
	Secretaría de Salud Departamental del Cauca		Código: FR-SLD-DSP-029		
	<b>ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS</b>		Versión: 001	Fecha: 21 de octubre del 2021	

CIUDAD: <u>Milán</u>	FECHA: <u>28/08/2023</u>	ACTA N°: <u>18460280825-1031 PSE</u>
TIPO DE ESTABLECIMIENTO:          Restaurante <input type="checkbox"/> Cafetería <input type="checkbox"/> Panadería <input type="checkbox"/> Frutería <input type="checkbox"/> Comidas rápidas <input type="checkbox"/> Comedores <input checked="" type="checkbox"/> Cuál: <u>Escuela</u>		
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: <u>SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA</u>		

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	
* CAMPO OBLIGATORIO	
RAZÓN SOCIAL: <u>Unión Temporal Somos Cauca 2023</u>	
*CÉDULA / NIT: <u>901904943-9</u>	*NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: <u>18460901904943</u>
*NOMBRE COMERCIAL: <u>Centro Educativo Granario Sede Agua Blanca</u>	
*DIRECCIÓN: <u>Vda Agua Blanca</u>	MATRÍCULA MERCANTIL: <u></u>
*DEPARTAMENTO: <u>Cauca</u>	*MUNICIPIO: <u>Milán</u>
Barrio <input type="checkbox"/> Vereda <input checked="" type="checkbox"/> Comuna <input type="checkbox"/> Localidad <input type="checkbox"/> Sector <input type="checkbox"/> Corregimiento <input type="checkbox"/> Caserio <input type="checkbox"/> UPZ <input type="checkbox"/>	
Otro <input type="checkbox"/> Cuál: <u>Agua Blanca</u>	
TELÉFONOS: <u>3142016680</u>	FAX: <u>//</u>
CORREO ELECTRÓNICO: <u>ut.somoscauca2023@gmail.com</u>	
NOMBRE DEL PROPIETARIO: <u>Municipio de Milán</u>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input checked="" type="checkbox"/> Número de documento: <u>800667452-6</u>	
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: <u>Cristian Fabian Obregon Guvara</u>	
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Número de documento: <u>1018417467</u>	
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: <u>Km 1 Vía Aeropuerto Complejo Comercial Santa Helena</u>	
*DEPARTAMENTO: <u>Cauca</u>	*MUNICIPIO: <u>Florencia</u>
*HORARIO Y DÍA DE: <u>8am - 1pm / Lunes - Viernes</u>	*NÚMERO DE TRABAJADORES: <u>1</u>

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA			
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>30/10/2024</u>	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: <u>51,5 %</u>
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	
		DEFAVORABLE	
*MOTIVO DE LA VISITA			
PROGRAMACIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	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 <input type="checkbox"/>	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			
1.2	Condiciones de pisos y paredes. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2, Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)	2	0		Uniones entre paredes y piso no son redondeadas
1.3	Techos, iluminación y ventilación. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8, Artículo 33, Numeral 4.)	2	0		Ventanas sin protección, cables expuestos.

1.4	Instalaciones sanitarias. (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)	4	2	0	Utiliza el de los estudiantes.
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	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, Números 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Números 2 y 3. Artículo 34.)	5	2.5	0	Cucharonas con cabo de madera.
2.2	Superficies de contacto con el alimento. (Resolución 2674/2013, Artículo 8; Artículo 9, Números 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	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9.5	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	
3.2	Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	2	1	0	
3.3	Prácticas higiénicas. (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Números 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	
3.4	Educación y capacitación. (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	4	2	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			20	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta	
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, Números 1, 3, 4 y 5; Artículo 35, Números 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	2.5	0	
4.2	Prevención de la contaminación cruzada. (Resolución 2674/2013, Artículo 15, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4.)	9		0	
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	3.5	0	

4.4	Condiciones de almacenamiento. (Resolución 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6, Artículo 33, Numeral 9.)	(4)			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		25	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 6, Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)	7		0	El agua no es potable, viene de una quebrada.
5.2	Residuos líquidos. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	(4)			
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)			
5.4	Control integral de plagas. (Resolución 2674/2013, Artículo 26, Numeral 3.)	(9)			
5.5	Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios. (Resolución 2674/2013, Artículo 6 Numeral 6.5, Artículo 26 Numeral 1.)	(7)			
5.6	Soportes documentales de saneamiento. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Resolución 2674/2013, Artículo 26.)	(2)			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		26	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		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.
86.5%	FAVORABLE		90 - 100%		
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		60 - 89.9%		
	X 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					
Si	No	Cuál:			
VI. OBSERVACIONES					
Por parte de la autoridad sanitaria:					
Subsana Hallazgo: 1.2, 1.3, 1.4, 2.1, 5.1.					
Se envía acta de visita por medio magnetico via whatsapp del director.					
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 28 del mes de Agosto del año 2025 en la Ciudad de Milan.

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: <u>Cristian D. Valencia.</u>	FIRMA:
NOMBRE: CRISTIAN DAVID VALENCIA QUINTERO	NOMBRE:
CÉDULA: 1.118.026.663	CÉDULA:
CARGO: PROFESIONAL DE APOYO	CARGO:
INSTITUCIÓN: SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ	INSTITUCIÓN:

## POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: <u>YESICA UELER</u>	FIRMA:
NOMBRE: <u>YESICA UELER</u>	NOMBRE:
CÉDULA: <u>1119214578</u>	CÉDULA:
CARGO: <u>MANIPULADORA</u>	CARGO: