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: Maria Fernanda Ortiz Valencia	Nombre: Laura Cristina Morales Rojas CS
Tipo de documento: C.C.	Tipo de documento: C.C.
Número de documento: 1032416060	Número de documento: [illegible]
Profesión u oficio: Médica Veterinaria	Profesión u oficio: Tecnóloga en Gestión Documental
Firma:	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: Luis Alfredo Ortiz Sanz	Nombre:
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PPT ☐	Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PPT ☐
Número de documento: 19300113	Número de documento:
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Firma:
Firma:	

NOTA 1: "De conformidad 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 inicia una investigación administrativa en salud, contra los presuntos 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, acarrean 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 DE SALUD BOGOTÁ

Powered by CamScanner

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

Acta Número
AS11C 031493

E.S.E. [illegible] Fecha: [illegible]

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

ID vehículo:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
[illegible]	[illegible]	[illegible]

Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: [illegible]

Dirección donde se realiza la inspección: [illegible]

Localidad: [illegible]

UPZ: [illegible] Barrio: [illegible]

Nombre del propietario del vehículo: [illegible]

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

Correo electrónico para notificación*: [illegible]

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

Nombre del propietario del producto: [illegible]

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

Correo electrónico para notificación*: [illegible]

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

Línea de intervención: [illegible]

Clase de vehículo: [illegible] Tipo de carrocería: [illegible]

Modelo: [illegible] Marca: [illegible] Placa: [illegible]

Sistema de refrigeración: SI ☒ NO ☐

Número de trabajadores: [illegible] Horario: Diurno ☒ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro:

Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Todos los días de la semana ☐ Otro: ☐

Tipo de productos que transporta: [illegible]

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	[illegible]	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección	[illegible] %
		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

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	6	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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. 96. 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 682, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 535 de 2013.)	12	6	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
3.1 **Estado de salud.** (Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)	13	6.5	0	C
3.2 **Reconocimiento Médico** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4	2	0	C
3.3 **Prácticas higiénicas.** (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	13	6.5	0	C

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

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 **Educación y Capacitación** (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	5	3	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			34	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	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. 39, Parágrafo 1 y 2.)	20		0	C
5.2 **Empaque, Rotulado y vida útil.** (Decreto 561 de 1984. Art. 73. Decreto 3109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29. Núm. 1.)	5	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

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

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

Acta Número
AS11C 031493

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO	Nivel de cumplimiento	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (1), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
100	[x] Favorable	90-100%	
	[ ] Favorable con requerimientos	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 o parcial de trabajos o servicios	[ ]
Decomiso	[ ]	Destrucción o desnaturalización	[ ]

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

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 [illegible] del mes de [illegible] del año [illegible] en la ciudad de Bogotá D. C.
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, propietario, representante legal, responsable del vehículo o quien atendió la inspección.
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: [illegible]	Nombre:
Tipo de documento: [illegible]	Tipo de documento:
Número de documento: [illegible]	Número de documento:
Profesión u oficio: [illegible]	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	**TESTIGO**
Nombre: [illegible]	Nombre:
Tipo de documento: [x] C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP	Tipo de documento: [ ] C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP
Número de documento: [illegible]	Número de documento:
Cargo: Encargado [ ] Conductor [x]	Firma:
Firma: Jorge Jimenez	

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 DE SALUD | BOGOTÁ

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

Acta Número
ABTIE 717750

E.S.E.: FUERTE TERCER ORIENTE | Fecha: 02 | FEB | 2018

IDENTIFICACIÓN DEL VEHICULO

ID vehículo: 30220	Número de Inscripción: 73267	Número de carpeta: 30220

Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: CAFE PEMBERA DEL MONTE

Dirección donde se realiza la inspección: CL 22 SUR 8A CB

Localidad: SAN CRISTOBAL

UPZ: 32 | Barrio: EL TRIUNFO

Nombre del propietario del vehículo: BERTOLDINELO SA

Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Número: 800903938

Correo electrónico para notificación*: FRUTEROSORIENTE@GMAIL.COM

Dirección de Notificación: KR 73 A BIS B 33 # 72 SUR | Teléfono: 7202232590

Nombre del propietario del producto: NO APLICA

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

Correo electrónico para notificación*: NO APLICA

Dirección de Notificación: NO APLICA | Teléfono: NO APLICA

Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

Clase de vehículo: CAMIONETA | Tipo de carrocería: FURGON

Modelo: 2016 | Marca: FOTON | Placa: WHP 192

Sistema de refrigeración: SI ☐ NO ☒

Número de trabajadores: 01 | Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☒ Otro:

