



**Acta de Verificación Sanitaria No. \_\_\_\_\_**  
**DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS**

**ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA DE PRÁCTICAS DE HIGIENE PARA EL PROCESO DE AGUA Y HIELO**

En \_\_\_\_\_ siendo las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_, en cumplimiento a la orden de visita de verificación número \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_, emitida por \_\_\_\_\_, en su carácter de \_\_\_\_\_, el (los) Verificador(es) \_\_\_\_\_ adscrito(s) a la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios \_\_\_\_\_ Coordinación de Protección contra Riesgos Sanitarios Zona Norte \_\_\_\_\_ Sur \_\_\_\_\_ Centro \_\_\_\_\_, quien (es) se identifica(n) con credencial(es) número(s) \_\_\_\_\_ con fotografía, vigente(s) al \_\_\_\_\_ expedida(s) el \_\_\_\_\_, por el \_\_\_\_\_, en su carácter de \_\_\_\_\_,

que me(nos) acredita(n) como verificador(es) sanitario(s) con fundamento en los Artículos 11 fracción IV punto IV.2, 15, 16 fracción I, 33 fracciones II, VI, VII, X, XVIII, XIX, XXIII, XXVI, 34 fracción II, 36 párrafo primero fracciones I, II, VI, XII, XIII, XV, XVI, XVII y XVIII del Reglamento Interior de los Servicios Estatales de Salud, publicado en el periódico oficial del Estado de Quintana Roo, el día 10 de agosto de 2022, bajo el tomo II, número 131 Extraordinario de la Novena Época y 396, 399, 400 y 401 fracción I de la Ley General de Salud. Constituido(s) en el \_\_\_\_\_ establecimiento denominado \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ con RFC \_\_\_\_\_, ubicado en la calle de \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_, Colonia \_\_\_\_\_, Demarcación Territorial o Municipio \_\_\_\_\_, Código Postal \_\_\_\_\_, correo electrónico \_\_\_\_\_, teléfono \_\_\_\_\_, circunstancias que constaté(amos) visualmente y solicitando la presencia del propietario, representante legal, responsable, encargado u ocupante que atiende la visita, dijo llamarse \_\_\_\_\_, y se identifica con \_\_\_\_\_,

con domicilio en \_\_\_\_\_ y manifiesta ser el \_\_\_\_\_ del establecimiento, quien recibe original de la presente orden, con firma autógrafa en tinta azul, de la autoridad sanitaria que la emite, en términos del artículo 399 de La Ley General de Salud, se le exhorta para que corrobore que la(s) fotografía(s) que aparece(n) en dicha(s) credencial(es) concuerda(n) con los rasgos fisonómicos del(los) que actúa(n). Acto seguido se le hace saber el derecho que tiene para nombrar a dos testigos de asistencia, y en caso de no hacerlo, éstos serán designados por el(los) propio(s) verificador(es), quedando nombrados como testigos por parte del C. \_\_\_\_\_, quienes deberán estar presentes durante el desarrollo de la visita, el C. \_\_\_\_\_ quien se identifica con \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_ y el C. \_\_\_\_\_ quien se identifica con \_\_\_\_\_ con domicilio en \_\_\_\_\_

Acto seguido y habiéndose identificado plenamente los participantes en esta diligencia, en presencia de los testigos se le hace saber el objeto y alcance de la visita que se indica en la orden de verificación descrita anteriormente, y visto el contenido se procede a practicar la diligencia de verificación sanitaria en el establecimiento en los términos siguientes:

COS-DESVS-P-01-M-01-AC-49. Acta de verificación sanitaria de prácticas de higiene para el proceso de agua y hielo. Rev. 09/Noviembre 2021





**Acta de Verificación Sanitaria No. \_\_\_\_\_**

*Objeto y alcance de la orden de verificación sanitaria (Transcribir)*

---



---



---

**Instrucciones:**

Se deberán anotar los valores dentro del cuadro en blanco que conforman la columna denominada "Valor", de acuerdo a la calificación que amerite cada inciso según corresponda.

