

E.S.E.: Subrad Sur Occidente ESE Fecha: 07 10 2024

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
<u>728683</u>	<u>A00019275</u>	<u>728683</u>
Razón social: <u>Fundación María Paz</u>		
Nombre del establecimiento: <u>Comedor Comunitario Manzanaras</u>		
NIT: <u>830.138.648-0V 7</u>	Sede: <u>única</u>	
Dirección: <u>KR 80 I 71B 29 Sur</u>		
Ubicación: <u>Salón Comunal Manzanaras</u>		
Localidad: <u>Bogotá</u>	UPZ: <u>2020 Central</u>	
Barrio: <u>Manzanaras el centro</u>	Teléfonos <u>3194197345</u>	
Correo electrónico para notificación* <u>C-7279-2024-manzanaras@outlook.com</u>		
Nombre propietario: <u>Fundación María Paz</u>		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento: <u>830.138.648-7</u>		
Nombre representante legal: <u>Rosalba Vega Florida</u>		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento: <u>51.812.788</u>		
Dirección de notificación: <u>KR 81C 1 03 Sur</u>		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒		
Línea de intervención: <u>Alimentos Sólidos y Líquidos</u>		
Intervención: <u>Comedores Comunitarios</u>		
Tipo de establecimiento: <u>comedor comunitario</u>		
Número de trabajadores: <u>9</u>	Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: <u>7:00am - 4:00pm</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>10 08 2023</u>	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección	<u>93</u> %
		Favorable con requerimientos ☐		
		Desfavorable ☐		

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☐	Solicitud del interesado <u>mucho</u> ☒ Número de radicado: <u>94983</u> <u>14-8-2023</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

Acceptable ☒	A	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Acceptable con Requerimiento ☐	AR	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

EVALUACIÓN		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple con ninguno 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 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	Se evidencia entre luz Portón ingreso de manipuladores al igual portón ingreso de usuario en la parte inferior.
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	Se evidencia media caña plastica no continuo en su terminación, e inicio tanto en cocina y bodega.
1.3 Techos, iluminación y ventilación (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)	2	1	0	Toma corriente no adherida totalmente a la pared bodega refrigerador gris. Se evidencia algunas aberturas entre techo y pared. marco puerta cocina no continuo contra pared.
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	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE
 77.

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 p	0	Se evidencia parte interna mojada con algunos espacio. <div>C</div>
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 p	3,5	0	<div>C</div>

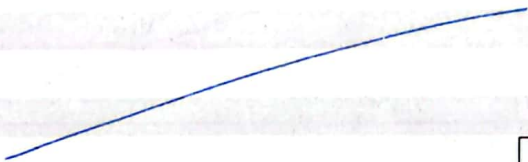
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

95%

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 p	3,5	0	<div>C</div>
3.2 Reconocimiento Médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	2 p	1	0	<div>C</div>
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 p	3,5	0	<div>C</div>

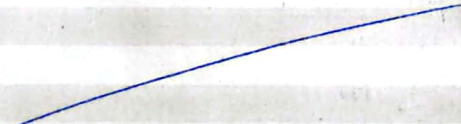
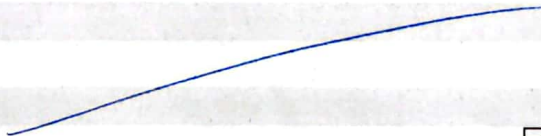
Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DD1

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 Educación y capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	4 7	2	0	 C

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

20/.

La calificación del bloque corresponde al 20% 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, 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 7	2,5	0	 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 7		0	 C
4.3 Manejo de temperaturas (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)	7 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 7	2	0	 NA C

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

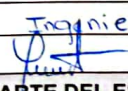
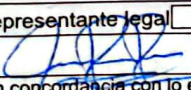
25/.

