

E.S.E.: Soc Occidente Fecha: 04 / 10 / 2023

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

ID vehículo:	<u>59181</u>	Número de Inscripción:	<u>40282</u>	Número de carpeta:	<u>59181</u>
Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección: <u>CNPS- Zona Tuna A</u>					
Dirección donde se realiza la inspección: <u>Ki 106 ISA-32</u>					
Localidad: <u>Tonibon</u>					
UPZ:	<u>Zona Tuna A</u>	Barrio:	<u>Piedra Condumurg A</u>		
Nombre del propietario del vehículo: <u>ENZIPAN Laboratorios S.A</u>					
Tipo de documento: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PEP <input checked="" type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> Número: <u>300060159-0</u>					
Correo electrónico para notificación* <u>No tiene</u>					
Dirección de Notificación: <u>Ki 53 69-92</u>				Teléfono: <u>7425390</u>	
Nombre del propietario del producto: <u>ENZIPAN Laboratorios S.A</u>					
Tipo de documento: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PEP <input checked="" type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> Número: <u>300060159-0</u>					
Correo electrónico para notificación* <u>No tiene</u>					
Dirección de Notificación: <u>Ki 53 69-92</u>				Teléfono: <u>7425390</u>	
Línea de intervención: <u>Alimentos Sanos y Seguros</u>					
Clase de vehículo: <u>Camioneta</u>			Tipo de carrocería: <u>Panel</u>		
Modelo:	<u>2017</u>	Marca:	<u>Chery</u>	Placa:	<u>W0Y 298</u>
Sistema de refrigeración: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>					
Número de trabajadores: <u>2</u>		Horario: Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> 24 horas <input type="checkbox"/> Otro: <input checked="" type="checkbox"/>			
Días de funcionamiento: Lunes a viernes <input type="checkbox"/> Domingo a domingo Fin de semana <input checked="" type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>					
Tipo de productos que transporta: <u>6.2. Harinas y almidones, Féculas, Productos de Panadería</u>					

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>17/10/2023</u>	Favorable	<input checked="" type="checkbox"/>	% De cumplimiento de la última inspección	100 %
		Favorable con requerimientos	<input type="checkbox"/>		
		Desfavorable	<input type="checkbox"/>		

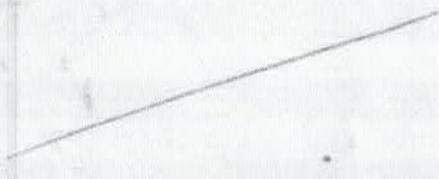
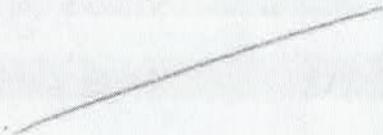
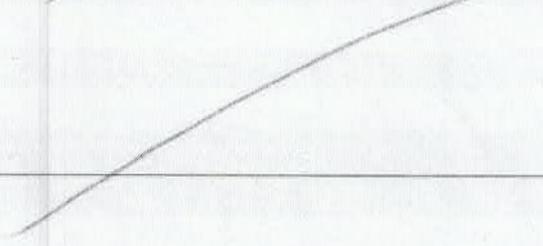
MOTIVO DE LA INSPECCIÓN

Programación	<input checked="" type="checkbox"/>	Solicitud del interesado Número de radicado:	<input type="checkbox"/>	Asociada a peticiones, quejas y reclamos Número de radicado:	<input type="checkbox"/>
Solicitud oficial Número de radicado:	<input type="checkbox"/>	Evento de interés en salud pública	<input type="checkbox"/>	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin	<input type="checkbox"/>
Otro: <input type="checkbox"/> Especifique:					

EVALUACIÓN

CALIFICACIÓN

Acceptable	A	Marque con una X cuando el vehículo cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Acceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el 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 de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Crítico	C	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el vehículo continúe ejerciendo sus labores.

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.)	X 12	6	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 Condiciones de los utensilios. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 366 y 368. Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	X 12	6	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 Estado de salud. (Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)	X 13	6,5	0	
3.2 Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	X 4	2	0	
3.3 Prácticas higiénicas. (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	X 13	6,5	0	

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

II. CONCEPTO SANITARIO			
% De cumplimiento	CONCEPTO <small>Seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir</small>	Nivel de cumplimiento	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
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 <input type="checkbox"/>	Suspensión total de trabajos o servicios <input type="checkbox"/>
Decomiso <input type="checkbox"/>	Destrucción o desnaturalización <input type="checkbox"/>

VI. OBSERVACIONES
Por parte de la autoridad sanitaria: <i>Hoja de evidencia producida a Bolívar</i>
Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección: <i>D. Ojeda</i>

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 04 del mes de 10 del año 2023 en la ciudad de Bogotá D. C.
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, propietario, representante legal, responsable del vehículo o quien atendió la inspección.
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: <i>Leonido Guerrero</i>	Nombre:
Tipo de documento: <i>CC</i>	Tipo de documento:
Número de documento: <i>30.049.933</i>	Número de documento:
Profesión u oficio: <i>Subsecretario de Salud</i>	Profesión u oficio:
Firma: <i>[Firma]</i>	Firma:
PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN	TESTIGO
Nombre: <i>Reston Jaime Martínez</i>	Nombre:
Tipo de documento: C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/>	Tipo de documento: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/>
Número de documento: <i>79566537</i>	Número de documento:
Cargo: Encargado <input checked="" type="checkbox"/> Conductor <input type="checkbox"/>	Firma:
Firma: <i>[Firma]</i>	

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, confor me 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"

Impresión: Secretaría General - Subdirección Ingesta Distrital