<b>CALIFICACIÓN:</b>	<b>(2) Cumple Totalmente</b>	<b>(1) Cumple Parcialmente</b>	<b>(0) No cumple</b>	<b>(---) No aplica</b>
----------------------	------------------------------	--------------------------------	----------------------	------------------------

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Cuenta con aviso de funcionamiento: Si o No  
 Se anexa copia del aviso de funcionamiento: Si o No  
 Con giro o actividades de: \_\_\_\_\_  
 Nombre del propietario o representante legal: \_\_\_\_\_ (Precisar si es el Propietario o el Representante Legal)  
 Días laborales: L M M J V S D  
 Horario de labores: de \_\_\_\_ a \_\_\_\_ horas  
 Turnos: \_\_\_\_\_  
 Número total de empleados: \_\_\_\_\_  
 Número total de empleados en área de producción: \_\_\_\_\_  
 Volumen de producción diaria en piezas, kilogramos, litros, etc. (especificar unidades)

<b>I. INSTALACIONES Y ÁREAS</b>	<b>Valor</b>
1. El establecimiento cuenta con instalaciones que evitan la contaminación de las materias primas y los productos.	
2. Las instalaciones del establecimiento, incluidos techos, puertas, paredes, pisos, baños, cisternas, tinacos u otros depósitos de agua; y mobiliario son de fácil limpieza, se encuentran en buenas condiciones de mantenimiento y limpias.	
3. Las tuberías que conduzcan agua en distintas etapas del proceso, agua no potable u otros fluidos diferentes a ésta, se encuentran visiblemente identificadas.	
_____	
_____	
_____	
_____	
<b>II. EQUIPO Y UTENSILIOS</b>	
4. El equipo, utensilios y materiales que se emplean en la producción o elaboración están instalados en forma tal que el espacio entre estos, la pared, el techo y el piso permite su limpieza y desinfección.	
5. El equipo, utensilios y materiales que se emplean en la producción o elaboración, son lisos, lavables, inocuos y resistentes a la corrosión.	
6. Los recipientes ubicados en las áreas de producción están identificados.	
_____	
_____	
_____	









**Acta de Verificación Sanitaria No. \_\_\_\_\_**

primas y/o producto y se encuentran en envases cerrados e identificados.

19. Los envases y recipientes en contacto directo con la materia prima y productos se almacenan protegidos de polvo, lluvia, fauna nociva y materia extraña.

20. Los productos retirados del mercado se mantienen bajo supervisión y resguardo en un área específica e identificada de la empresa hasta que se determinen las acciones pertinentes.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**V. CONTROL DE OPERACIONES**

21. Se evita la contaminación cruzada entre la materia prima, producto en elaboración y producto terminado.

22. Son retirados del establecimiento los productos y materiales inútiles, obsoletos o fuera de especificaciones.

23. Se tienen establecidos en las fases de producción los procedimientos y controles actualizados que aseguran la inocuidad del producto y se supervisa su aplicación para asegurar su eficacia.

24. Los instrumentos de control de proceso están en buenas condiciones.

25. Para reducir el riesgo de contaminación por materia extraña y sustancias químicas indeseables se utilizan dispositivos o procedimientos para tal fin.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**V.1 PURIFICADORAS DE AGUA**

26. Al paro de las operaciones el agua no permanece en reposo en las tuberías del sistema.

27. El área de llenado se encuentra completamente aislada de las demás áreas con material sanitario, resistente y permanente, manteniéndose cerrados los accesos de recepción y salida del envase mientras se realiza esta operación.

28. Se cuenta con un área cerrada para el lavado de envases.

29. En los establecimientos con venta directa a granel el área de llenado se ubica fuera del tránsito vehicular, completamente aislada de las demás áreas y el inicio de la operación se realiza en tanto la puerta no está cerrada.

