invima	**FORMATO DE DECOMISO Y REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA**	**LOGO ETS**

(PRODUCTOS Y/O ELEMENTOS CON MEDIDA SANITARIA DE DECOMISO)

I. DATOS GENERALES

ACTA DE APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD Nro. _____	**FECHA APLICACIÓN DE LA MSS:**	

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:

DIRECCION:	**CIUDAD Y/O MUNICIPIO:**	**DEPARTAMENTO:**

FUNCIONARIO QUE APLICA LA MEDIDA		**FIRMA**	

MOTIVO DE APLICACIÓN DE LA MEDIDA SANITARIA:

II. DESCRIPCION DE LOS PRODUCTOS Y/O ELEMENTOS DECOMISADOS

PRODUCTO	FECHA DE VENCIMIENTO	N° DE LOTE	FABRICANTE	PRESENTACION COMERCIAL	RS/PS/NS	DISTRIBUIDOR	CANTIDAD	TIPO DE EMBALAJE (CAJA, BOLSA PLASTICA, FRASCO, CANECA, OTRO)	OBSERVACIONES

NOTA: En caso que los productos decomisados no procedan de fábricas de alimentos, diligenciar únicamente los espacios correspondientes a producto, cantidad y tipo de embalaje.

III. REGISTRO DE CUSTODIA DE LOS PRODUCTOS DECOMISADOS

FECHA DD/MM/AA	HORA A.M./P.M	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL DECOMISO	FIRMA	IDENTIFICACION	ENTIDAD	CARGO	PROPOSITO DEL TRASLADO O TRASPASO DE LA CADENA DE CUSTODIA	OBSERVACIONES

SE NOTIFICA(N) POR EL ESTABLECIMIENTO:

NOMBRE:_____
_

CARGO:_____FIRMA_____
_

NOMBRE:_____

CARGO:_____FIRMA_____

C.C., C.E., No _____

IMPORTANTE

VERIFIQUE QUE EL EMBALAJE NO PRESENTA ALTERACION ALGUNA
SON RESPONSABLES DE LA CADENA DE CUSTODIA TODOS LOS SERVIDORES PUBLICOS Y LOS PARTICULARES QUE TENGAN RELACION CON ESTOS ELEMENTOS. Ley 906 de 2004, Libro II, Título I, Capítulo V. Artículo 255
UNA COPIA DE ESTE REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA DEBERA SER ARCHIVADO Y PERMANECER SIEMPRE EN MEDIO FISICO EN EL AREA DE ALMACENAMIENTO Y EL ORIGINAL EN EL RESPECTIVO EXPEDIENTE O ANTECEDENTE EN LA ETS

NO INTERRUMPA LA CADENA DE CUSTODIA