		Establecimiento			Transporte			Manipulador de alimentos		
1		**Acta No con concepto y porcentaje de cumplimiento**	**Fecha de expedición**	**Fecha de vencimiento**	**Acta No con concepto y porcentaje de cumplimiento**	**Fecha de expedición**	**Fecha de vencimiento**	**Nombre del manipulador de alimentos**	**Fecha de expedición y vencimiento de certificado BPM**	**Fecha de expedición y vencimiento de certificado médico.**
2	**Abarrotes**	Acta No ***25312 005*** con concepto ***favorable con requerimientos*** y **86,5%** de cumplimiento	12/06/2025	12/06/2026	Acta No ***25743*** con concepto **favorable y 100%** de cumplimiento	28/07/2025	28/07/2026	eunice ojeda marin - jhonatahn smith duarte - Luis Miguel Cubillos Villalobos	29/07/2025	29/07/2026
3	**Pollo y lácteos**	Acta No ***25312 005*** con concepto ***favorable con requerimientos*** y **86,5%** de cumplimiento	12/06/2025	12/06/2026	Acta No ***25743*** con concepto **favorable y 100%** de cumplimiento	28/07/2025	28/07/2026	eunice ojeda marin - jhonatahn smith duarte - Luis Miguel Cubillos Villalobos	29/07/2025	29/07/2026
4	**Carne**	Acta No ***290036*** con concepto ***favorable con requerimientos*** y 94**%** de cumplimiento	31/03/2025	31/03/2026	Acta No ***40029*** con concepto favorable y 94**%** de cumplimiento	15/06/2024	15/06/2025	Jose Ernesto Tangarife - Jhon jairo Amador - Sandra Garzon	24/07/2025	24/07/2026
5	**Panadería**	Acta No ***17109*** con concepto ***favorable con requerimientos 89,5%*** de cumplimiento	4/10/2024	4/10/2025	no aplica	no aplica	no aplica	Karen Garzón	1/07/2025	01/,07/2026

FECHA	NORMBRE	CARGO/ROL	FIRMAS
31/08/2025	Giaz Carlos Diaz Galviz	Nutricionista	
31/08/2025	Esperanza Cabrera	Coordinadora	

Centro Comunidad de Cuidado Silvania
Vereda Subia Norte Finca Irlanda
Teléfono: 3225083738 e - mail: cps.losrobles@gmail.com

Proveedor de Fruver y abarrotes

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-080
	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	Versión: 03
		Fecha de Aprobación: 7 oct 2024

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co

CIUDAD: GRANADA | FECHA: 12/6/2025 | ACTA N°: 25312 -25

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Expendio [X] | Expendio con operaciones de porcionado, troceado, acondicionamiento [ ]

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA/ ESE REGION DE SALUD SOACHA

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Agro verde cubillos ofeda S.A.S

*CÉDULA / NIT: 901977547-9 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 25312 901977547-9

*NOMBRE COMERCIAL: Auto servicio ola una

*DIRECCIÓN: vda san raimundo km 31.5 | *MATRICULA MERCANTIL: ———

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO: GRANADA

Barrio [ ] Vereda [X] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál: vda san raimundo km 31.5

TELÉFONOS: 3214909857 | FAX: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CORREO ELECTRÓNICO: luismiguelcubillosvillalobos@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Luis Miguel Cubillos Villalobos

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1069719502

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Luis Miguel cubillos villalobos

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 1069719502

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: vda san raimundo km 31.5

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO: Granada

*HORARIO Y DIA DE FUNCIONAMIENTO: 6am a 7pm 7d | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 6

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN		FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERES 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 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 construcción.** *(Resolución 2674/2013, Art. 6, Numeral 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.4, 2.6 y 2.7. Art. 31 Numeral 1, 2.)*	(2)	1	0	C
1.2	**Condiciones de pisos, paredes y drenajes.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 1.1, 1.2, 1.4. Numeral 2, 2.1; 2.2; Art. 31 Numeral 1, 2.)*	(1,5)	0,75	0	C
1.3	**Techos, puertas, iluminación y ventilación.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Art. 31 Numeral 1, 2.)*	1,5	O	0	se observa claraboya y/c no estan protegidas C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4. Art. 31 Numeral 1, 2.)*	3	O	0	Se observa lavamanos de accionamiento no manual C

