

SECRETARÍA DE SALUD

OFICIO

AMC-SS-305-2024
Cajicá, 12 de abril de 2024

Señor
OLIVERIO SANDOVAL PERILLA
SU PLACITA
Calle 9 N°6-21
SIN DIRECCIÓN ELECTRONICA
Cajicá – Cundinamarca

Asunto: NOTIFICACIÓN POR AVISO A TRAVÉS DE PÁGINA WEB.

De conformidad con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y ante la imposibilidad de realizarse la notificación personal, se notifica a través de **AVISO POR PÁGINA WEB** al Señor OLIVERIO SANDOVAL PERILLA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.262.032, el Acta de Visita Diligencia de Inspección, Vigilancia y Control N°005-2024 aplicada al establecimiento SU PLACITA el día 24/02/2024, por la cual “SE REITERA LA MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD, CLAUSURA TEMPORAL TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO IMPUESTA EL 12/02/2024.”

Se advierte que la presente notificación se considerara surtida al finalizar el día siguiente del retiro de este AVISO.

Se adjunta copia del ACTA DE VISITA DE DILIGENCIA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL N°005-2024.

Cordialmente,



VIVIANA CAROLINA CONTRERAS JARAMILLO
Directora de Salud Pública

Proyectó: Carolina Enciso M/Adriana Forero López – Profesionales Universitarios
Revisó: Viviana Carolina Contreras Jaramillo - Directora de Salud Pública

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICA	GESTIÓN DE SALUD	CÓDIGO: GSA-FM-106	
	FORMATO	VERSIÓN: 02	
ACTA DE VISITA DILIGENCIA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL		FECHA: 05/MAY/2023	

ACTA DE DILIGENCIA No. 005-2024

En Cajica, a los 24 días del mes de febrero de 2024, se hicieron presentes los funcionarios Carolina Enciso y Adriana Fúez de la EPS Secretaría de Salud de Cajica, en el establecimiento denominado: SU Placita - Oliviero Sandoval Pezalla

ubicado en la Calle 9 #6-21

NIT CC # 80262032 Teléfono: 3227451918 fax o correo electrónico

No tiene correo electrónico, con el fin de verificar el cumplimiento de la medida sanitaria impuesta al establecimiento el día 12 de febrero de 2024

La visita fue atendida por Oliviero Sandoval Pezalla, identificado con CC 80262032 en calidad de propietario a quien se le informó el objeto de la visita.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Verificar el cumplimiento de la medida sanitaria impuesta al establecimiento el día 12 de febrero de 2024

ANTECEDENTES: SI NO

Acto de Medida Sanitaria N° 001-2024 de Clausura Temporal Total del Establecimiento SU Placita de fecha 12 de febrero de 2024

DESARROLLO DE LA VISITA (DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA)

Se realiza desplazamiento a la Calle 9 # 6-21 donde funciona el establecimiento SU Placita - Oliviero Sandoval Pezalla para verificar el cumplimiento de la Medida Sanitaria N° 001-2024 impuesta el pasado 12 de febrero de 2024, toda vez que a la fecha NO se ha recibido en la Secretaría de Salud la Solicitud de levantamiento correspondiente. Se evidencia que el establecimiento se encuentra abierto al público con expendio de alimento, violando la medida sanitaria impuesta. Teniendo en cuenta lo anterior, la autoridad sanitaria reitera

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICA	GESTIÓN DE SALUD	CÓDIGO: GSA-FM-106	
	FORMATO	VERSIÓN: 02	
	ACTA DE VISITA DILIGENCIA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	FECHA: 05/MAY/2023	

La medida sanitaria de seguridad impuesta. El Sr. Sergio Olivero manifiesta que antes de firmar debe realizar consulta con las personas que le asesoran, por lo tanto en el momento de la diligencia no firma la presente acta, no obstante se le socializa el acta. La visita de diligencia de inspección, vigilancia y control fue realizado a las 12:55 pm evidenciando ventas de frutas y verduras frescas y huevo en cáscara como producto no evidenciado en la toma de medida sanitaria. Se informa al Sr. Sergio Olivero Salazar el objeto de la visita, la evidencia de la violación de la medida sanitaria y la reiteración de la misma.

OBSERVACIONES

El Sr. Sergio Olivero Salazar manifiesta verbalmente la autorización para la toma del registro fotográfico. Se citaron los espacios de firma del responsable del establecimiento toda vez que indicó que no firmaba.

Para constancia se firma por quienes intervinieron en la presente diligencia el día 27 del mes de febrero de 2024, de acuerdo a la normatividad sanitaria vigente.

Por la Entidad Territorial

Firma: [Firma]
 Nombre: Adriana Fixero
 Documento de identidad: 52202017
 Cargo: Prof. Universitario

Firma: [Firma]
 Nombre: Carolinda Enciso TI
 Documento de identidad: 52751899
 Cargo: Profesional Universitario

Responsable del Establecimiento

Firma: [Firma]
 Nombre: [Firma]
 Documento de identidad: [Firma]
 Cargo: [Firma]

Firma: [Firma]
 Nombre: [Firma]
 Documento de identidad: [Firma]
 Cargo: [Firma]