30. En los establecimientos con venta directa a granel, existen letreros visibles que señalan el riesgo para la salud, en el uso de envases sucios o que hayan contenido sustancias tóxicas.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*(Handwritten signatures in blue ink)*





### Acta de Verificación Sanitaria No. \_\_\_\_\_

<b>V.2 FABRICAS DE HIELO</b>	
31. El andén de despacho se desinfecta al inicio de operaciones y el piso de las áreas por donde se desplaza el hielo en barra está limpio y desinfectado.	
32. Se cuenta con un dispositivo con solución desinfectante para el calzado al ingreso de las áreas de llenado de moldes, desmoldado, corte, almacenamiento y envasado.	
33. El llenado de moldes se realiza con tubería fija.	
<b>VI. MATERIAS PRIMAS</b>	
34. Se inspeccionan o clasifican las materias primas antes de la producción o elaboración de producto.	
<b>VII. ENVASES Y CONTROL DE ENVASADO</b>	
35. Los envases y tapas nuevos, se encuentran limpios, empacados y se desinfectan antes de su uso.	
36. Los envases retornables son de fácil limpieza, se lavan y enjuagan interna y externamente y se desinfectan internamente sin que queden residuos de las sustancias utilizadas.	
37. Los materiales de envase y de la tapa son inocuos.	
38. Los recipientes y envases vacíos que contuvieron medicamentos, plaguicidas, agentes de limpieza, agentes de desinfección o cualquier sustancia toxica no son reutilizados.	
<b>VIII. MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA</b>	
39. El equipo y utensilios se encuentran en buenas condiciones de funcionamiento, limpios y desinfectados	
40. Son de grado alimenticio los lubricantes utilizados en equipos o partes que están en contacto directo con materias primas, envase primario, producto en proceso o terminado sin envasa y al utilizarlos se evita la contaminación de los productos en proceso.	
41. Los agentes de limpieza y desinfección para equipos y utensilios se utilizan de acuerdo a las instrucciones del fabricante o procedimientos internos garantizando su efectividad y se utilizan evitando que entren en contacto con materias primas, producto en proceso, producto terminado, sin envasar o material de envase.	
<b>IX. CONTROL DE PLAGAS</b>	
42. En los patios del establecimiento no existe equipo en desuso, desperdicios, chatarra, maleza,	

*(Handwritten signatures and marks)*





**Acta de Verificación Sanitaria No. \_\_\_\_\_**

hierbas ni encharcamiento por drenaje insuficiente o inadecuado.	
43. Los drenajes cuentan con protección para evitar la entrada de plagas provenientes del alcantarillado o áreas externas.	
44. Existen dispositivos en buenas condiciones y localizados adecuadamente para el control de insectos y roedores (cebos, trampas, etc.).	
45. En las áreas de proceso no hay evidencia de plagas o fauna nociva.	
46. En las áreas de producción o elaboración de los productos no se observan animales domésticos o mascotas.	

**X. MANEJO DE RESIDUOS**

47. Existe un área específica para el depósito temporal de residuos, delimitada y separada del área de producción.	
48. Los residuos (basura, desechos o desperdicios) generados durante la producción o elaboración son retirados de las áreas cada vez que es necesario o por lo menos una vez al día y los recipientes donde se depositan están identificados y tienen tapa.	

**XI. SALUD E HIGIENE DEL PERSONAL**

49. El personal que trabaja en producción o elaboración no presenta signos como: tos frecuente, secreción nasal, diarrea, vómito, fiebre, ictericia o heridas en áreas corporales que entran en contacto directo con las materias primas o productos y se presenta aseado al área de trabajo, con ropa, guantes y calzado limpios e íntegros, tiene el cabello corto o recogido con protección que cubra totalmente cabello, barba y bigote, y cubrebocas en buen estado, y no existe evidencia de que come, bebe, fuma, masca, escupe, tose y/o estornuda.	
50. El personal de las áreas de producción o elaboración, o que se encuentra en contacto directo con materias primas, envases primarios o productos, se lava las manos al inicio de las labores y cada vez que sea necesario de acuerdo a lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Se enjuaga las manos con agua y aplica jabón o detergente.</li> <li>b) Se frota vigorosamente la superficie de las manos y entre los dedos; para el lavado de las uñas utiliza cepillo. Cuando utiliza uniforme con mangas cortas se lava hasta la altura de los codos.</li> <li>c) Se enjuaga con agua limpia, cuidando que no queden restos de jabón o detergente. Posteriormente puede utilizarse solución desinfectante.</li> <li>d) Se seca con toallas desechables o dispositivos de secado con aire caliente.</li> </ul>	
51. En las áreas en donde el personal entra en contacto directo con materias primas, envase primario, producto en proceso y terminado sin envasar, equipos y utensilios, trae las uñas limpias, recortadas y sin esmalte, no usa joyas y/o adornos en manos, cara, boca, lengua, orejas, cuello y cabeza, no porta objetos (plumas, lapiceros, termómetros, sujetadores, etc.) en bolsillos superiores de la vestimenta.	
52. Los visitantes utilizan protección que cubra totalmente cabello, barba y bigote, así como ropa	

*(Handwritten signature and notes in blue ink)*





**Acta de Verificación Sanitaria No. \_\_\_\_\_**

protectora.