1.5	**Áreas de exhibición y venta** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 6. Numeral 2.3; 2.5. Art. 31 Numeral 1; 2.)*	(2)		0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7.75	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta
2	**EQUIPOS Y UTENSILIOS**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
2.1	**Capacidad, diseño y funcionamiento de equipos y utensilios.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 8. Art. 10 Numeral 2.3. Art. 18 numeral 3.1, 3.2 y 3.3. Art 31 Numeral 1, 2, 3.)*	(6)		0	C
2.2	**Superficies de contacto con el alimento.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8. Artículo 9. Numerales 1, 2, 3, 4, 7, 9 y 10. Artículo 34. Artículo 35. Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013.)*	(6)		0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	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 aparente. (signos/lesiones)** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 2, 5. Artículo 14, Numeral 12.)*	(6)		0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	3	0	0	Se observa 2 Manipuladores que no tiene Reconocimiento Medico C
3.3	**Prácticas higiénicas y dotación** *(Resolución 2674 de 2013 Art 14 Numeral 1, 2,4, 5, 6, 7, 8, 9. 11. Artículo 31 numeral 4 ; artículo 35 numeral 5.)*	6	0	0	Se observa que no utiliza la dotacion 2 Manipuladores C
3.4	**Capacitación en manipulación higiénica de alimentos.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 12, 14.)*	5	0	0	Se observa que no tiene plan de educacion y capacitación 2 Manipuladore C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			13	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta
4	**SANEAMIENTO**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
4.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 92. Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013, Artículo 6. Numeral 3. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)*	5	0	0	Se observa que no tiene soportes de lavado de tanque C
4.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6. Numeral 4.)*	(2,5)		0	C
4.3	**Residuos sólidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3)*	(2,5)		0	C
4.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)*	(8)		0	C
4.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1.)*	(6)		0	C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	4	0	0	Se observa que el plan de saneamiento no esta completo C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			23.5	La calificación del bloque corresponde al 28% del total del acta
5	**ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
5.1	**Condiciones de almacenamiento** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 27. Art. 28 Numeral 1, 2, 3, 4, 6, 7; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4.)*	(8)		0	C

5.2	**Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados.** *(Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Decreto 2278 de 1982, Art. Art. 359, 360, 361. Decreto 561 de 1984, Art. 31, 32, 33, 34, 35, 36, 90, 100, 101, 102 y 103. Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 2; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 35 Numeral 4.)*	9	4.5	0		NA C
5.3	**Manejo de productos que se expenden a temperatura ambiente.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 3, 4; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 35 Numeral 6.)*	8	4	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta	

6	REQUISITOS LEGALES	A	AR	I	HALLAZGOS
6.1	**Procedencia y requisitos legales** *(Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 1686 de 2012 Art 46; 47; 49; 50. Resolución 2674 de 2013 Art. 31 parágrafo 2. Art. 37. Resolución 5109 de 2005;)*	5	2.5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			5	La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO		CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
86.5		FAVORABLE	90-100%	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.
	X	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%	
		DESFAVORABLE	< 59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	8
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 | X No | Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

//

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 12 del mes de junio del año 2025 en la Ciudad de GRANADA.

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: Ademar F Rodriguez R	NOMBRE:
CÉDULA: 413.556	CÉDULA:
CARGO:TECNICO DE SANEAMIENTO AMBIENTAL	CARGO:
INSTITUCIÓN:SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA/ ESE REGION DE SALUD SOACHA	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Miguel Cubillo	NOMBRE:
CÉDULA: 1069719302	CÉDULA:
CARGO: Propietario	CARGO:

GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

Gobernación de Cundinamarca

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 7 oct 2024

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

CIUDAD: SILVANIA | FECHA (día / mes / año): 28 / 07 / 2025 | ACTA N°: 25743

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA- ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ

I. IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Guillermo Alfonso Rojas Peralta

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 79446802

*PLACA DEL VEHÍCULO: WEW 827 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN:

