

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

FECHA: 26/Ago/2019

CIUDAD: Chiquingora.

FECHA: 22-02-2022

ACTA N° 04

TIPO DE ESTABLECIMIENTO:

Restaurante ☐

Cafetería ☐

Panadería ☐

Frutería ☐

Comidas rápidas ☐

Comedores ☒ Cuál: PAF.

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud de Boyacá.

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

*** CAMPO OBLIGATORIO**

RAZÓN SOCIAL

Institucion Educativa. Tecnico Industrial Julio Flores.

*CÉDULA / NIT

*NÚMERO DE INSCRIPCIÓN

*NOMBRE COMERCIAL

Comedor I.E. Tecnico Industrial Julio Flores Principal

*DIRECCIÓN

Carrera 6 # 9-58

MATRÍCULA MERCANTIL

*DEPARTAMENTO

Boyacá.

*MUNICIPIO

Chiquingora.

Barrio ☐

Vereda ☐

Comuna ☐

Localidad ☐

Sector ☐

Corregimiento ☐

Caserío ☐

UPZ ☐

Otro ☐

Cuál:

TÉLFONOS

3124496390.

FAX

CORREO ELECTRÓNICO

chiquingorajulioflores@sbayaca.gov.co

NOMBRE DEL PROPIETARIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C. ☐

C.E. ☐

NIT ☐

Número de documento

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

Maximo Alexander de Leon.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C. ☐

C.E. ☐

NIT ☐

*Número de documento

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN

Carrera 6 # 9-58.

*DEPARTAMENTO

Boyacá.

*MUNICIPIO

Chiquingora.

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO

L-V 6am-4pm.

*NÚMERO DE TRABAJADORES

6.

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

FAVORABLE

FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS

DESFAVORABLE

% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

%

***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

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

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"> • Pared una area de estufas en material no sanitario. • Algunas tabletas de area de preparación con lata 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 preparación con acumulación de vapores. • Puerta area de vestier presenta óxido. 	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			8%			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"> • Tapa de congelador presenta deterioro en area externa. • Canastilla con acumulación de polvo. • Bordes de estante almacenamiento de fruer con óxido. 	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"> • lozas area de lavaplatos rotas. • Bordes de lavaplatos presentan grietas que facilita acumulación de partículas de alimentos. 	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"> • Se observo certificado de capacitación con intensidad horaria de cuatro (4) horas. • No se evidencia 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	87% • No se evidencia registro de control de temperatura
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	• Insuficientes recipientes para recolección de residuos. • El establecimiento no cuenta con área exclusiva para el almacenamiento temporal de residuos.
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	187%

5.6	Soportes documentales de saneamiento. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2	1	0		C
-----	---	---	---	---	--	---

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

31%

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.
84.5%	FAVORABLE	90-100%	
0,0	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:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del establecimiento:

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 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:
NOMBRE: Lady Andrea Pardo	NOMBRE:
CÉDULA: 1056482143	CÉDULA:
CARGO: Profesional de Apoyo	CARGO:
INSTITUCIÓN: Secretaria de Salud de Boyaca	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Sandra Olga Avela	NOMBRE:
CÉDULA: 1050596709	CÉDULA:
CARGO: Sup. calidad	CARGO: