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

ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA

CIUDAD: CHIA FECHA: 27/02/2025 ACTA N°: 030-007008-25

TIPO DE ESTABLECIMENTO: PROGRAMAS SOCIALES DEL ESTADO (INCLUYE PAE, ICBF,COMEDORES INFANTILES QUE OPERAN EN ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS O CARCELARIOS).

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE CHIA

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

RAZÓN SOCIAL: FUNDACIÓN HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS

CÉDULA / NIT: 86004667-0 NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 2517586004667-0

NOMBRE COMERCIAL: COMUNIDAD DE CUIDADO MACARENA

DIRECCIÓN: VDA FAGUA MATRICULA MERCANTIL

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA MUNICIPIO: CHIA

SECTOR: FAGUA BARRIO: ADULTO MAYOR

TELÉFONO 1: TELÉFONO 2:3202484325

CORREO ELECTRÓNICO: HOGAR.MACARENACHIA@GMAIL.COM

AUTORIZA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI HOGAR.MACARENACHIA@GMAIL.COM

NOMBRE DEL PROPIETARIO: FUNDACION SAN FRANCISCO DE ASIS

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NI NÚMERO DE DOCUMENTO: 860046667-0

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: ANGELA FAJARDO

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO DE DOCUMENTO: 51568769

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: VDA FAGUA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA MUNICIPIO: CHIA

HORA Y DIA DE FUNCIONAMIENTO: TODO EL DÍA LUNES A DOMINGO

NÚMERO DE TRABAJADORES: 5

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA:	CONCEPTO:	% CUMPLIMIENTO

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO	X	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN LA SALUD PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS /PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN	
OTRO		SOLICITUD DEL INTERESADO			

NUMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO A PQR

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 EDIFICACIONES E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 Localización y diseño *Resolución 2674/2013, Artículo6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1,2,3 y 2.6,; Artículo 32, Numerales1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33,Numeral 8.*	2.00	1.00	0.00	C
1.2 Condiciones de pisos y paredes. *Resolución 2674/2013, Artículo7, Numeral 1, 2. Artículo 33,Numerales 1, 2 y 3.*	2.00	1.00	0.00	se observa piso déjalo de nevera de muestras con óxido, pintura deteriorada en media caña,se observa borde de trampa de grasa con un espacio sin proteccion C
1.3 Techos, iluminación y ventilación. *Resolución 2674/2013, Artículo7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo33, Numeral 4.*	2.00	1.00	0.00	se observa en techo material no liso sin resanar, con canaletas despegadas

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

1.4 Instalaciones sanitarias. *Resolución 2674/2013, Artículo6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4;Artículo 32, Numeral 9 y 11.*	4.00	2.00	0.00	se observan punto de la ado con deterioro en la parte de abajo con óxido sin material sanitario
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	**6.00**			La calificación del bloque corresponde al 10.00 % del total del acta
2 EQUIPOS Y UTENSILIOS	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
2.1 Condiciones de equipos y utensilios. *Resolución 2674/2013, Artículo8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y9, Artículo 10, Numerales 2 y 3.Artículo 34.*	5.00	2.50	0.00	se observa campana extractora con encrustamiento de grasa,deterioro en caucho de nevera
2.2 Superficies de contacto con el alimento. *Resolución 2674/2013, Artículo8; Artículo 9, Numerales 2, 3, 4,5, 7 y 10; Artículo 34. Artículo 35,Numeral 8 y 10.Resoluciones 683, 4142 y 4143de 2012; 834 y 835 de 2013.*	7.00	3.50	0.00	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	**9.50**			La calificación del bloque corresponde al 12.00 % del total del acta
3 PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
3.1 Estado de Salud *Resolución 2674/2013, Artículo11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo14, Numeral 12.*	7.00	3.50	0.00	
3.2 Reconocimiento médico. *Resolución 2674 de 2013,Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4.*	2.00	1.00	0.00	
3.3 Prácticas higiénicas. *Resolución 2674/2013, Artículo14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36.Artículo 35, Numeral 5 y 7.*	7.00	3.50	0.00	
3.4 Educación y capacitación. *Resolución 2674/2013, Artículos12 y 13. Artículo 36.*	4.00	2.00	0.00	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	**20.00**			La calificación del bloque corresponde al 20.00 % del total del acta
4 REQUISITOS HIGIÉNICOS	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
4.1 Control de materias primas e insumos. *Decreto 561 de 1984, Art. 89.Resolución 2674/2013, Artículo16, 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 4143de 2012; 834 y 835 de 2013.*	5.00	2.50	0.00	se evidencia registro de ingreso de material prima, control de contrapuestas sin embrago el proveedor avícola San Juan no es la misma registrada en la etiqueta del productos
4.2 Prevención de la contaminación cruzada. *Resolución 2674/2013, Artículo16, Numeral 7; Artículo 18,Numeral 7; Artículo 20, Numeral5; Artículo 35, Numeral 4.*	9.00			
4.3 Manejo de temperaturas. *Ley 9 de 1979, Artículo 293,425.Resolución 2674/2013, Artículo18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.*	7.00	3.50	0.00	
4.4 Condiciones de almacenamiento. *Resoluciones 683/2012,2674/2013 Artículo 16, Numeral 5y 6. Artículo 33, Numeral 9.*	4.00	2.00	0.00	se observa estante para almacenamiento de canastillas con soportes de material lámina de PVC sin embargo estos se encuentran sueltos y manchados en la parte de abajo
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	**20.50**			La calificación del bloque corresponde al 25.00 % del total del acta
5 SANEAMIENTO	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
5.1 Suministro y calidad de agua potable. *Resolución 2674/2013, Artículo6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1,3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26,Numeral 4. Artículo 32, Numeral8.Resolución 2115 de 2007,Artículo 9.*	7.00	3.50	0.00	
5.2 Residuos líquidos. *Resolución 2674/2013 Artículo6, Numeral 4, Artículo 32,Numerales 5 y 10.*	4.00	2.00	0.00	

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

ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA

5.3 Residuos sólidos. *Resolución 2674/2013 Artículo6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3.Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7.Artículo 18, Numeral 11.*	4.00	2.00	0.00	C
5.4 Control integral de plagas. *Resolución 2674/2013 Artículo26, Numeral 3.*	9.00			C
5.5 Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios. *Resolución 2674/2013 Artículo 6Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral1.*	7.00	3.50	0.00	C
5.6 Soportes documentales de saneamiento. *Decreto 1575 de 2007, Artículo10. Resolución 2674/2013Artículo 26.*	2.00	1.00	0.00	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	**33.00**		La calificación del bloque corresponde al 33.00 % del total del acta	

II. CONCEPTO SANITARIO

% CUMPLIMIENTO

89.00

	CONCEPTO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
	FAVORABLE	90.00	100.00
X	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60.00	89.99
	PENDIENTE	0.00	0.00
	DESFAVORABLE	0.00	59.99

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	0
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS TOMADAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

1.2 se observa piso déjalo de nevera de muestras con óxido, pintura deteriorada en media caña ,se observa borde de trampa de grasa con un espacio sin proteccion ,1.3 se observa en techo material no liso sin resanar, con canaletas despegadas ,1.4 se observan punto de la ado con deterioro en la parte de abajo con óxido sin material sanitario ,2.1 se observa campana extractora con encrustamiento de grasa ,deterioro en caucho de nevera ,4.1 se evidencia registro de ingreso de material prima, control de contrapuestas sin embrago el proveedor avícola San Juan no es la misma registrada en la etiqueta del productos ,4.4 se observa estante para almacenamiento de canastillas con soportes de material lámina de PVC sin embargo estos se encuentran sueltos y manchados en la parte de abajo

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si	X	Cual:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

EL CONCEPTO SANITARIO NO TIENEN NINGUN COSTO EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1474 DE 2011. LEY ANTICORRUPCION.

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACION DEL ACTA

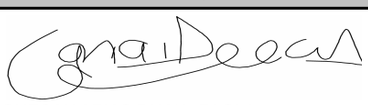
Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 27 del mes de febrero del año 2025 en la Ciudad de CHIA, CUNDINAMARCA.

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:



NOMBRE: QUECAN ARIAS DIANA PAOLA

CÉDULA: 1072660994

CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

INSTITUCIÓN: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE CHIA

FIRMA:

NOMBRE:

CÉDULA:

CARGO:

INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

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

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Leiner Yulied Guavita Herrera	NOMBRE:	
CÉDULA:	35421440	CÉDULA:	
CARGO:	Nutricionista	CARGO:	
	Fundacion hogar san francisco de asis		

NO AUTORIZA TOMA DE EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

NO SE REALIZÓ TOMA DE REGISTRO FOTOGRÁFICO