La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Hoja 4/6

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	
5.2 Residuos líquidos (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	4	2	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	2	0	
5.4 Control integral de plagas (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	9		0	
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	Se evidencia rizo sucio dentro de la Puerta bodega de congeladores
5.6 Soportes documentales de saneamiento (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2	1	0	No se coloca en práctica la totalidad del programa limpieza y desinfección.
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				28,5% La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DD

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.	
90%	☒ 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: Los hallazgos corresponden a lo evidenciado durante la inspección. Se socializa contenido del acuerdo G34 de 2015, aceite vegetal usado. Se anexa acta rotulado y acta de ley 1335 de 2009 se actúa apellido último de la representante legal Florido				
Por parte del establecimiento: Sin comentarios durante la visita. 				
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 <u>09</u> del mes de <u>octubre</u> del año <u>2024</u> 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: <u>Yadira C. Anate</u>			Nombre:	
Tipo de documento: <u>CC</u>			Tipo de documento:	
Número de documento: <u>65989534</u>			Número de documento:	
Profesión u oficio: <u>Ingeniera Alimentos</u>			Profesión u oficio:	
Firma: 			Firma:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			TESTIGO	
Nombre: <u>Jenny Heilely Rojas Rodriguez</u>			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: <u>79731914</u>			Número de documento:	
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒			Firma:	
Firma: 				

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, acarrearán 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"

Número AS14C 585694	FORMATO VERIFICACIÓN DE ROTULADO GENERAL DE ALIMENTOS, MATERIAS PRIMAS NACIONALES O IMPORTADAS Y ADITIVOS (Resoluciones 5109 de 2005 y 1506 de 2011)	FECHA: 01 MAR 2021
		ACTA DE VISITA NÚMERO: A202CL34055

IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO			
Nombre Del Producto:	Lomitos de Atún en agua	Leche condensada Azucarada semidescremada	margarina de mesa y cocina
Número autorización sanitaria registro RSA - permiso PSA - notificación NSA	RSA-0019211-2022	RSA-0021290-2022	RSA-018M02285
Marca:	Sabor del Pacifico	Peslac	La Fina
Presentación y Contenido neto:	Lata x 175g	Poy pack x 250g	Bloque x 500g

CALIFICACIÓN: CUMPLE: C, NO CUMPLE: NC, NO APLICA: NA

Aspectos a verificar	Calificación	Hallazgos	Calificación	Hallazgos	Calificación	Hallazgos
Nombre Artículo 5 # 5.1 o Art. 12 # 1 (Res.5109/2005) o Artículo 5 # 5.1 (Res.1506/2011) y se debe ajustar a lo otorgado en la autorización de comercialización (RSA-PSA-NSA). El nombre debe estar en la cara principal de exhibición. Art 6. # 4 (Res. 5109/2005)	C	/	C	/	C	/
Lista de Ingredientes Artículo 5 # 5.2 o Art.12 # 2 (Res.5109/2005) o Artículo 5 # 5.2 (Res.1506/2011)	C	/	C	/	C	/
Contenido Neto y Peso Escurecido (Artículo 5 # 5.3 o Art.12 # 3 de Resolución 5109 de 2005 o Art.5 # 5.3 de la Resolución 1506 de 2011). El Contenido Neto debe estar en la cara principal de exhibición. Art 6. # 4 (Res. 5109/2005)	C	/	C	/	C	/
Nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". En productos importados deben ir nombre o razón social y dirección del importador. Artículo 5 # 5.3 o Art.12 # 4 (Res.5109/2005) o Art. 5 # 5.4 (Res.1506/2011)	C	/	C	/	C	/
Identificación de Lote Artículo 5 # 5.5 o Art. 12 # 6 (Res.5109/2005) o Art.5 # 5.5 (Res.1506/2011)	C	/	C	/	C	/

Número	FORMATO VERIFICACIÓN DE ROTULADO GENERAL DE ALIMENTOS, MATERIAS PRIMAS	FECHA: 01 10 2024
AS14C 585694	NACIONALES O IMPORTADAS Y ADITIVOS (Resoluciones 5109 de 2005 y 1506 de 2011)	ACTA DE VISITA NÚMERO: A3020134055