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

Tipo de producto que transporta: FRUTOS FRESCOS

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCION

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	02 OCTUBRE	Favorable ☐ Favorable con requerimientos ☒ Desfavorable ☐	% De cumplimiento de la última inspección	85,1	%

MOTIVO DE LA INSPECCIÓN

Programación ☒	Solicitud del interesado. Número de radicado: ☐	Atención 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 debe 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

1.CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHICULO				
1. DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
1.1 **Diseño sanitario del vehículo.** (Decreto 561 de 1984, Art. 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. 28. Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)	12 X	0	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			72	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 9. Art. 9. Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013.)	12 X	0	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			72	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	0	0	C
3.2 **Reconocimiento Médico** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4 X	2	0	Presenta reconocimiento medico vigente C
3.3 **Practicas 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	0	0	C

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

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 **Educación y Capacitación** (Resolución 2674/2013. Artículos 12 y 13 Artículo 36.)	6 X	3	3	Presenta plan de capacitación sin soporte 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. Num. 4 y 5.)	15 X	7,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			75	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	Transporta alimentos a temperatura ambiente C
5.2 **Empaque, Rotulado y vida útil.** (Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 3100 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19. Numeral 2. Art. 29. Núm. 1.)	5 X	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

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

SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

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

Acta Número
AGTIE 717750

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento		CONCEPTO (Seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)	Nivel de cumplimiento
100%	X	Favorable	80-100%
		Favorable con requerimientos	60-69,9%
		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. 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 labores o servicios	
Decomiso		Destrucción o desnaturalización	

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: Se recomienda no hacer paradas, durante todo el trayecto de entrega/suministro de producto de venta comercial, el vehículo objeto de estudio, la cantidad del personal no incluido en dicho acto

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:

ninguna
dir. adicional. Calle 66

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 02 del mes de 06 del año 2016 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: ANGELA MILENA DIAZ PEREZ	Nombre:
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:
Número de documento: 1.121.880.195	Número de documento:
Profesión u oficio: TECNICO AREA SALUD	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	**TESTIGO**
Nombre: LUIS ALFREDO TAMAYO	Nombre:
Tipo de documento: C.C. X C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: 7176381927	Número de documento:
Cargo: Encargado ☐ Conductor X	Firma:
Firma: dir. adicional. Calle 66	

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por conocimiento que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad en 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 DE SALUD | BOGOTÁ

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 718000

E.S.E: SUBRED CENTRO ORIENTE — Fecha: 05 | 06 | 2016

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
508406	AS0000A994	508406

Razón social: SUDESPENSA BARRAGAN SAS

Nombre del establecimiento: SUDESPENSA

NIT: 830111369 5 — Sede: 84 98 IN 7/8/9

Dirección: AK 80 2 51 84 98 IN 7/8/9

Ubicación: CORPORACION DE ABASTOS DE BOGOTA SA

Localidad: KENNEDY — UPZ: CORABASTOS

Barrio: CORABASTOS — Teléfono: 6014482545 / 6012640171

Correo electrónico para notificación*: GERENCIA@SUDESPENSA.COM.CO

Nombre propietario: SUDESPENSA BARRAGAN SAS

Tipo de documento: CC ☐ CE ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ — Número documento: 830111369 - 5

Nombre representante legal: HECTOR URIEL BARRAGAN RAMIREZ

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ — Número documento: 19387408

Dirección de notificación: AK 80 2 51 84 B IC 2

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒

Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

Intervención: DEPOSITOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Tipo de establecimiento: DEPOSITO DE ALIMENTOS

Número de trabajadores: 50 — Horario: Diurno ☒ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro:

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

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	09 06 2015	Favorable ☒ / Favorable con requerimientos ☐ / Desfavorable ☐	% De cumplimiento de la última inspección	96 %

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☒	Solicitud del interesado ☐ Número de radicado:	Asociado 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.
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

