GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: M-GS-PP-F-175
ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS		FECHA:26/Ago/2019

CIUDAD: Chiquinquira. FECHA: 8/02/2022 ACTA N°: 01.

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Restaurante [ ] Cafetería [ ] Panadería [ ] Frutería [ ]
Comidas rápidas [ ] Comedores [X] Cuál: PAE

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud de Boyaca.

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Institución Educativa Liceo Nacional Jose Joaquin Casas.

*CÉDULA / NIT: 899999078-3. *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 15176899990783.

*NOMBRE COMERCIAL: Comedor I.E Liceo Nacional Jose Joaquin Casas.

*DIRECCIÓN: Calle 9 # 6-13. MATRICULA MERCANTIL:

*DEPARTAMENTO: Boyaca. *MUNICIPIO: Chiquinquira.

Barrio [ ] Vereda [ ] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]
Otro [ ] Cuál:

TELÉFONOS: 3112226596. FAX:

CORREO ELECTRÓNICO: liceonacional@hotmail.com.

NOMBRE DEL PROPIETARIO: —

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento:

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Jose Francisco Huertas.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento:

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle 9 # 6-13

*DEPARTAMENTO: Boyaca. *MUNICIPIO: Chiquinquira.

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-V 7am - 5pm. *NÚMERO DE TRABAJADORES: 6

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN		FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		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 ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
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

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

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,; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 8)*	2	1	0	C

1.2	**Condiciones de pisos y paredes.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)*	2	1	0	• Media caña de algunas areas presentan acumulación suciedad. C
1.3	**Techos, iluminación y ventilación.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)*	2	1	0	C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)*	4	2	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9%	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

	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.)*	5	2,5	0	• Se evidencia equipos en desuso ubicados en areas de almacenamiento • No se observa instrumento para medición de temperatura. C
2.2	**Superficies de contacto con el alimento.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8; Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10; Artículo 34. Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)*	7	3,5	0	• Se observa canastillas con procesos deficiente de limpieza. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6%	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1	**Estado de salud.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)*	7	3,5	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	2	1	0	• No se observa reconocimiento médico luego de finalizado el tratamiento en dos (2) manipuladores. 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.)	7	3,5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	4	2	0	• No se observa plan de Capacitación en manipulación de alimentos. • Se observa certificado de capacitación con intensidad horaria de Cuatro (4) horas. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			17%	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

	REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	**Control de materias primas e insumos.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 89. Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5 ; Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	5	2,5	0	• Se observa materia prima (arveja) donde no se evita contaminación, alteración o daño físico C
4.2	**Prevención de la contaminación cruzada.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4.)*	9		0	C
4.3	**Manejo de temperaturas.** *(Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)*	7	3,5	0	• No se evidencia registros de control de temperaturas. C
4.4	**Condiciones de almacenamiento.** *(Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.)*	4	2	0	• Se observa almacenamiento inadecuado de algunos alimentos. NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			17 %	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

5	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(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.)*	7	3,5	0	• No se observa registro de lavado y desinfección de tanques de reserva de agua. C
5.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)*	4	2	0	• Se evidencia sistema de desague inadecuado (tapado) en area de lavado. 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	• Recipientes de recolección de residuos con deficientes procesos de limpieza. • Flujo inadecuado de algunos residuos. 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.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1)*	7	3,5	0 17 %	• No existe claridad en dosificación de desinfectante usado, no se observa sistema de medición. • Deficientes procesos de limpieza en algunas áreas C

5.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	2	1	0	No cuentan con soportes documentales ni registros de plan de saneamiento Básico. Se observa materia prima (arveja) donde no se evita contaminación, alteración o daño físico
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			20%	La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta

C

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
69% ~~0,0~~		FAVORABLE	90-100%
	X	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%
		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 establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si | X No | Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

17%

Por parte del establecimiento:

SIN OBSERVACIÓN

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 8 del mes de febrero del año 2022 en la Ciudad de Chiquinquirá.

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 cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DEL PERSONAL QUE REALIZA LA VISITA

FIRMA:	[firma]	FIRMA:	
NOMBRE:	Leidy Andrea Pardo	NOMBRE:	
CÉDULA:	1056482173	CÉDULA:	
CARGO:	Profesional de Apoyo	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	Secretaria de Salud de Boyacá	INSTITUCIÓN:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:	[firma]	FIRMA:	
NOMBRE:	JAULES BEDOYA	NOMBRE:	
CÉDULA:	1124464973	CÉDULA:	
CARGO:	COORDINADOR OPERADOR	CARGO:	