Alcaldía de Florencia
Secretaría de Salud Municipal

# ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

invima

CIUDAD: Florencia | FECHA: 21 día / 11 mes / 2025 | ACTA N°: 310 2025.

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

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Municipal

## IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Supermio SAS

*CÉDULA / NIT: 900 618 398 - 4 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 18001900 618 398-4

*NOMBRE COMERCIAL: Supermio Versalles

*DIRECCIÓN: Cll 3 Bis 12 03 11C 3 | MATRICULA MERCANTIL: 101752

*DEPARTAMENTO: Caqueta | *MUNICIPIO: Florencia

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

Otro [ ] | Cuál: Versalles

TELÉFONOS: 435 14 64 | FAX: /

CORREO ELECTRÓNICO: Supermio5a5@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: /

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [ ] | C.E. [ ] | NIT [ ] | Número de document: /

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Camilo Alzate Rubiano

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] | C.E. [ ] | NIT [ ] | *Número de documen: 17 637 345

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Cll 3 Bis 12 03 11C 3 BR Versalles

*DEPARTAMENTO: Caqueta | *MUNICIPIO: Florencia

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 7:00Am - 9:00pm | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 28

## CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

| FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN | 30 día / 10 mes / 24 año | | | % DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN | 96,25 % |
|---|---|---|---|---|---|
| | | FAVORABLE | X | | |
| | | 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 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.1 | **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 | -Se evidencia en area de almacenamiento de alimentos pisos con perforaciones y grietas, asimismo se evidencia en almacenamiento de Fruver paredes con desprendimiento de Pintura. | 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 | 0,75 | 0 | | 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 | 1,5 | 0 | | 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 | 1 | 0 | | C |
| | CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | 9,25 | La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta | |

Scanned with CamScanner

| 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 | 3 | 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* | 6 | 3 | 0 | -Se evidencia en area de expendio de alimentos estanteria con desprendimientos de pintura. C |
| | CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | 9 | 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 | 3 | 0 | C |
| 3.2 | **Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)* | 3 | 1,5 | 0 | C |
| 3.3 | **Prácticas higiénicas y dotación** *(Resolución 2674 de 2013 Art 14 Numeral 1, 2,4, 5, 6, 7, 8, 9, 11. Articulo 31 numeral 4 , articulo 35 numeral 5.)* | 6 | 3 | 0 | C |
| 3.4 | **Capacitación en manipulación higiénica de alimentos.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 12; 14.)* | 5 | 2,5 | 0 | C |
| | CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | 20 | La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta |
| 4 | **SANEAMIENTO** | A | AR | I | HALLAZGOS |
| 4 | **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 | 2,5 | 0 | C |
| 4 | **Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4,)* | 2,5 | 1,25 | 0 | C |
| 4 | **Residuos sólidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3)* | 2,5 | 1,25 | 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 | 3 | 0 | C |
| 4.6 | **Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10 Resolución 2674/2013 Artículo 26.)* | 4 | 2 | 0 | C |
| | CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | 28 | 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 | 4 | 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 |

?

Scanned with CamScanner

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | **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. | NIVEL DE CUMPLIMIENTO |
|---|---|---|---|
| 96,25% | X | FAVORABLE | 90-100% |
| | | FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS | 60 - 89,9% |
| | | DESFAVORABLE | < 59,9% |

En caso que uno o mas 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.

## III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

| | |
|---|---|
| NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS | / |
| NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS | / |

## IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

## V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si | X | Cuál:

## VI. OBSERVACIONES

**Por parte de la autoridad sanitaria:**

Se deja copia del acta diligenciada en el establecimiento en Scanner

**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 21 del mes de Noviembre del año 2025 en la Ciudad de Florencia.

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: | Yuliana Rojas Nuñez | FIRMA: | |
| NOMBRE: | Yuliana Rojas Nuñez | NOMBRE: | |
| CÉDULA: | 1006 512 552 | CÉDULA: | |
| CARGO: | Ing Alimentos | CARGO: | |
| INSTITUCIÓN: | SSM. | INSTITUCIÓN: | |
| **POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO** | | | |
| FIRMA: | | FIRMA: | |
| NOMBRE: | Ivz Yaneth Echavarria. | NOMBRE: | |
| CÉDULA: | 55061702 | CÉDULA: | |
| CARGO: | Dueña de Punto. | CARGO: | |

Scanned with CamScanner