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

SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Powered by CamScanner

		EVALUACIÓN
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). Justifique la razón del no aplica anote 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, 2.2 y 2.6)	4	2 X	0	Establecimiento ubicado en la ciudad de Bogotá en la cual no cuenta con alcantarillado sanitario y pluvial, se evidencia [illegible] C
1.2 **Condiciones de pisos y paredes** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1.2)	4	2 X	0	Piso no cumple en algunas zonas C
1.3 **Techos, iluminación, ventilación y puertas** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numerales 3.4, 3.5, 7.8.)	4	2 X	0	Techo en buen estado en algunas zonas C
1.4 **Instalaciones sanitarias** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1 6.2, 6.3, 6.4)	5 X	2.5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			11	La calificación del bloque corresponde al 17% del total del acta

2 EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 **Condiciones de equipos y utensilios** (Resolución 2674/2013 Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 4, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3, Artículo 34.)	7 X	1.3	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7	La calificación del bloque corresponde al 7% del total del acta

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

Powered by CamScanner

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 **Estado de salud. (signos / lesiones)** (Resolución 2674/2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	8 X	4	0	C
3.2 **Reconocimiento médico.** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	3 X	1,5	0	C
3.3 **Prácticas higiénicas** (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35. Numeral 5 y 7.)	8 X	4	0	C
3.4 **Educación y capacitación** (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	3 X	1,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			2.2	La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta

4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 **Recepción y requisitos legales.** (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3. Artículo 37. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011.)	7 X	3,5	0	C
4.2 **Condiciones de almacenamiento** (Resolución 2674/2013, Artículo 28, numerales 1, 4, 5, 6, 7.)	8 X	4	0	C
4.3 **Conservación de los productos.** (Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3 Artículo 27, literales a y c. Artículo 28, numerales 2, 3.)	8 X	4	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			2.3	La calificación del bloque corresponde al 23% del total del acta

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

Powered by CamScanner

5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 **Suministro y calidad de agua potable.** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 3. Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 5.1, 5.2, 5.3, 5.3.1, 5.3.2 y 5.3.3. Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8. Resolución 2115 de 2007, Artículo 6.)	5 X	2.5	0	C
5.2 **Residuos líquidos.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 9 y 10.)	5 X	2.5	0	C
5.3 **Residuos sólidos.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 32, Numerales 5, 6 y 7. Artículo 18, Numeral 11.)	4 X	2	0	C
5.4 **Control integral de plagas.** (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	9 X		0	C
5.5 **Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 1 y 2. Resolución 2674/2013, Artículo 26 Numeral 1.)	6 X	3	0	C
5.6 **Soportes documentales de saneamiento.** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2 X	1	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			31	La calificación del bloque corresponde al 31% del total del acta

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

Powered by CamScanner

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 718000

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento		CONCEPTO	Nivel de cumplimiento	
94	X	Favorable	80-100%	En caso que uno o más de los ítems a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
		Favorable con requerimientos	60-89.9%	
		Desfavorable	<59.9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

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

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente conjuntos 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 realizan visita, verificando el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente, dando [illegible] de las [illegible] no se encuentra producto de alerta sanitaria, se [illegible] de calidad del [illegible] se [illegible] con [illegible] se [illegible] los [illegible] la persona que firma esta [illegible]

Por parte del establecimiento: [illegible]

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 06 del año 2026 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: ANA MARIETA CARDONA LOPEZ	Nombre: LUZ CATALINA MORALES PINEDA
Tipo de documento: C.C.	Tipo de documento: C.C.
Número de documento: 52153517	Número de documento: 1013674174
Profesión u oficio: INGENIERA DE ALIMENTOS	Profesión u oficio: TECNOLOGA EN SALUD AMBIENTAL Y SEGURIDAD SANITARIA
Firma: [signature]	Firma: LUZ CATALINA MORALES
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: LUIS ALBERTO BARRERA	Nombre:
Tipo de documento: C.C. X C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PPT ☐	Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PPT ☐
Número de documento: 80135984	Número de documento:
Cargo: Representante legal X Propietario ☐ Encargado ☐	Firma:
Firma: [signature]	

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 alguna 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

Powered by CamScanner

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

Acta Número
AGHS 716431

E.S.E: [illegible] Fecha: [illegible]

