| | | |
|---|---|---|
| Infima | **ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS** | LOGO ETS |

CIUDAD Valledupar FECHA 12/04/2019 ACTA N° 0084 - 19

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Expendio [ ] Expendio con operaciones de porcionado, troceado, acondicionamiento [ ]

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

## IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL Yulieth Marcela Peraza

*CÉDULA / NIT 1065598692 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN

*NOMBRE COMERCIAL Rapi - Chiken - Cañahuate

*DIRECCIÓN Cll 14 - N° 8-59 MATRICULA MERCANTIL 125475

*DEPARTAMENTO Cesar *MUNICIPIO Valledupar

Barrio [X] Vereda [ ] Comuna [X] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál Cañahuate 6

TELÉFONOS 5807851 FAX

CORREO ELECTRÓNICO JuliethPeraza19@hotmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO Yulieth Marcela Peraza

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento 1065598692

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Yulieth Marcela Peraza

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento 1065598692

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Yulieth Marcela Peraza - Cll-14 N°8-59

*DEPARTAMENTO Cesar *MUNICIPIO Valledupar

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO 10:30am 9:00pm *NÚMERO DE TRABAJADORES

## CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

| FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN | 09 02 2018 | FAVORABLE | X | % 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 | EDIFICACION E INSTALACIONES | A | AR | I | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.1 | **Localización y construcción.** *(Resolución 2674/2013. Art. 6, Numeral 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.4, 2.6 y 2.7. Art. 31 Numeral 1; 2.)* | X | | | C |
| 1.2 | **Condiciones de pisos, paredes y drenajes.** *(Resolucion 2674/2013. Articulo 7, Numeral 1: 1.1, 1.2, 1.4. Numeral 2: 2.1; 2.2; Art. 31 Numeral 1, 2.)* | X | | | C |

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL
Secretaría Local de Salud

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.3 | **Techos, puertas, iluminación y ventilación.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Art. 31 Numeral 1, 2.)* | ~~5~~ X | | | C |
| 1.4 | **Instalaciones sanitarias.** *( Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Art. 31 Numeral 1, 2.)* | X | | | C |
| 1.5 | **Áreas de exhibición y venta** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 6. Numeral 2.3; 2.5. Art. 31 Numeral 1, 2.)* | X | | | C |
| | CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | | La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta |

| 2 | EQUIPOS Y UTENSILIOS | A | AR | I | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 2.1 | **Capacidad, diseño y funcionamiento de equipos y utensilios.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 8, Art. 10 Numeral 2,3. Art. 18 numeral 3,1, 3,2 y 3.3. Art 31 Numeral 1; 2; 3.)* | 6 X | | | C |
| 2.2 | **Superficies de contacto con el alimento.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 2, 3, 4, 7, 9 y 10; Artículo 34 Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)* | 6 X | | | C |
| | CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | | La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta |

| 3 | PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS | A | AR | I | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 3.1 | **Estado de salud aparente . (signos/lesiones)** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 2, 5. Artículo 14, Numeral 12.)* | 6 X | | | C |
| 3.2 | **Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013 Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)* | 3 X | | | C |
| 3.3 | **Prácticas higiénicas y dotación** *(Resolución 2674 de 2013 Art 14 Numeral 1, 2,4, 5, 6, 7, 8, 9, 11. Artículo 31 numeral 4 , artículo 35 numeral 5.)* | 6 X | | | C |
| 3.4 | **Capacitación en manipulación higiénica de alimentos.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 12; 14.)* | 5 X | | | C |
| | CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | | La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta |

| 4 | SANEAMIENTO | A | AR | I | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 4.1 | **Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 92. Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3 Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)* | 5 X | | | C |

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL
DIMENSION DE SALUD AMBIENTAL
Secretaría Local de Salud

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 4.2 | **Residuos líquidos.**<br>*(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4,)* | 2,5 X | 1,25 | 0 | C |
| 4.3 | **Residuos sólidos.**<br>*(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3)* | 2,5 X | 1,25 | 0 | C |
| 4.4 | **Control integral de plagas.**<br>*(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)* | 8 X | | | C |
| 4.5 | **Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.**<br>*(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1.)* | 6 X | 3 | 0 | C |
| 4.6 | **Soportes documentales de saneamiento.**<br>*(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10.*<br>*Resolución 2674/2013 Artículo 26.)* | 4 X | 2 | 0 | C |
| | CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | | La calificación del bloque corresponde al 28% del total del acta |

| 5 | ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN | A | AR | I | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 5.1 | **Condiciones de almacenamiento**<br>*(Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 1, 2, 3, 4, 6, 7; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4.)* | 8 X | 4 | 0 | C |
| 5.2 | **Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados.**<br>*(Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Decreto 2278 de 1982, Art. Art. 359, 360, 361.*<br>*Decreto 561 de 1984, Art. 31, 32, 33, 34, 35, 36, 90, 100, 101, 102 y 103.*<br>*Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 2; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 35 Numeral 4.)* | 9 X | 4,5 | 0 | NA C |
| 5.3 | **Manejo de productos que se expenden a temperatura ambiente.**<br>*(Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 3, 4; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 35 Numeral 6.)* | 8 X | 4 | 0 | C |
| | CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | | La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta |

| 6 | REQUISITOS LEGALES | A | AR | I | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 6.1 | **Procedencia y requisitos legales**<br>*(Decreto 561 de 1984, Art. 73.*<br>*Decreto 1686 de 2012 Art 46; 47; 49; 50.*<br>*Resolución 2674 de 2013 Art. 31 parágrafo 2. Art. 37. Resolución 5109 de 2005; )* | 5 X | 1,25 | 0 | C |
| | CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | | La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta |

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL
Secretaría Local de Salud

## II. CONCEPTO SANITARIO

| % DE CUMPLIMIENTO | CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir | | NIVEL DE CUMPLIMIENTO |
|---|---|---|---|
| 97% | | FAVORABLE | 90-100% |
| | | 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 | No | Cuál:

## VI. OBSERVACIONES

**Por parte de la autoridad sanitaria:**

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL
Secretaría Local de Salud

**Por parte del establecimiento:**

## VII. NOTIFICACION 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 12 del mes de Abril del año 2019 en la Ciudad de Valledupar.

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 DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA | |
|---|---|
| FIRMA: | FIRMA: |
| NOMBRE: José Alfredo Lapoutture Rivera | NOMBRE: |
| CÉDULA: C.C. 77 [illegible] 544 | CÉDULA: |
| CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO | CARGO: |
| INSTITUCIÓN: DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL Secretaría Local de Salud - Valledupar | INSTITUCIÓN: |

| POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO | |
|---|---|
| FIRMA: Olga Jimenez | FIRMA: |
| NOMBRE: Olga Jimenez | NOMBRE: |
| CÉDULA: 49 607 194 | CÉDULA: |
| CARGO: Cajera - Mesera | CARGO: |