

FUNDACION
DE SANIDAD
SOCIAL



Secretaría de Salud
y Protección Social

CONCEPTO SANITARIO

FAVORABLE

Este CONCEPTO se otorga en el momento de la visita y
está sujeto a cambios de las condiciones encontradas

FECHA DE EXPEDICIÓN:

30 01 2025

INSPECCIONADO POR:

ALEJANDRO ROIZ O

ACTA N°

PA 1508

NÚMERO CONSECUTIVO

A.R 1965

Este sello sólo puede ser removido si las condiciones sanitarias cambian

100%



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

Código: FO-VC-83

Version: 01

Fecha Actualización:
29/08/2017

CIUDAD	ITAGUI	FECHA	30/01/2025	ACTA N°	PA202501301508
TIPO DE ESTABLECIMIENTO	Restaurante	Cafetería	Panaderías	Reposterías	Pastelerías
Pizzerías	Comidas Rápidas	Comedores	Fruterías	Otro ☒ cual	SERVICIO ALIMENTACIÓN - CATERING
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD	SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL				

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

*CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION DESARROLLO SOCIAL				
*CÉDULA / NIT	816008646-4	*NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	05360816008646		
*NOMBRE COMERCIAL	FUNDACION DESARROLLO SOCIAL				
*DIRECCIÓN	CL 43 # 48-68	MATRÍCULA MERCANTIL	176839		
*DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA	*MUNICIPIO	ITAGUI		
Barrio ☒	Vereda ☐	Comuna ☐	Localidad ☐	Sector ☐	Corregimiento ☐
Caserío ☐	UPZ ☐	Otro ☐ Cuál: LA GLORIA			
TÉLEFONOS	604372 87 41	CELULAR	3023075640		
CORREO ELECTRÓNICO	fundacion@desarrollosocial.org.co				
NOMBRE DEL PROPIETARIO	FUNDACION DESARROLLO SOCIAL				
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	C.C. ☐	C.E. ☐	NIT ☒	Número de documento	816008646-4
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	JHON HARBEY CARDOZO LAGUNA				
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	C.C. ☒	C.E. ☐	NIT ☐	*Número de documento	1.110.517.881
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	CL 43 # 48-26				
*DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA	*MUNICIPIO	ITAGUI		
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	L-D = 6:00 A.M - 8:00 P.M		*NÚMERO DE TRABAJADORES	10	

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	17/11/2023	FAVORABLE	☒	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	90.5%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	☐		
		DESFAVORABLE	☐		

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	SOLICITUD DEL INTERESADO	☒	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS, Y RECLAMOS
SOLICITUD OFICIAL	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	☐	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMINISTRATIVOS
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				
Inacceptable (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 Acceptable (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	0	
1.2	Condiciones de pisos y paredes. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)	(4)	2	0	
1.3	Techos, iluminación y ventilación. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)	(4)	2	0	
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		14			
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.)	(6)	3	0	
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)	3,5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		13			
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.)	(5)	2,5	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, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36, Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	6	3	0		C
3.4	Educación y capacitación. (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	4	2	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		17				
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, 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	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		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	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	2	0		NA C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		25				
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.)	4	2	0		C
5.2	Residuos líquidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	4	2	0		C
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		C
5.4	Control integral de plagas. (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	9		0		C
5.5	Limpeza y desinfección de áreas, equipos y utensilios. (Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1)	7	3,5	0		C
5.6	Soportes documentales de saneamiento. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	3	1,5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		31				

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.
100%	X 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	Ninguna		
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	Ninguna		
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS			
El establecimiento se debe ajustar a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.			
V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD			
SI	☒	Cuál:	
VI. OBSERVACIONES			
Por parte de la autoridad sanitaria:			
Se realiza inspección de control sanitario al establecimiento de preparación de alimentos, que presta servicio de alimentación - CATERING - a varios establecimientos de la ciudad.			
<del></del>			
<del></del>			
<del></del>			
Por parte del establecimiento:			
NINGUNA			
<del></del>			
<del></del>			
<del></del>			
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 30 del mes de ENERO del año 2025 en la Ciudad de ITAGUI.			
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:		FIRMA:	
NOMBRE: ALEJANDRO RUIZ ORTIZ		NOMBRE:	
CÉDULA 98.515.467		CÉDULA:	
CARGO PROFESIONAL UNIVERSITARIO		CARGO:	
INSTITUCIÓN SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL		INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE: DANIEL ALEXANDER CORREA MUÑOZ		NOMBRE:	
CÉDULA: 8.104.353		CÉDULA:	
CARGO: ADMINISTRADOR		CARGO:	