TELÉFONOS: 3214909852

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO:

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Km 31.5 Aut. Girardot-Bogotá-Santamaría

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca | *MUNICIPIO: Granada

*CLASE DEL VEHÍCULO: Camioneta [X] Camión [X] Moto [ ] Otro [ ] Cuál: Furgon Camioneta

*MARCA: Chevrolet NHR | *MODELO: 2014 | *COLOR: Blanco

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Alimentos, Frutas- Productos Agricolas

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [ ]

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 24 Horas Lunes-Sabado | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 1

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA*

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE			
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	1		
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

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

EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN
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
Critico (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 DEL VEHÍCULO

1	DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS	
1.1	Diseño sanitario del vehículo. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367,368,369 y 373. Decreto 616 de 2006 Art.57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013. Art. 29, Num:. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)	(12)	6	0	//	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRITICO
2.1	Condiciones de los utensilios. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 366 y 368 Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	(12)	6	0	//	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRITICO
3.1	Estado de salud. (Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)	(13)	6,5	0	//	C
3.2	Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	(4)	2	0	//	C
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.)	(13)	6,5	0	//	C

3.4	Educación y Capacitación *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	6	3	0	//	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta	
4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRITICO
4.1	Limpieza del vehículo. *(Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)*	15	7,5	0	/	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	
5	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRITICO
5.1	Condiciones de conservación del producto *(Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 370. Decreto 561 de 1984. Art. 89, 97, 98, 99. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 6,7, 8. Art. 30. Parágrafo 1 y 2)*	20		0	/	C
5.2	Empaque, Rotulado y vida útil. *(Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)*	5	2,5	0	/	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta	

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
100%	X FAVORABLE	90-100%	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.
	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

Si | X | Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Valido Por un Año

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 08 del mes de Julio del año 2025 en la Ciudad de Silvania.

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: MANUEL FRANCISCO RINCON ORDOÑEZ	NOMBRE:
CÉDULA: 11.375.954	CÉDULA:
CARGO: TECNICO DE SANEAMIENTO AMBIENTAL	CARGO:
INSTITUCIÓN: ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE:	NOMBRE:
CÉDULA:	CÉDULA:
CARGO:	CARGO:

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-101
Gobernación de CUNDINAMARCA	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGOS PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE CARNE Y/O PRODUCTOS CARNICOS COMESTIBLES	Versión: 01 Fecha de Aprobación: 18/Ene/2017

CIUDAD: SILVANIA | FECHA: 28 día / 01 mes / 2025 | ACTA N°: 25743

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

CUERPO DEL ACTA

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Guillermo Alfonso Rojas Peralta

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE [ ] NIT [ ] Número de documento: 79446802

TELÉFONO: 3134909852 | CORREO ELECTRÓNICO:

*DIRECCIÓN DOMICILIO: KM 31,5 Via Girardot - Bogota - San Raimunda

*MUNICIPIO DOMICILIO: Granada | *DEPARTAMENTO DOMICILIO: Cundinamarca

*NOMBRE DEL CONDUCTOR: Guillermo Alfonso Rojas Peralta

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE [ ] NIT [ ] Número de documento: 79446802

*PLACA DEL TRANSPORTE: WEW 827 | *NUMERO DE INSCRIPCIÓN:

*UNIDAD DE TRANSPORTE: TIPO FURGÓN [X] TIPO REMOLQUE [ ] TIPO SEMIREMOLQUE [ ]

PLACA DEL REMOLQUE O SEMIREMOLQUE:

CUENTA CON AUTORIZACIÓN SANITARIA DE TRANSPORTE: SI [ ] NO [ ]

*CAJA, CONTENEDOR O CISTERNA CON AISLAMIENTO TÉRMICO (ISOTERMO): SI [X] NO [ ]

*CUENTA CON UNIDAD DE FRIO: SI [X] NO [ ]

*PRODUCTO QUE TRANSPORTA: POLLO [X] CERDO [ ] BOVINO/BUFALINOS [X] PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES (VISCERAS) [ ]

OTRA ESPECIE [ ] Cuál:

*HORARIO Y DÍAS DE OPERACIÓN: 24 Horas Lunes - Domingo | *NÚMERO DE TRABAJADORES (INCLUYE CONDUCTOR Y AUXILIARES): 2

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		PENDIENTE O FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO	X	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA		SOLICITUD DE PRACTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	
OTRO		Especifique			

EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN
Aceptable (A)	Marque con una X cuando el vehículo cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo
Aceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el vehículo cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el vehículo no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Crítica (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

El Vehículo debe estar cargado al momento de realizar la inspección

I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

1	REQUISITOS DEL VEHÍCULO	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	Diseño sanitario del vehículo. (Resolución 3009/2010, Art. 68 Numeral 1.1, 1.2, 1.5, Resolución 2505/2004, Art. 4., Resolución 240/2013, Art. 131 Numeral 1.1, 1.2, 1.5, 3.7; Resolución 242/2013, Art. 56 Numeral 1.1, 1.2, 1.7, 3.6.)	(11)	5,5	0	//
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			11	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta

2	REQUISITOS EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1	Condiciones de los equipos y utensilios (Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; Resoluciones 834 y 835 de 2013, Resolución 3009/2010, Art. 68 Numeral 1.3, 1.4, 2.1, 2.2; Resolución 240/2013, Art. 131 Numeral 1.3, 1.4, 2.1, 2.2	(11)	5,5	0	// C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			11	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta

3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
3.1	Estado de salud (Resolución 3009/2010, Art. 15 Numeral 1, Art. 68 Numeral 4.1, Resolución 240/2013, Art. 14 Numeral 1, Art. 15, Art. 131 Numeral 4; Resolución 242/2013, Art. 13, Art. 14, Art. 56	(11)	5,5	0		C
3.2	Reconocimiento Médico (Resolución 3009/2010, Art. 15 Numeral 1, Art. 68 Numeral 4.1, Resolución 240/2013, Art. 14 Numeral 1, Art. 15, Art. 131, Numeral 4; Resolución 242/2013, Art. 13, Art. 14, Art. 56 Numeral 4.1)	(4)	2	0		
3.3	Prácticas higiénicas (Resolución 3009/2010 Art. 15 Numeral 3, Resolución 240/2013, Art. 14 Numeral 3, Art. 17; Resolución 242/2013, Art. 13 Numeral 3, Art. (6)	(11)	5,5	0		C
3.4	Educación y Capacitación (Resolución 3009/2010 Art. 15 Numeral 2, Art. 68 Numeral 4.1, Art. 69 Numeral 1 y 2; Resolución 240/2013, Art. 14 Numeral 2; Art. 132, Numeral 1; Resolución 242/2013, Art. 13 Numeral 2, Art	(6)	3	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			32	La calificación del bloque corresponde al 32% del total del acta	

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	
4.1	Limpieza del vehículo (Resolución 3009/2010, Art. 68 Numeral 4.2 y parágrafo; Resolución 240/2013, Art. 131 Numeral 4.1 y su parágrafo; Resolución 242/2013, Art. 56 Numeral 4.2, 4.3)	(11)	5,5	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			11	La calificación del bloque corresponde al 11% del total del acta	

5	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
5.1	Procedencia Materia Prima (Ley 09/1979, Artículo 344; Resolución 402 de 2002, Art. 5; Resolución 5109 de 2005; Decreto 1500/2007, Art. 39 Numeral 2, Resolución 3009/2010 Art. 68 Numeral 3.1; Resolución 240/2013 Art 62, 114, 131 Numeral 3.1;	(11)	5,5	0		C
5.2	Condiciones de Transporte (Resolución 3009/2010, Art. 68 Numeral 3.2, 3.3, 3.4, 3.5; Resolución 240/2013, Art. 131 Numeral 2 ? 3.3 3.4 3.5 3.6	(11)	5,5	0		C
5.3	Cadena de Frio (Decreto 1500/2007, Art. 39, Resolución 3009/2010, Art. 68 Numeral 3; Resolución 240/2013, Art. 129 Numeral 3; Resolución	(13)		0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			35	La calificación del bloque corresponde al 35% del total del acta	

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
100%	X	FAVORABLE	80 -100%
		DESFAVORABLE	< 79,9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea calificado 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 las sanciones a que haya lugar y MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva sobre el producto transportado en este caso el vehículo.