**XII. TRANSPORTE**

53. Los productos son transportados en vehículos que se encuentran limpios, en buen estado de mantenimiento y en condiciones que se evitan la contaminación física, química, biológica y por plagas.

54. El material de construcción del transporte es resistente a la corrosión, liso, impermeable, no tóxico y de fácil limpieza.

55. Cuando se realizan las operaciones de carga y descarga de materia prima y producto terminado, no existen fugas entre cisterna, válvulas y mangueras, así como en el equipo en general de transporte de agua a granel.

56. Las cisternas para el agua destinada para envasado no se utilizan para transportar otro tipo de agua.

57. El agua para consumo humano transportada a granel no se comercializa directamente al consumidor final por este medio.


**XIII. INFORMACIÓN SOBRE EL PRODUCTO**

58. Los productos pre envasados para distribución están etiquetados y cuentan con una clave para la identificación del lote.

59. Las etiquetas o publicidad de los productos pre envasados no ostentan leyendas que incumplan con la legislación o normatividad sanitaria vigente.


**XIV. DOCUMENTOS Y REGISTROS**

**XIV.1 CAPACITACIÓN**

60. El personal que opera en las áreas de producción o elaboración se capacita en buenas prácticas de higiene y manufactura por lo menos una vez al año.


**XIV.2 CONTROL DE PLAGAS**

61. El establecimiento cuenta con un sistema, programa o plan para el control y erradicación de plagas, con los correspondientes certificados o constancias del servicio y quien lo realiza con Licencia Sanitaria.


**XIV.3 CONTROL DE AGUA**


*(Handwritten signatures and marks in blue ink)*





**Acta de Verificación Sanitaria No. \_\_\_\_\_**

62. Cuenta con registros diarios del monitoreo de cloro residual libre y análisis de organismos coliformes fecales y totales del agua que tiene contacto directo con las superficies donde se almacena y procesa la materia prima y producto terminado.

**XIV.4 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN**

63. El vapor utilizado en superficies que están en contacto directo con materias primas y productos no contiene sustancias que puedan representar un riesgo para la salud o contaminar el producto.

64. Cuenta con procedimientos y programas de limpieza para instalaciones, equipos, utensilios y transporte.

65. Cuenta con registros o bitácoras de la limpieza y desinfección de las instalaciones, equipos, utensilios y transportes.

**XIV.5 MATERIAS PRIMAS y MATERIALES DE ENVASE**

66. Cuenta con especificaciones o criterios para la aceptación o rechazo de materias primas y los correspondientes registros, reportes o certificados de calidad.

67. Cuenta con especificaciones o criterios para la aceptación de envase y/o empaque y los correspondientes registros, reportes o certificados de calidad.

**XIV.6 FABRICACIÓN**

68. Cuenta con procedimiento o método de fabricación en donde se describan las condiciones en las que se llevan a cabo las fases de producción y los controles que se deben aplicar y los registros de control de dichas fases de producción.

69. Cuenta con programa de muestreo en el que se indique: el número de muestras a analizar, tamaño de muestra, método de análisis empleado y su sensibilidad, y especificaciones de aceptación o rechazo del producto terminado y los registros correspondientes que demuestren su evaluación.