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

☐ vehículo:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
[illegible]	[illegible]	[illegible]

Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: [illegible]

Dirección donde se realiza la inspección: [illegible]

Localidad: [illegible]

UPZ: [illegible] Barrio: [illegible]

Nombre del propietario del vehículo: [illegible]

Tipo de documento: C.C ☐ C.E ☐ NIT ☐ PEP ☐ PPT ☐ Número: [illegible]

Correo electrónico para notificación*: [illegible]

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

Nombre del propietario del producto: [illegible]

Tipo de documento: C.C ☐ C.E ☐ NIT ☐ PEP ☐ PPT ☐ Número: [illegible]

Correo electrónico para notificación*: [illegible]

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

Línea de intervención: [illegible]

Clase de vehículo: [illegible] Tipo de carrocería: [illegible]

Modelo: [illegible] Marca: [illegible] Placa: [illegible]

Sistema de refrigeración: SI ☐ NO ☐

Número de trabajadores: [illegible] Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro:

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

Tipo de productos que transporta: [illegible]

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	[illegible]	Favorable ☐ / Favorable con requerimientos ☐ / Desfavorable ☐	% De cumplimiento de la última inspección	[illegible] %

MOTIVO DE LA INSPECCIÓN

Programación ☐	Solicitud del interesado Número de radicado: ☐	Apoyada 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 cumpla 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 cumpla **parcialmente** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el vehículo no cumpla 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

Powered by CamScanner

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	6	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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. 365 y 365. 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	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
3.1 **Estado de salud.** (Resol. 2674/2013. Art. 11. Núm. 5. Art. 14. Núm. 12.)	13	6.5	0	C
3.2 **Reconocimiento Medico** (Resolución 2674 de 2013. Artículo 11. Numeral 1, 2, 3, 4)	4	2	0	C
3.3 **Prácticas higiénicas.** (Resolución 2674/2013. Artículo 14. Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35. Numeral 5 y 7.)	13	6.5	0	C

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

Powered by CamScanner

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	6	3	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		3		La calificación del bloque corresponde al 06% del total del acta

4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 Limpieza del vehículo. (Resolución 2674/2013. Art. 29. Núm. 4 y 5.)	15	7.5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				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, 372. Decreto 561 de 1984. Art. 85, 87, 93, 96. Resol. 2674/2013. Art. 09. Núm. 6, 7, 8. Art. 30. Parágrafo 1 y 2.)	20		0	C
5.2 Empaque, Rotulado y vida útil. (Decreto 561 de 1984. Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 10. Numeral 2. Art. 20. Núm. 1.)	5	2.5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Cra 32 No. 13-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Powered by CamScanner

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

Acta Número
716431

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO		Nivel de cumplimiento
94	X	Favorable	80-100%
		Favorable con requerimientos	60-80,9%
		Desfavorable	<59,9%

En caso que uno o más de los alimentos a evaluar sea clasificado como crítico y calificado como transitorio (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD seguntra

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 cumpliendo 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

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección

Ninguna Pedro Cardona

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 07 del año 2018 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	Nombre
Tipo de documento	Tipo de documento
Número de documento	Número de documento
Profesión u oficio	Profesión u oficio
Firma	Firma
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	**TESTIGO**
Nombre	Nombre
Tipo de documento: C.C X C.E NIT PEP PS PPT	Tipo de documento: C.C X C.E NIT PEP PS PPT
Número de documento	Número de documento
Cargo: Encargado X Conductor	Firma
Firma Pedro Cardona	

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se deja constancia que la inspección de un vehículo sanitario posteriormente y/o de una medida sanitaria de seguridad de la ley 9 de 1979, se inicia una investigación administrativa para cumplir con los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"
NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa registrada en el presente documento o 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"

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

Powered by CamScanner

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
AS06C 004696

E.S.E. [illegible] Fecha 11 06 2026

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
[illegible]	[illegible]	[illegible]

Razón social: [illegible]

Nombre del establecimiento: [illegible]

NIT: [illegible] Sede: [illegible]

Dirección: [illegible]

Ubicación: [illegible]

Localidad: [illegible] UPZ: [illegible]

Barrio: [illegible] Teléfonos: [illegible]

Correo electrónico para notificación*: [illegible]

Nombre propietario: [illegible]

