

CIUDAD Fusagasugá FECHA 14/10/2022 ACTA N° 010847
TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Restaurante ☒ Cafetería ☐ Panadería ☐ Frutería ☐
Comidas rápidas ☐ Comedores ☐ Cuál: _____
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD SECRETARÍA DE SALUD DE FUSAGASUGÁ

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

*CAMPO OBLIGATORIO
RAZÓN SOCIAL Instituto de Hemofilia y Hematología de Santa Clara
CÉDULA / NIT 840982597-1 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 252908909825971
*NOMBRE COMERCIAL Hogar Francisco y Clara
*DIRECCIÓN Km2 vía Pasca - sauces MATRÍCULA MERCANTIL _____
*DEPARTAMENTO Cundinamarca *MUNICIPIO Fusagasugá
Barrio ☒ Vereda ☐ Comuna ☐ Localidad ☐ Sector ☐ Corregimiento ☐ Caserío ☐ UPZ ☐
Otro ☐ Cuál: sauces
TELÉFONOS 8122546 FAX _____
CORREO ELECTRÓNICO hogarfranciscoyclaraholmail.com
NOMBRE DEL PROPIETARIO Angela Virzi Laccanica
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☐ C.E. ☒ NIT ☐ Número de documento 195981
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Angela Virzi Laccanica
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☐ C.E. ☒ NIT ☐ *Número de documento 195981
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Km2 vía Pasca - sauces
*DEPARTAMENTO Cundinamarca *MUNICIPIO Fusagasugá
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO 10:00 am - 7 pm *NÚMERO DE TRABAJADORES 11

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>27/10/2021</u>	FAVORABLE	☒	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>95.5</u> %
		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 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
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 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	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)	<u>02</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>C</u>
1.2	Condiciones de pisos y paredes. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)	<u>02</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>C</u>
1.3	Techos, iluminación y ventilación. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)	<u>02</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>C</u>
1.4	Instalaciones sanitarias. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 5.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)	<u>04</u>	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>C</u>
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE <u>101</u>					La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta
2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS

Condiciones de equipos y utensilios.		5	2,5	0	
2.1 (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3, Artículo 34.)					
Superficies de contacto con el alimento.		7	3,5	0	
2.2 (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)					
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				12,5	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
3 PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS		A	AR	I	HALLAZGOS
Estado de salud.		7	3,5	0	No se evidencian documentados acciones preventivas y correctivas en caso de accidente o enfermedades susceptibles a transmitirse por alimentos
3.1 (Resolución 2674/2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 4, 5, Artículo 14, Numeral 12.)					
Reconocimiento médico.		2	1	0	
3.2 (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)					
Prácticas higiénicas.		7	3,5	0	
3.3 (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.)					
Educación y capacitación.		2	2	0	
3.4 (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13, Artículo 36.)					
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				16,5	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta
4 REQUISITOS HIGIENICOS		A	AR	I	HALLAZGOS
Control de materias primas e insumos.		5	2,5	0	Se observó concepto sanitario de proveedores, recepción de alimentos sin embargo no se tiene documentado Procedimiento en gestión de alergenos - Comunicado 4150-0018-22 de febrero 2022.
4.1 (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.)					
Prevención de la contaminación cruzada.		2			
4.2 (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4.)					
Manejo de temperaturas.		7	3,5	0	
4.3 (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425, Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)					
Condiciones de almacenamiento.		2	2	0	
4.4 (Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6, Artículo 33, Numeral 9.)					
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				22,5	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta
5 SANEAMIENTO		A	AR	I	HALLAZGOS
Suministro y calidad de agua potable.		7	3,5	0	
5.1 (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.)					

5.2	Residuos líquidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Números 5 y 10.)	4	2	0		C
5.3	Residuos sólidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Números 5.1, 5.2 y 5.3, Artículo 33, Números 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	Limpieza 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.)	2	1	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		33%		La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta		

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una (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.
94	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
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:

No se observa en muestra carne ovina, caprina, conejo y/o cocodrilo

Por parte del establecimiento:

Ninguna

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 14 del mes de octubre del año 2022 en la Ciudad de Medellín.

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>Carolina Reyes</u>	FIRMA: <u>Laura Cristina Soto</u>
NOMBRE: <u>Carolina Reyes</u>	NOMBRE: <u>Laura Cristina Soto</u>
CÉDULA: <u>1071550038</u>	CÉDULA: <u>1013601513</u>
CARGO: <u>Inq. Ambiental</u>	CARGO: <u>Inq. Ambiental</u>
INSTITUCIÓN: <u>Sec. Salud Fuzagayana</u>	INSTITUCIÓN: <u>Sec. de Salud Fuzagayana</u>

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: <u>Andrés Jairo</u>	FIRMA: <u>Andrés Jairo</u>
NOMBRE: <u>Andrés Jairo</u>	NOMBRE: <u>Andrés Jairo</u>
CÉDULA: <u>203907118</u>	CÉDULA: <u>203907118</u>
CARGO: <u>Notificación</u>	CARGO: <u>Notificación</u>