70. Cuenta con un sistema de lotificación que permite la rastreabilidad del producto.

**XIV.7 ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN**

71. Cuenta con registro de entradas y salidas indicando producto, lote, cantidad y fecha.

**XIV.8 RECHAZOS (PRODUCTOS FUERA DE ESPECIFICACIONES)**

72. Cuenta con procedimientos y registros para el manejo del producto que no cumple especificaciones.

*[Handwritten signature and initials in blue ink]*





**Acta de Verificación Sanitaria No. \_\_\_\_\_**

<b>XIV.9 EQUIPO E INSTRUMENTOS PARA EL CONTROL DE LAS FASES DE PRODUCCIÓN</b>	
73. Cuenta con programa y registros de mantenimiento de equipos e instrumentos.	
74. Cuenta con programa de calibración de instrumentos para el control de las fases de producción con sus correspondientes certificados de calibración y registros de verificación de la calibración.	
<b>XIV.10 RETIRO DE PRODUCTO</b>	
75. Cuenta con un plan para retirar del mercado cualquier lote de un producto que represente un peligro para la salud del consumidor y con los registros de dichos retiros realizados.	
76. Cuenta con evidencia documental de la notificación a la Secretaría de Salud de cualquier anomalía sanitaria detectada en el producto que represente un riesgo potencial para la salud.	

**OBSERVACIONES GENERALES**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Estos datos deberán estar justificados en el apartado de observaciones.

<b>Medidas de Seguridad Sanitaria NO)</b>	<b>(Marque con una X en SI o</b>	
1. Se aplica medida de seguridad sanitaria	SI	NO
2. Aseguramiento de productos u objetos	SI	NO
2.1 Número de folio de los sellos de aseguramiento utilizados:		
3. Suspensión de trabajos o servicios	SI	NO
3.1 Número de folio de los sellos de suspensión utilizados:		
4. Reubicación de sellos de aseguramiento y/o suspensión	SI	NO
4.1 Número de folio de sello(s) reubicado(s):		
5. Se retira y/o levanta la medida de seguridad sanitaria aplicada	SI	NO
5.1 Número de folio de los sellos de aseguramiento retirados.		

*[Handwritten signature]*





**Acta de Verificación Sanitaria No. \_\_\_\_\_**

5.2 Precisar las acciones realizadas con los sellos de aseguramiento retirados.

5.3 Número de folio de los sellos de suspensión retirados.

5.4 Precisar las acciones realizadas con los sellos de suspensión retirados.

Anexos NO)	(Marque con una X en SI o NO)	
A. Se anexa documentación	SI	NO
A.1 Número de anexos:		
A.2 Describir anexos:		
B. Se toma muestra de producto para dictamen de etiqueta	SI	NO
B.1 Número y/o cantidad de muestras anexadas para dictamen de etiqueta		

**RECOLECCIÓN DE MUESTRAS Y/O MUESTREO DE PRODUCTOS PARA ANÁLISIS**

Se toma muestra de producto. Si o No

De conformidad con el artículo 401 Bis de la Ley General de Salud, la toma de muestra (s), podrá realizarse en cualquiera de las etapas del proceso, pero deberá tomarse del mismo lote, producción o recipiente, procediéndose a identificar las muestras en envases que pueden ser cerrados y sellados.

Se realiza el muestreo del (o los) producto(s) por triplicado. Si o No

- I. Se deja una muestra en envase cerrado, sellado e identificado, en poder de la persona con quien se entiende la diligencia, para su análisis particular. Si o No
- II. Se deja otra muestra en envase cerrado, sellado e identificado, en poder de la misma persona con quien se entiende la diligencia, pero a disposición de la autoridad sanitaria, misma que tendrá el carácter de muestra testigo\*. Si o No

\*En el caso, de que la toma de muestra se realice en un establecimiento en el cual no se fabrique el producto, el depositario de la muestra testigo (establecimiento visitado), es responsable solidario con el fabricante del producto. Dicha muestra testigo, puede quedársela el establecimiento visitado o mandarla al fabricante.

III. La última o tercera muestra, es decir la muestra oficial:

- a) Se envía y entrega por la Autoridad Sanitaria, al laboratorio autorizado y habilitado, por la Autoridad Sanitaria, para su análisis oficial. Si o No





**Acta de Verificación Sanitaria No. \_\_\_\_\_**

b) Se entrega al laboratorio autorizado y habilitado, por la Autoridad Sanitaria, (Precisar el nombre del laboratorio).

Se toma la muestra por triplicado de los siguientes productos:

Número de muestra/Nombre del producto	Sitio, lugar, o punto de muestreo	Marca	Lote	Fecha de caducidad	Cantidad/ Presentación

Precisar los análisis a realizar, (físicoquímicos, metales pesados, microbiológicos), así como la hora de toma, de cada una de las muestras.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Precisar, el sitio o lugar y la temperatura de las muestras, donde quedan resguardadas las muestras, que quedan a disposición de la Autoridad Sanitaria.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Describir las condiciones en que la Autoridad Sanitaria transporta la (s) muestra (s) al laboratorio autorizado y habilitado, por dicha Autoridad Sanitaria:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Se indica al usuario como debe conservar las muestras y el tiempo máximo en que se debe realizar el análisis principalmente para el caso de muestras para análisis microbiológico, de conformidad con los artículos 401 Bis fracción VIII, 401 Bis, 401 Bis-1, 401 Bis-2 de la Ley General de Salud.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*[Handwritten signature]*





**Acta de Verificación Sanitaria No. \_\_\_\_\_**

Leído lo anterior, se hace saber al interesado el derecho que tiene de manifestar lo que a sus intereses convenga con relación a los hechos contenidos en la presente acta de verificación sanitaria con fundamento en el artículo 401 fracción IV de la Ley General de Salud; o bien, por escrito hacer uso de tal derecho dentro del término de cinco días a partir del día siguiente de la presente diligencia, con fundamento en el artículo 68 de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo de aplicación supletoria. En uso de la palabra el C. \_\_\_\_\_

hace constar que recibe original de la orden de verificación sanitaria, con firma autógrafa en tinta azul, de la autoridad sanitaria que la emite; objeto de la presente acta de verificación sanitaria y que identificó plenamente al(los) verificador(es) para tal efecto, y con relación a los hechos que se asientan en la misma manifiesta lo siguiente:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Autorización de notificaciones electrónicas**

De conformidad con lo establecido en el artículo 35 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo vigente y con el objeto de facilitar y agilizar el seguimiento al presente acto de verificación sanitaria, yo \_\_\_\_\_ solicito de manera expresa recibir de forma electrónica a través de la(s) dirección(es) de correo electrónico \_\_\_\_\_ todas las comunicaciones y/o notificaciones sobre el seguimiento, resolución, sanción o cualquier otra decisión o requerimiento, que emane de la presente visita de verificación sanitaria con número de acta \_\_\_\_\_; por lo que deberé revisarlos de manera permanente, mantenerlo(s) con la capacidad (espacio virtual) suficiente para recibir los mensajes y documentos; así como en revisar siempre la bandeja de correos no deseados o "spam" para en su caso identificar algún correo electrónico emitido por esta Autoridad Sanitaria y que no haya ingresado a la bandeja principal de los correos electrónicos antes establecidos.

Firma y nombre completo \_\_\_\_\_  
Identificación (Tipo y Número) \_\_\_\_\_

La presente autorización tendrá efectos a partir de esta fecha y hasta la notificación electrónica de la conclusión del procedimiento.

En caso de no otorgar su autorización para facilitar y agilizar el seguimiento al presente acto de verificación sanitaria, a través de notificaciones electrónicas, se hace de su conocimiento que el apoderado o representante legal podrá solicitarlo en cualquier otro momento.

Previa lectura del acta de verificación ante todos los participantes, visto el contenido de la misma y sabedores de los delitos en que incurrir los falsos declarantes ante la autoridad administrativa, la presente diligencia se cierra siendo las \_\_\_\_\_ horas con \_\_\_\_\_ minutos del día \_\_\_\_\_, mes \_\_\_\_\_, de 20\_\_\_\_\_, firmando los que en ella participan para todos los efectos legales a que haya lugar, dejándose copia de todo lo actuado consistente en \_\_\_\_\_ hojas en poder del C. \_\_\_\_\_.





**Acta de Verificación Sanitaria No.** \_\_\_\_\_

**INTERESADO**

**TESTIGO**

**TESTIGO**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

**VERIFICADOR SANITARIO**

**VERIFICADOR SANITARIO**

**VERIFICADOR SANITARIO**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

*[Handwritten signature]*