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL VEHÍCULO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si	No	Cuál
	X	

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

El Vehiculo en mencion cumple con el decreto 1.500 de transporte productos carnicos +

Valido por un Año

Por parte del responsable del vehículo:

VII. NOTIFICACIÓN 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 Julio del año 2025 en la Ciudad de SILVANIA

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: MANUEL FRANCISCO RINCON ORDOÑEZ	NOMBRE:
CÉDULA: 11.375.954	CÉDULA:
CARGO: TECNICO DE SANEAMIENTO	CARGO:
INSTITUCIÓN: ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL RESPONSABLE DEL VEHÍCULO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE:	NOMBRE:
CÉDULA:	CÉDULA:
CARGO:	CARGO:

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

EUNICE
OJEDA MARIN
Identificación.
1.069.732.553

VENCE: Día: 29 Mes: JULIO 2026

COD. 072901

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

NORMATIVIDAD VIGENTE:
Según resolución 2674 de 2013
(Art 12) En cuanto a capacitación.
(Art 11) En cuanto a aptitud clínica.

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO

Señor
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION
ACTIVIDAD: MANIPULADOR DE ALIMENTOS

(normatividad vigente resolución 2674/2013)
Relaciono el personal asistente, año en curso:

CODIGO	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION
072901	EUNICE OJEDA MARIN	1.069.732.553

De común acuerdo, se asignaron las fechas de cada módulo en el transcurso del año, hasta completar 10 horas año calendario 2025, según actividad del establecimiento o manipulador. De alimentos en su área tecnológica.

No. de Módulos	H. Lectivas (teoria)	H. Prácticas	Total de Horas
(4)	(8)	(2)	(10)

CRONOGRAMA

TEMAS CAPACITACION	MODULO 1	MODULO 2	MODULO 3	MODULO 4
CONCEPTOS BASICOS DE ALIMENTOS Y PERFIL DEL MANIPULADOR.	X			
VIAS DE CONTAMINACION DE LOS ALIMENTOS.		X		
REGLAS HIGIENICAS PARA LA MANIPULACION DE LOS ALIMENTOS.			X	
ALMACENAMIENTO, COMERCIALIZACION Y DISTRIBUCION DE ALIMENTOS.				X

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

JONATAN SMITH DUARTE RODRIGUEZ
Identificación. 1.069.765.474

VENCE: Día: 29 Mes: JULIO 2026

COD. 072903

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

NORMATIVIDAD VIGENTE:
Según resolución 2674 de 2013
(Art 12) En cuanto a capacitación.
(Art 11) En cuanto a aptitud clínica.

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos **POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO**

Señor
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION
ACTIVIDAD: MANIPULADOR DE ALIMENTOS

(normatividad vigente resolución 2674/2013)

Relaciono el personal asistente, año en curso:

CODIGO	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION
072903	JONATAN SMITH DUARTE RODRIGUEZ	1.069.765.474

De común acuerdo, se asignaron las fechas de cada módulo en el transcurso del año, hasta completar 10 horas año calendario 2025, según actividad del establecimiento o manipulador. De alimentos en su área tecnológica.

No. de Módulos	H. Lectivas (teoria)	H. Practicas	Total de Horas
(4)	(8)	(2)	(10)

CRONOGRAMA

TEMAS CAPACITACION	MODULO 1	MODULO 2	MODULO 3	MODULO 4
CONCEPTOS BASICOS DE ALIMENTOS Y PERFIL DEL MANIPULADOR.	X			
VIAS DE CONTAMINACION DE LOS ALIMENTOS.		X		
REGLAS HIGIENICAS PARA LA MANIPULACION DE LOS ALIMENTOS.			X	
ALMACENAMIENTO, COMERCIALIZACION Y DISTRIBUCION DE ALIMENTOS.				X