Fecha Límite de Utilización o Fecha de Duración Mínima o Fecha de Caducidad o Vencimiento Artículo 5 # 5.6 o Art. 12 # 7 (Res.5109/2005) o Art.5 # 5.7 (Res.1506/2011)	C		C		C	
Instrucciones para el uso Artículo 5 # 5.7 (Res.5109/2005) o Art.5 # 5.6 (Res. 1506/2011)	C		C		C	
Condiciones de Conservación Artículo 5 # 5.6.4 o Art. 12 # 8 (Res.5109/2005) o Art. 5 # 5.6 (Res.1506/2011)	C		C		C	
Registro, permiso o notificación sanitaria Artículo 5 # 5.8 (Res.5109/2005) - Artículo 37 (Res.2674/2013) Nota: Para productos elaborados en Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina están exentos, para su introducción al resto del país deberán obtener el registro sanitario correspondiente ante el Invima	C		C		C	
Requisitos obligatorios adicionales Etiquetado Cuantitativo de Ingredientes Declaración cuantitativa de ingredientes valiosos o caracterizantes destacados en el rotulado, por su presencia o bajo contenido. (Artículo 5 # 6. 1 (Res.5109/2005)	C		C		C	
Alimentos e Ingredientes Causantes de Hipersensibilidad Declaración con su nombre específico. Artículo 5 # 6 Parágrafo Res.5109/2005	C		C		C	
País de Origen Artículo 12 # 5 (Res.5109/2005)	C		No		No	
Presentación en la información de la etiqueta Etiquetas que se adhieran a los alimentos envasados no podrán removerse o separarse fácilmente del envase. Los datos en el rótulo deberán indicarse con caracteres claros, bien visibles, indelebles y fáciles de leer por el consumidor en circunstancias normales de compra y uso. Artículo 6 (Res.5109/2005)	C		No		No	
Etiquetado en Idioma Español Deberá utilizarse un rótulo o etiqueta complementario que contenga en idioma español, la información exigida en Res.5109/2005 Artículo 13 (Res.5109/2005) o Art. 4 # 6 (Res. 1506/2011) Nota. En el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina se aceptan en idioma español e inglés	No		No		No	
Cumple normas e incluye leyendas o requisitos específicos para el rotulado del producto.	No		No		No	
La etiqueta no debe describir el producto alimenticio envasado de una forma engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad. Artículo 4. # 1 (Res.5109/2005 y Res.1506/2011)	C		C		C	

Hoja 2/3

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



SECRETARÍA DE
SALUD



Número **AS14C 585694** FORMATO VERIFICACIÓN DE ROTULADO GENERAL DE ALIMENTOS, MATERIAS PRIMAS NACIONALES O IMPORTADAS Y ADITIVOS (Resoluciones 5109 de 2005 y 1506 de 2011)

FECHA: 09 10 2021

ACTA DE VISITA NÚMERO: A202C L34055

REQUISITOS GENERALES

No contiene palabras, ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento. Artículo 4. # 2 (Res.5109/2005 y Res.1506/2011). Si la etiqueta describe información de rotulado nutricional, debe ajustarse conforme Resolución 333/2011. Artículo 4. # 2 (Res.5109/2005)	C		C		C	
La etiqueta no debe estar en contacto directo con el alimento, salvo que tenga la correspondiente autorización del Invima. Artículo 4. # 3 (Res.5109/2005)	C		C		C	
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes. Artículo 4. # 4 (Res.5109/2005)	Na		Na		Na	
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto. Artículo 4. # 5 (Res.5109/2005)	C		C		C	
No emplea gráficas que hagan alusión a ingredientes naturales que no contiene el mismo y cuyo sabor sea conferido por un saborizante artificial, en la etiqueta del alimento junto al nombre del mismo debe aparecer, la expresión "sabor artificial". Artículo 4. # 6 (Res.5109/2005)	C		C		C	
Decreto 1500 de 2007, Artículo 42. # 5. La etiqueta del producto deberá contener como mínimo, fecha de beneficio, fecha de empaque, fecha de vencimiento, nombre del corte. # 6. Carne, productos cármicos comestibles y derivados cármicos que utilicen empaque al vacío y otras tecnologías como atmósferas controladas deberán establecer la vida útil del producto y colocar condiciones de conservación del mismo.	Na		Na		Na	
Los productos verificados	CUMPLE ☒	NO CUMPLE ☐	CUMPLE ☒	NO CUMPLE ☐	CUMPLE ☒	NO CUMPLE ☐

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre: Yadira C Alzate
 Tipo de documento: CC
 Número de documento: 65789334
 Profesión u oficio: Ingeniera Alimentos

Firma: [Firma]

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre: Jimmy Herley Rojas
 Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
 Número de documento: 79.731.94
 Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒ Firma: [Firma]

NOTA 1: La presente verificación se realiza en el marco de la fiscalización sanitaria establecida en la Resolución 1229 de 2013 y no constituye una aprobación ni autorización del rotulado del producto evaluado.

