Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendio de alimentos y bebidas.

Acta Número
AS04C 092228

E.S.E: Subred Sur	Fecha:	25 / 10 / 2024	

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción: No tiene	Número de Carpeta:

Razón social: No tiene
Nombre del establecimiento: MERCADOS LA FINCA
NIT: 79.398.787 | Sede: Unica
Dirección: Mz 30 casa 5
Ubicación: No aplica
Localidad: Ciudad Bolivar | UPZ: 68 EL TESORO
Barrio: San Pedro Quiba | Teléfonos:
Correo electronico para notificación* eduardoperdomosanabria@gmail.com
Nombre propietario: Eduardo Perdomo Sanabria
Tipo de documento: C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] | Número documento: 79.398.787.
Nombre representante legal: No tiene.
Tipo de documento: C.C [ ] C.E [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] | Número documento:
Dirección de notificación: Mz 30 casa 5
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI [ ] NO [ ]
Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS
Intervención: Expendios minoristas y minimercado
Tipo de establecimiento: Minimercado, frutas, verduras y abarrotes
Número de trabajadores: | Horario: diurno [ ] nocturno [ ] 24 horas [ ] otro: _____
Días de funcionamiento: lunes a viernes [ ] domingo a domingo [X] fin de semana [ ] otro: _____

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	27-11-2023	Favorable [X] Favorable con requerimientos [ ] Desfavorable [ ]	% De cumplimiento de la última inspección	98	%

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.

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DDI

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Scanned with ACE Scanner

EVALUACIÓN		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple con **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 PROCESOS

1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 **Localización y construcción** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.4 , 2.6 y 2.7. Artículo 31 Numeral 1; 2.)	~~2~~	1	0	C
1.2 **Condiciones de pisos paredes y drenajes** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 1.1, 1.2,1.3, 2.1, 2,4 , 2.6 y 2,7. Artículo 31 Numeral 1; 2.)	~~1,5~~	0,75	0	C
1.3 **Techos, puertas, iluminación y ventilación** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo. 31 Numeral 1, 2.)	~~1,5~~	0,75	0	C
1.4 **Instalaciones sanitarias.** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4. Artículo 31 Numeral 1, 2.)	~~3~~	1,5	0	C

Impresión Subdirección Vigilancia Gestión SDS

Cra 32 No 12-81
Tel. 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Scanned with ACE Scanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendio de alimentos y bebidas.

Acta Número
AS04C 092228

1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.5 **Áreas de exhibición y venta** (Resolución 2674 de 2013 Artículo 6. Numeral 2.3; 2.5. Artículo 31 Numeral 1; 2.)	~~2~~	1	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 **Capacidad, diseño y funcionamiento de equipos y utensilios.** (Resolución 2674 de 2013 Artículo 8, Artículo 10 Numeral 2.3. Artículo 18 numeral 3.1, 3.2 y 3.3. Artículo 31 Numeral 1; 2; 3.)	~~6~~	3	0	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~~	3	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 aparente. (signos/lesiones)** (Resolución 2674/2013, Artículo 11, Numeral 2, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	~~6~~	3	0	C
3.2 **Reconocimiento Médico** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	~~3~~	1,5	0	C
3.3 **Prácticas higiénicas y dotación** (Resolución 2674 de 2013 Artículo 14 Numeral 1, 2,4, 5, 6, 7, 8, 9, 11 Artículo 31 numeral 4 , Artículo 35 numeral 5.)	6	~~7~~	0	La dotación se encuentra deteriorado por uso. C

Cra 32 No 12-81
Tel 364 9090
www saludcapital gov co

Scanned with ACE Scanner

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	
3.4 **Capacitación en manipulación higiénica de alimentos** (Resolución 2674 de 2013 Artículo 12; 14.)	~~5~~	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			17	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, Artículo 92. Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)	~~5~~	2,5	0	C
4.2 **Residuos líquidos** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4.)	~~2,5~~	1,25	0	C
4.3 **Residuos sólidos** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3)	~~2,5~~	1,25	0	C
4.4 **Control integral de plagas** (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	~~8~~		0	C
4.5 **Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios** (Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5, Artículo 26 Numeral 1.)	~~6~~	3	0	C

Cra 32 No 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Scanned with ACE Scanner

4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.6 **Soportes documentales de saneamiento** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	4	2	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			28	La calificación del bloque corresponde al 28% del total del acta

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

6. REQUISITOS LEGALES	A	AR	I	HALLAZGOS
6.1 **Requisitos legales** (Decreto 561 de 1984, Artículo 73. Decreto 1686 de 2012 Artículo 46, 47, 49, 50. Resolución 2674 de 2013 Artículo 31 parágrafo 2. Artículo 37. Resolución 5109 de 2005.)	5	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			5	La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta

Cra 32 No. 12-81
Tel. 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Scanned with ACE Scanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendio de alimentos y bebidas.

Acta Número
AS04C 092228

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)		Nivel de cumplimiento	
97	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	
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

Clausura temporal total	☐	Suspensión total de trabajos o servicios	☐
Clausura temporal parcial	☐	Decomiso	☐
Suspensión parcial de trabajos o servicios	☐	Congelación	☐
Destrucción o desnaturalización	☐		

VI .OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: Se socializa acuerdo 634 aceite vegetal usado, acuerdo 5 859 de 2015 infomacion nutricional del menu.

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 25 del mes de Octubre del año 2024 en la ciudad de Bogotá D.C
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 (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre	CATHERIN OTALORA.	Nombre:	
Tipo de documento	CC	Tipo de documento:	
Número de documento	1030545453	Número de documento:	
Profesion u oficio	Ingeniera Alimentos.	Profesion u oficio	
Firma		Firma:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		TESTIGO	
Nombre	Eduardo Perdomo S	Nombre:	
Tipo de documento	CC ☒ CE ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Tipo de documento:	
Número de documento	79.398.787	Número de documento:	
Cargo	Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☐	Firma:	
Firma	Eduardo Perdomo S.		

Cra 32 No 12-81
Tel 364 9090
www saludcapital gov co

Scanned with ACE Scanner