Proveedor de carnes fama La Aguadita

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

SECTOR CARNES, DERIVADOS CARNICOS, TRANS, EXPENDIOS

JOSE ERNESTO
TANGARIFE ROJAS
Identificación.
1.069.736.901

VENCE Día: 24 Mes: JULIO Año: 2026

COD: 072403

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

MANIPULACIÓN
PRODUCTOS CARNICOS

NORMATIVIDAD VIGENTE
SEGUN RES. 2674 DE
CIR. GOB. 158/17 SALUD P
RESOLUCION 240 DE 2013 AI

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De
De Alimentos **POR MÓDULOS, INTENSIDAD**

Señores:
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION:

Scanned with CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

SECTOR CARNES, DERIVADOS CARNICOS, TRANS, EXPENDIOS

JOHN HAIXON
QUINTANA HERNANDEZ
Identificación.
1.069.727.788

VENCE Día: 24 Mes: JULIO Año: 2026

COD: 072401

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 *1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com*

MANIPULACIÓN
PRODUCTOS CARNICOS

NORMATIVIDAD VIGENTE:
SEGUN RES. 2674 DE 2
CIR. GOB. 158/17 SALUD PUB
RESOLUCION 240 DE 2013 ART

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De M
De Alimentos POR MÓDULOS, INTENSIDAD 1

Señores:
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION:

Scanned with CamScanner

MINISTERIO DE SALUD RESOLUCION 240 DE 2013

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

SECTOR CARNES, DERIVADOS CARNICOS, TRANS, EXPENDIOS

SANDRA PATRICIA
GARZON ROLDAN
Identificación.
35.251.475

VENCE Día: 24 Mes: JULIO Año: 2026

COD: 072404

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

MANIPULACIÓN
PRODUCTOS CARNICOS

NORMATIVIDAD VIGENTE:
SEGUN RES. 2674 DE 2013
CIR. GOB. 158/17 SALUD PUBLICA
RESOLUCION 240 DE 2013 ART. 132

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO

A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION:

Scanned with CamScanner

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

SECTOR CARNES, DERIVADOS CARNICOS, TRANS, EXPENDIOS

JHON JAIRO
AMADOR ROJAS
Identificación.
11.257.938

VENCE Día: 24 Mes: JUNIO Año: 2026

COD: 072405

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

MANIPULACIÓN
PRODUCTOS CARNICOS

NORMATIVIDAD VIGENTE:
SEGUN RES. 2674 DE 2013
CIR. GOB. 158/17 SALUD PUBLICA
RESOLUCION 240 DE 2013 ART. 132

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protecció
De Alimentos **POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO**

A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

CERTIFICACION:

ACTIVIDAD: MANIPULADOR DE ALIMENTOS SECTOR

Scanned with CamScanner

Centro Comunidad de Cuidado Silvania
Vereda Subia Norte Finca Irlanda
Teléfono: 3225083738 e - mail: cps.losrobles@gmail.com

Proveedor de panadería Haripan

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

Servicios integrales EN SALUD PÚBLICA

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD PUBLICA S.A.S.

KAREN MILENA GARZON MORENO

Identificación. 1.069.741.800

VENCE: Día: 01 Mes: JULIO 2026

COD. 070101

Oficina Principal: Cra. 8 No. 6-35 Fusa Local 118
Cel. 304 595 1651 - 318 563 5210, controldeplagain@hotmail.com

NORMATIVIDAD VIGENTE:
Según resolución 2674 de 2013
(Art 12) En cuanto a capacitación.
(Art 11) En cuanto a aptitud clinica.

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

GERENTE

Quien Participo y Aprobo La Capacitación De Manipulación Y Protección De Alimentos **POR MÓDULOS, INTENSIDAD 10 HORAS AÑO LECTIVO**

Powered by CamScanner

Dra.
Julia Hernández
ESPECIALISTA EN
MEDICINA OCUPACIONAL

Calle 7 No. 7-58 Primer Piso,
Fusagasugá

CERTIFICADO MÉDICO PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

FECHA: 01/07/2025 DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.069.741.800

NOMBRE Y APELLIDO: Karen Milena Garzón Romero

FECHA DE NACIMIENTO: 24/12/1992 EDAD: 32 años

Certifico que el (la) paciente arriba en mención se encuentra en buen estado de salud y no presenta ninguna enfermedad infecto-contagiosa ni parasitaria que le impida manipular alimentos.