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarreará 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"

Hoja 3/3

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



SECRETARÍA DE
 SALUD



E.S.E.: Subred Sur Occidente ESE

Fecha: 09 01 2014

El presente instrumento se utiliza para el seguimiento del cumplimiento de lo establecido en la Ley 1335 de 2009 y debe ir anexo a las actas de Inspección, Vigilancia y Control.

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: <u>728685</u>	Número de Inscripción: <u>A500019275</u>	Número de carpeta: <u>728685</u>
Razón social: <u>Fundación Maria Paz</u>		
Nombre del establecimiento: <u>Comedor Comunitario Manzanares</u>		
NIT: <u>830 138 648 -DV: 7</u>	Sede: <u>Unica</u>	
Dirección: <u>KR 80 I 91B 21 Sur</u>		
Ubicación: <u>Salón Comunal Manzanares</u>		
Localidad: <u>Bozota</u>	UPZ: <u>Bozota central</u>	
Barrio: <u>Manzanares el Viejo</u>	Teléfonos <u>3174197345</u>	
Correo electrónico para notificación* <u>C.7279-2024.manzanares@outlook.com</u>		
Nombre propietario: <u>Fundación Maria Paz</u>		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: <u>830.138.648-7.</u>	
Nombre representante legal: <u>Rosalba Vega Flordis</u>		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: <u>51812788</u>	
Dirección de notificación: <u>KR 8LC 1 03 Sur</u>		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒		
Línea de intervención: <u>Alimentos Sanos y Seguros</u>		
Intervención: <u>Comedores comunitarios</u>		
Tipo de establecimiento: <u>Comedor comunitario</u>		
Número de trabajadores: <u>9</u>	Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: <u>7:00am-4:00pm</u>	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro: <u>lunes a sábado</u>		
MOTIVO DE LA VISITA		
Programación ☒	Solicitud del interesado ☐ Número de radicado:	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:		
Número y fecha de radicado en caso de que el motivo de la visita sea solicitud de interesado o asociado a PQR		
CRITERIOS DE EVALUACIÓN		
C	CUMPLE	Cuando cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar
N.C	NO CUMPLE	Cuando NO cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar
N.A	NO APLICA	Cuando el aspecto a verificar no corresponde al objeto a vigilar

