invima

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS

ALCALDIA DE FUSAGASUGÁ
Secretaría de Salud

CIUDAD: Fusagasuga | FECHA: 22 Ago 2024 | ACTA N°: 20267.

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

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE FUSAGASUGÁ

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Corporacion Social para el desarrollo de los grupos étnicos y culturales.

*CÉDULA / NIT: 830018406-7 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 252708300184067.

*NOMBRE COMERCIAL: Comunidad de cuidado la fortuna

*DIRECCIÓN: km 57 via Bogota - Girardot | MATRICULA MERCANTIL: 30000069

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca | *MUNICIPIO: Fusagasuga

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

Otro [ ] Cuál: Chinauta.

TELÉFONOS: 3112281314 | FAX: ———

CORREO ELECTRÓNICO: Corporacion@multietnico.org

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Corporacion Social para el desarrollo de los grupos etnicos y culturales

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [X] Número de documento: 830018406-7

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Nora del Carmen Garcia de Gonzales

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 41762654.

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Av cra 24 39-25 of. 302.

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca | *MUNICIPIO: Fusagasuga.

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 6am - 5pm L-D | *NÚMERO DE TRABAJADORES:

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN				% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
	dia/mes/año	FAVORABLE			— %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO	X	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 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	——— C

Powered by CamScanner

invima	**ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS**	ALCALDIA DE FLORIDABLANCA Secretaría de Salud

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			10	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta	
2	**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		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		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12.	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.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)*	7	(3,5)	0	Se evidencia personal sin signos de enfermedad ni lesiones. no se evidencia medidas preventivas y correctivas en caso de portar enfermedad.	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		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			16,5	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta	

Powered by CamScanner

invima

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS

ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

4	REQUISITOS HIGIENICOS	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	3,5	0	Se evidencian conceptos Sanitarios de proveedores y registros de ingreso de materia prima. No se evidencia protocolo gestion de alergenos. 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 detemperaturas.** *(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	C
4.4	**Condiciones de almacenamiento.** *(Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.)*	4	2	0	NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			22,5	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	Se evidencia certificado limpieza y desinfeccion tanque 30-07-2024. No se evidencia registro verificacion calidad agua ph, cloro C
5.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)*	4	2	0	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	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	C

Powered by CamScanner

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS

5.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	2			C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				29,5	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	
90,5 %	X	FAVORABLE	90-100%	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.
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%	
		DESFAVORABLE	< 59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	11
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:

Ninguna

Por parte del establecimiento:

* Ninguna.

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 22 del mes de Agosto del año 2024 en la Ciudad de Fgga.

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: Alejandra M	FIRMA:
NOMBRE: Alejandra M.	NOMBRE:
CÉDULA: 1087744761.	CÉDULA:
CARGO: Ing Alimentos.	CARGO:
INSTITUCIÓN: S.S.T.	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Angel Higuera Ortega	NOMBRE:
CÉDULA: 1094283145	CÉDULA:
CARGO: Nutricionista Dietista	CARGO:

Powered by CamScanner