

 GOBERNACIÓN DE Boyacá		FORMATO	VERSIÓN: 0		
ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS			CÓDIGO: M-GS-PP-F-175		
CIUDAD	Chiquinquira	FECHA	22-02-2022		
TIPO DE ESTABLECIMIENTO:		ACTA N°	01		
Restaurante ☐ Cafetería ☐ Panadería ☐ Frutería ☐					
Comidas rápidas ☐ Comedores ☒ Cuál: P.A.C.					
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud de Boyacá					
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO					
* CAMPO OBLIGATORIO					
RAZÓN SOCIAL: Institución Educativa Liceo Nacional José Joaquín Causa, Gral Santander					
*CÉDULA / NIT: 899999078-3		*NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 15176899999078-3			
*NOMBRE COMERCIAL: Comedor Liceo Nacional José Joaquín Causa, General Santander					
*DIRECCIÓN: Avenida Julio Salazar		MATRÍCULA MERCANTIL:			
*DEPARTAMENTO: Boyacá		*MUNICIPIO: Chiquinquira			
Barrio ☐ Vereda ☐ Comuna ☐ Localidad ☐ Sector ☐ Corregimiento ☐ Caserío ☐ UPZ ☐					
Otro ☐ Cuál:					
TELÉFONOS: 3112226596		FAX:			
CORREO ELECTRÓNICO: secretariadecorreccion@htrmail.com					
NOMBRE DEL PROPIETARIO:					
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ Número de documento:					
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: José Francisco Huertas					
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒		*Número de documento: 899999078-3			
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle 9 H-13					
*DEPARTAMENTO: Boyacá		*MUNICIPIO: Chiquinquira			
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-V. 6am - 5pm		*NÚMERO DE TRABAJADORES: 3			
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA					
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%	
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS				
	DESFAVORABLE				
*MOTIVO DE LA VISITA					
PROGRAMACIÓN ☒		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	*El área de lavado se encuentra sin protección adecuada.

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	<ul style="list-style-type: none"> Piso area de preparación, almacenamiento y comedor de acabado no liso. Pared area de filtros de ozono, pared comedor y pared de almacenamiento con deterioro de pintura. Una p.c pared en comedor con deterioro. 	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	<ul style="list-style-type: none"> Techo area de comedor en material no sanitario. Puerta de bodega y area de preparación con deterioro. 	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				7%	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	<ul style="list-style-type: none"> Area externa de nevera presenta deterioro. 	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	<ul style="list-style-type: none"> Superficie para almacenamiento de alimentos en material no sanitario. 	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		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	<ul style="list-style-type: none"> No se observa evaluación de impacto a personal manipulador de alimentos. 	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				18%	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	
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	
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 observa registro de control de temperaturas.
4.4	Condiciones de almacenamiento. (Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.)	4	2	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		21,5			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	
5.2	Residuos líquidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	4	2	0	
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	
5.4	Control integral de plagas. (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	9		0	
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	

5.6	Soportes documentales de saneamiento. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2	1	0	C
		CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			
33%					La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta
II. CONCEPTO SANITARIO					
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		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.	
85.5% 0,0	FAVORABLE		90-100%		
	X 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 establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.					
V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD					
Si	No	Cuál:			
	X				
VI. OBSERVACIONES					
Por parte de la autoridad sanitaria:					
Por parte del establecimiento:					
Ninguna					
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 22 del mes de febrero del año 2022 en la Ciudad de Chiquiquira.					
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: 1050482173			CÉDULA:		
CARGO: Profesional de Apoyo			CARGO:		
INSTITUCIÓN: Secretaría de Salud de Boyaca			INSTITUCIÓN:		
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO					
FIRMA: [Firma]			FIRMA:		
NOMBRE: Sandra Olara			NOMBRE:		
CÉDULA: 1010196799			CÉDULA:		
CARGO: Sup. calidad			CARGO:		