Esquema de Vacunación COMPLETO ✓ INCOMPLETO_____ NO TRAE_____

CONCLUSIÓN APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS ✓

JULIA HERNÁNDEZ VERGARA
MÉDICO GENERAL Y OCUPACIONAL
R.M.P 15798 MIN SALUD

Dra. Julia Hernandez Vergara
ESP. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN
RES. 25-0779 / C.C. 32624300

Powered by CamScanner

LABORATORIO CLÍNICO
DRA. VERA CAROLL PALOMEQUE

NIT 51.950.457- 3
Bacterióloga
Universidad Javeriana
Especializada Auditoria en Salud
FUSAGASUGA CALLE 7 No. 7 –58 TEL 867 3070

Nombre: **KAREN MILENA GARZON ROMERO**
Identificación: 1.069.741.800
Edad: 32 años
Hora de entrada muestra: 10:48 a.m.

Fecha recepción: 1 DE JULIO DE 2025
Fecha de impresión: 1 DE JULIO DE 2025
Numero contacto: 3192238493
Hora de salida reporte: 2:00 p.m.

FROTIS DE GARGANTA:

GRAM:	Flora Bacteriana Normal
Azul de Metileno:	Negativo Loefler
POLIMORFONUCLEARES:	1-3 X C
LEVADURAS:	Negativo
Asociación Fisoespirular de Vincent:	Negativo

KOH UÑAS:

Negativo para estructuras micóticas

COPROLOGICO

Examen Macroscópico

Color	Café
Aspecto	Blando
Moco	Negativo

Examen Microscópico

Almidones	Escasos
Leucocitos	0 por campo
Hematies	0 por campo
Fibras vegetales	Negativo
Levaduras	Negativo
Bacterias	Normales

Negativo para parásitos intestinales en la presente muestra

LA TORIO CLÍNICO
Nit 51.950 3
VE BORQUEZ
Vera Carolll Palomeque Bohórquez
Bacterióloga
Auditoría en Salud
Fusa 3070

Powered by CamScanner

invima

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

ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ

CIUDAD: FUSAGASUGA FECHA: 04/10/2024 ACTA N°: 17109

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Restaurante [ ] Cafetería [ ] Panadería [X] Fruteria [ ] Comidas rápidas [ ] Comedores [ ] Cuál:

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARÍA DE SALUD DE FUSAGASUGÁ

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: KAREN MILENA GALEON ROMERO

*CÉDULA / NIT: 1069741800-7 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 252901069741800

*NOMBRE COMERCIAL: PANADERIA Y PASTELERIA HARIPAN

*DIRECCIÓN: CRA 2 # 24A 03 MATRICULA MERCANTIL: 03660598

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA *MUNICIPIO: FUSAGASUGA

Barrio [X] Vereda [ ] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál: LA MACARENA

TELÉFONOS: 3192238493 FAX:

CORREO ELECTRÓNICO: KATENGA1730119926@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: KAREN MILENA GALEON ROMERO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1069741800

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: KAREN MILENA GALEON ROMERO

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 1069741800

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: CRA 2 # 24A 03

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA *MUNICIPIO: FUSAGASUGA

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-D 6AM-10PM NÚMERO DE TRABAJADORES: 3

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	23/09/2023	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	91. %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO	X	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		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 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

	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
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	C
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 evidencian piso y paredes en material sanitario sin embargo no se describen uno. Mes redondeados entre piso y pared. C
1.3	**Techos, iluminación y ventilación.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)*	2	1	0	C
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	se evidencia unidad sanitaria sin embargo esta no cuenta con sistema de secado de manos, ni instructivo de lavado manos. No se describe lavamanos, no dotación no manual debidamente dotado.
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7/.	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta
2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS

lat: 4,3251 long: -74,3634.

Powered by CamScanner