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

Nombre representante legal: [illegible]

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

Dirección de notificación: [illegible]

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☐ [illegible]

Línea de intervención: [illegible]

Intervención: [illegible]

Tipo de establecimiento: [illegible]

Número de trabajadores: [illegible] Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: [illegible]

Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro: [illegible]

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	[illegible] DD MM AAAA	Favorable ☐	% De cumplimiento de la última inspección	14 %
		Favorable con requerimientos ☑		
		Desfavorable ☐		

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☐	Solicitud del interesado ☑ Número de radicado: [illegible]	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.
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

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

SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

		EVALUACIÓN
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.)	4 ✓	2	0	C
1.2 **Condiciones de pisos y paredes** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2.)	4	2 ✓	0	C
1.3 **Techos, iluminación, ventilación y puertas** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numerales 3, 4, 5.1, 7, 8.)	4	2 ✓	0	C
1.4 **Instalaciones sanitarias** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4.)	5 ✓	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			13	La calificación del bloque corresponde al 17% del total del acta

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.)	7 ✓	3,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			1	La calificación del bloque corresponde al 7% del total del acta

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

Scanned with CamScanner

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 **Estado de salud. (signos / lesiones)** (Resolución 2674/2013. Artículo 11. Numeral 1, 2, 4, 5 Artículo 14. Numeral 12.)	8 x	4	0	C
3.2 **Reconocimiento médico** (Resolución 2674 de 2013. Artículo 11. Numeral 1, 2, 3, 4)	3 x	1.5	0	C
3.3 **Prácticas higiénicas** (Resolución 2674/2013. Artículo 14. Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14 Artículo 36. Artículo 35. Numeral 6 y 7.)	8	4 x	0	C
3.4 **Educación y capacitación** (Resolución 2674/2013. Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	3	1.5 x	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			1a.r	La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta

4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 **Recepción y requisitos legales.** (Resolución 2674/2013. Artículo 16. Numerales 1, 3. Artículo 37. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011.)	7 x	3.5	0	C
4.2 **Condiciones de almacenamiento** (Resolución 2674/2013. Artículo 28. numerales 1, 4, 5, 6, 7.)	8 x	4	0	C
4.3 **Conservación de los productos.** (Resolución 2674/2013. Artículo 16. Numeral 3 Artículo 27. literales a y c. Artículo 28. numerales 2, 3.)	8 x	4	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			1	La calificación del bloque corresponde al 23% del total del acta

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

SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 **Suministro y calidad de agua potable.** (Decreto 1575 de 2007. Artículo 10. Numeral 3. Resolución 2674/ 2013. Artículo 6. Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3. Artículo 26. Numeral 4. Artículo 32. Numeral 8. Resolución 2115 de 2007. Artículo 9.)	5 ✓	2,5	0	C
5.2 **Residuos líquidos.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6. Numeral 4. Artículo 32. Numerales 5 y 10.)	5 ✓	2,5	0	C
5.3 **Residuos sólidos.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6. Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 33. Numerales 5, 6 y 7. Artículo 18. Numeral 11.)	4 ✓	2	0	C
5.4 **Control integral de plagas.** (Resolución 2674/2013 Artículo 26. Numeral 3.)	9 ✓		0	C
5.5 **Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Numeral 1 y 2. Resolución 2674/2013, Artículo 26 Numeral 1.)	6 ✓	3	0	C
5.6 **Soportes documentales de saneamiento.** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2 ✓	1	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			11	La calificación del bloque corresponde al 31% del total del acta

Scanned with CamScanner

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
AS06C 004696

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO		Nivel de cumplimiento	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (1), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
90,5	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	
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: [illegible]

Por parte del establecimiento: Ninguna

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 11 del mes de Agosto del año 2018 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: [illegible]	Nombre: [illegible]
Tipo de documento: C.C.	Tipo de documento: [illegible]
Número de documento: [illegible]	Número de documento: [illegible]
Profesión u oficio: [illegible]	Profesión u oficio: [illegible]
Firma: [illegible]	Firma: [illegible]
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: [illegible]	Nombre:
Tipo de documento: C.C. X C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: [illegible]	Número de documento:
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado X	Firma:
Firma: [illegible]	

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la 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
Scanned with CamScanner