

E.S.E.: Subred integrado de Servicios de Salud Sur Occidente Fecha: 20 08 2024

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: <u>Nuevo</u>	Número de Inscripción: <u>A500108391</u>	Número de carpeta: <u>—</u>
Razón social: <u>Everest RM 8 SAS</u>		
Nombre del establecimiento: <u>Everest RM 8 SAS</u>		
NIT: <u>901405570</u> -DV: <u>A</u>	Sede: <u>Único</u>	
Dirección: <u>Cl 8F 81F 21</u>		
Ubicación: <u>No Aplica</u>		
Localidad: <u>Kennedy</u>	UPZ: <u>Castillo</u>	
Barrio: <u>Valladolid</u>	Teléfonos <u>3183418109</u>	
Correo electrónico para notificación* <u>everest.rm8sas@gmail.com</u>		
Nombre propietario: <u>Everest RM 8 SAS</u>		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: <u>901405570-A</u>
Nombre representante legal: <u>Ruben Darío Mejía González</u>		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: <u>79954038</u>
Dirección de notificación: <u>Cl 25 B 81C 28</u>		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐ <u>03276237</u>		
Línea de intervención: <u>Alimento Sano y Seguro</u>		
Intervención: <u>Deposito de alimentos y bebidas</u>		
Tipo de establecimiento: <u>Deposito de alimentos</u>		
Número de trabajadores: <u>2</u>	Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: <u>9:00am - 5:00pm</u>	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro: <u>lunes a sábado</u>		

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN <u>DD-MM-AAAA</u>	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección <u>—</u> %
	Favorable con requerimientos ☐	
	Desfavorable ☐	

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☐	Solicitud del interesado ☒ Número de radicado: <u>500-2024-422-5-08-2024 001426-2</u>	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐ Número de radicado:
Solicitud oficial ☐ Número de radicado:	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 con ninguno los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

		EVALUACIÓN
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 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.

1.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS

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.)	4 X	2	0	<i>No se evidencia medio poro en área de almacenamiento</i> C
1.2 Condiciones de pisos y paredes (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2.)	4	2 X	0	<i>No se evidencia medio poro en área de almacenamiento</i> C
1.3 Techos, iluminación, ventilación y puertas (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numerales 3, 4, 5.1, 7, 8.)	4 X	2	0	<i>No se evidencia medio poro en área de almacenamiento</i> C
1.4 Instalaciones sanitarias (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4.)	5 X	2,5	0	<i>No se evidencia medio poro en área de almacenamiento</i> C

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

15

La calificación del bloque corresponde al 17% 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.)	7 X	3,5	0	<i>No se evidencia medio poro en área de almacenamiento</i> C

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

7

La calificación del bloque corresponde al 7% del total del acta

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 Estado de salud. (signos / lesiones) (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	8 X	4	0	
3.2 Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	3 X	1,5	0	
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.)	8 X	4	0	
3.4 Educación y capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	3	1,5 X	0	Presenta plan de capacitación de manipulación de alimentos pero no se evidencia secuencia del cronograma planteado

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

20.5

La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta

4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 Recepción y requisitos legales. (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, Artículo 37. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011.)	7	3,5 X	0	No presenta programa de proveedores con criterios de evaluación
4.2 Condiciones de almacenamiento (Resolución 2674/2013, Artículo 28, numerales 1, 4, 5, 6, 7.)	8 X	4	0	
4.3 Conservación de los productos. (Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3 Artículo 27, literales a y c, Artículo 28, numerales 2, 3.)	8 X	4	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

19.5

La calificación del bloque corresponde al 23% del total del acta

5. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 Suministro y calidad de agua potable. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 3. 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.)	5 X	2,5	0	
5.2 Residuos líquidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	5 X	2,5	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 X	2	0	
5.4 Control integral de plagas. (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	9 X		0	
5.5 Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 1 y 2. Resolución 2674/2013, Artículo 26 Numeral 1.)	6 X	3	0	
5.6 Soportes documentales de saneamiento. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2 X	1	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			31	La calificación del bloque corresponde al 31% del total del acta

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO <small>seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir</small>	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.
93	☒ Favorable	90-100%	
	☐ 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 570 de 2014 prevención consumo de alcohol industrial y antiseptico". "Se anexa acta formato de verificación de rotulado". "Se encuentran 3 productos para rotular". Se anexa acta de ley 1335 de 2009.

Por parte del establecimiento:

RUBEN T1=J12 79954038

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 21 del mes de Agosto 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:	Claudio Fernando Díaz Cortés	Nombre:	JOHN FIDEL MORENO
Tipo de documento:	CC	Tipo de documento:	CEJUL
Número de documento:	52908783	Número de documento:	19926921
Profesión u oficio:	Medico Veterinario	Profesión u oficio:	TECNICO EN LA SALUD
Firma:		Firma:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		TESTIGO	
Nombre:	Ruben Darío Flepabonzalez	Nombre:	
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	
Número de documento:	79954038	Número de documento:	
Cargo: Representante legal ☒ Propietario ☐ Encargado ☐		Firma:	
Firma:	RUBEN T1=J12		

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarrea las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"