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

2. ASPECTOS A VERIFICAR		C	N.C	N.A
ASPECTOS A VERIFICAR	DETALLE			
1. El establecimiento cumple con las disposiciones establecidas en los artículos 19 y 20 de la Ley 1335 de 2009, con el fin de garantizar el derecho a la salud de las personas ante la exposición del humo de tabaco.	Prohíbe el consumo de tabaco y sus derivados en el objeto de IVC incluyendo las áreas de atención al público y áreas de espera tales como terrazas, jardines aleros, parasoles entre otros.	X		
	El establecimiento NO debe tener zonas de fumadores	X		
	El establecimiento NO debe tener elementos que faciliten o promuevan el consumo de tabaco y sus derivados. Ejemplo: ceniceros, fósforos, encendedores, presencia de colillas, entre otros.			X
2. El establecimiento debe contar con las señalizaciones establecidas en el Artículo 2 y Artículo 20 Literal b de la Ley 1335 de 2009: • Señalización "Ambientes 100% libres de humo de tabaco y sus derivados", expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y • Señalización "Prohibida la venta de productos de tabaco y sus derivados a menores de edad La señalización debe cumplir con: • Ubicado en sitio visible al público. • Material resistente y de fácil limpieza y desinfección. • Las dimensiones deben ser proporcionales al tamaño del establecimiento. • No deben incluir figuras alusivas al cigarrillo, ni ningún recordatorio de marcas de cigarrillos.	La señalización debe contar con la siguiente información: " Prohibida la Venta de Tabaco, Cigarrillos y sus derivados a menores de edad " Parágrafo 1, artículo 2. Este anuncio en ningún caso hará mención a marcas, empresas o fundaciones de empresas tabacaleras; ni empleará logotipos, símbolos, juegos de colores, que permitan identificar alguna de ellas. Estas señalizaciones deben indicar el Artículo 2, parágrafo 1 Ley 1335 de 2009.			X
	La señalización debe contar con algunos de los siguientes mensajes: • "Respire con tranquilidad, este es un espacio 100% libre de humo de tabaco y sus derivados"; • "Por el bien de su salud, este espacio está libre de humo de cigarrillo o de tabaco"; • "Bienvenido, este es un establecimiento libre de humo de tabaco". Estas señalizaciones de ambientes libres de humo deben indicar el Artículo 19 de la Ley 1335 de 2009.	X		
	A partir del 21 de Julio del 2011 quedó prohibida la venta por unidad de productos de tabaco o sus derivados; No deberá existir en el establecimiento cajetillas de cigarrillos abiertas, ni re envasadas en otros recipientes.			X
3. Cumple con la prohibición de venta por unidad de productos de tabaco y sus derivados. Parágrafo del artículo 3 de la Ley 1335 de 2009.	Verificar que las cajetillas de cigarrillos sean de mínimo de 10 unidades.			X
4. El establecimiento no vende cigarrillos en cajetillas menores de 10 unidades	No se evidencia venta, ni consumo de tabaco y sus derivados a menores de edad durante la visita.			X
5. El establecimiento cumple con la prohibición de vender productos de tabaco a menores de edad. Artículo 2 de la Ley 1335 de 2009	Se debe verificar que en el establecimiento no exista máquinas expendedoras o dispositivos mecánicos de fácil acceso a toda clase de público y/o usuario.			X
6. El establecimiento cumple con las prohibiciones del uso de máquinas expendedoras o dispensadores mecánicos de productos de tabaco, en lugares y puntos de venta en los cuales hay libre acceso a menores de edad. Parágrafo 3 del Artículo 2 de la Ley 1335 de 2009	Parágrafo 1º, Artículo 13, Ley 1335 de 2009. En todos los productos de cigarrillo, tabaco y sus derivados, se deberá expresar clara e inequívocamente, en la imagen o en el texto, según sea el caso y de manera rotativa y concurrente frases de advertencia y pictogramas, cuya rotación se hará como mínimo anualmente - 21 de Julio de cada año. Resolución 3961 de 2009 y Resolución 5914 de 2018.			X
7. El etiquetado y empaquetado de las cajetillas de cigarrillos que se encuentren en el establecimiento cumplen con las disposiciones del artículo 13 de la Ley 1335 de 2009.	En el establecimiento no deben encontrarse exhibidores y elementos promocionales o publicitarios tales como: Vallas, pancartas, murales, afiches, carteles o similares móviles o fijos relacionados con la promoción del tabaco y sus derivados.			X
8. El establecimiento cumple con las prohibiciones de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio de productos de tabaco y sus derivados. Artículos 14, 15, 16 y 17 de la Ley 1335 de 2009.	En el establecimiento existen acciones o campañas para el desestímulo del consumo de cigarrillo.	X		
9. El establecimiento adopta medidas específicas y razonables para disuadir a las personas a No hacer uso del Tabaco y sus derivados. Literal C, artículo 20 de la Ley 1335 de 2009.				

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Hoja 2/3

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



SECRETARÍA DE
SALUD



3. OBSERVACIONES

2a anexa al acta AS02131055 07-10-2024

Ninguna. 2a aclara que la inspección y vigilancia de la ley 1335 de 2009 no afecta el concepto sanitario al establecimiento

4. Cumple con los aspectos verificados de la Ley 1335 del 2009 Si ☒ No ☐

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 07 del mes de Octubre del año 2024 en la Ciudad de Bogotá.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: <u>Radia C. Arak</u>	Nombre:
Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento:
Número de documento: <u>65989534</u>	Número de documento:
Profesión u oficio: <u>Ingeniera Alimentos</u>	Profesión u oficio:
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	TESTIGO
Nombre: <u>Jimmy Heiley Rojas</u>	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: <u>79731914</u>	Número de documento:
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Institución:
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma:

NOTA 1: En aplicación de la Ley 1437 de 2011 artículos 2 y 3 numeral 4 principio de buena fe, hago constar que he recibido copia del acta de visita, la cual haré llegar al propietario o representante legal del establecimiento o similares, de lo contrario me hago responsable solidario ante cualquier investigación. La dirección de notificación deberá entenderse que es la misma del establecimiento, salvo que se trate de entidades públicas o establecimientos de cadena, la cual será la que ellos indiquen; el propietario o representante legal deberá informar a la autoridad sanitaria la dirección de notificación en caso de cambio. Autorizo a las autoridades de inspección vigilancia y control para notificar o enviar información a través del correo electrónico que queda registrado en la presente acta.

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"

Este es un documento público de conformidad con lo establecido en el artículo 264 del código de procedimiento civil.

Hoja 3/3