

	PROCESO GESTION CONTROL CALIDAD	Fecha de Actualización: 2018-08-21	Página No: 1 de 1
GQMA008	FICHA TECNICA DE HARINA PRECOCIDA DE MAÍZ AMARILLO	Aprobación: COMITÉ INTEGRADO DE GESTIÓN	Versión: 4

NOMBRE DEL PRODUCTO	Harina precocida de maíz amarillo		
REGISTRO SANITARIO	RSA-0007753-2019		
MARCAS COMERCIALES	Laotrarepa		
DESCRIPCIÓN	Producto fortificado, obtenido del endospermo de maíz amarillo seleccionado y acondicionado, sometido a procesos térmicos de precocción y secado, y finalmente molido hasta obtener la granulometría deseada.		
INGREDIENTES	Harina precocida de maíz amarillo, vitamina B1, Vitamina B2, Vitmaina B3, Hierro y ácido fólico		
ESPECIFICACIONES SENSORIALES Y SANITARIAS	Debe presentar color uniforme y característico del Maíz, exenta de sabor y olor fungoso, fermentado, rancio amargo y cualquier otro objetable. Debe estar libre de elementos extraños, insectos y de excremento animal.		
ESPECIFICACIONES FISICOQUÍMICAS NTC 3594 2014-10-27 Quinta Actualización	Humedad	%	Máximo 13
	Proteína	%	Mínimo 6
	Grasa	%	Máximo 2,3
	Cenizas	%	Máximo 1,2
	Granulometría Retención Tamiz 710µ(No. 25 U.S.A)	%	Máximo 1
	Índice de Abosrción de agua	cm ³ /g	Mínimo 4,5
	Determinacion de expación de la masa	cm	Máximo 8,5
	Separación de agua	mm	Máximo 4,0
	Cadmio, expresado como Cd	mg/Kg	Máximo 0,1
	Plomo, expresado como Pb	mg/Kg	Máximo 0,2
ESPECIFICACIONES MICROBIOLÓGICAS NTC 3594 2014-10-27 Quinta Actualización	Recuento Mohos y levaduras	UFC/g	Máximo 2000
	Recuento de Escherichia coli	UFC/g	<10
	Detección de Salmonella/25 g		Ausente
	Recuento de Bacillus cereus	UFC/g	≤100
	Recuento de Staphylococcus aureus coag. +	UFC/g	<100
MICOTOXINAS NTC 3594 2014-10-27 Quinta Actualización	Aflatoxina B1	µg/Kg	5
	Suma aflatoxinas B1,B2,Gy y G2	µg/Kg	10
	Ocratoxina A	µg/Kg	3
	Deoxinivalenol (DON)	µg/Kg	1250
	Zearalenona	µg/Kg	300
	Fumonisinás (suma B1 y B2)	µg/Kg	2000
FORMA DE CONSUMO Y CONSUMIDORES POTENCIALES	Usada en la elaboración de arepas, empanadas y en general para la preparación de diferentes recetas de cocina.		
EMPAQUE, ETIQUETADO Y PRESENTACIONES	La Harina Precocida de Maíz se empa en sacos de polipropileno para la presentación industrial y en bolsas de polietileno que tienen adicionalmente como empaque secundario polietileno transparente, cumpliendo con la Resolución 5109/2005 sobre rotulado o etiquetado que deben cumplir los alimentos envasados y materias primas de alimentos para consumo humano y resolución 683/2012 sobre los requisitos sanitarios que deben cumplir los materiales, objetos, envases y equipamentos destinados a entrar en contacto con alimentos destinados a consumo humano. Se empa en presentaciones de: 500g y 50Kg Las unidades de 500g se sobreempa en paquetes de 12,0Kg. El empaque es reciclable		
VIDA ÚTIL	1 Año a partir de la fecha de fabricación.		
CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE	Almacenamiento: El producto es almacenado en áreas establecidas para tal fin, estibado, manteniendo las condiciones de humedad y temperatura necesarias para la conservación del mismo hasta su despacho.		
	La harina precocida de maíz amarillo debe ser transportada en vehículos que cumplan con el decreto 3075, Capítulo VII. Artículo 33- Resolución 2674/2013, Capítulo VII Ariculo 29		
CONDICIONES DE MANEJO Y CONSERVACIÓN	Consérvese en lugar limpio, seco y fresco. Mantener lejos de olores fuertes. No dejar directamente sobre el piso. Finalizada la vida útil del producto, disponerlo como residuo ordinario		
<div><div><div>REVISADO POR: CONTROL CALIDAD</div></div><div></div><div></div></div>			

Código: F-ER-02
Versión: 4
Fecha: 05/01/2022

RESULTADOS DE ANÁLISIS

INFORME DE RESULTADOS N°: 133248									
INFORMACIÓN DEL CLIENTE				INFORMACIÓN DE LA MUESTRA			INFORMACIÓN DE RECEPCIÓN		
CLIENTE:	ORGANIZACION SOLARTE & CIA SCA - Harinera de Occidente			LUGAR DE RECOGIDA: (A)	ORGANIZACION SOLARTE & CIA SCA - Harinera de Occidente		I.D. MUESTRA:	23-26991	
NIT:	800146425-6			FECHA FABRICACIÓN (A)	25/07/2023		ODS:	23-11098	
TELÉFONO:	6026645080			FECHA VENCIMIENTO (A)	25/07/2024		FECHA DE MUESTREO: (A)	N.E	
CONTACTO:	Monica Garavito			LOTE (A)	B23		FECHA DE RECEPCIÓN:	14/12/2023	
DIRECCIÓN:	Cl 15 # 27 - 40 Aut Cali, Yumbo Km4			ESTADO: (A)	Crudo		MUESTRA T (º C): (A)	N,E	
CIUDAD:	Jumbo			TIPO DE EMPAQUE: (A)	Bolsa plástica		RESPONSABLE MUESTREO:	Cliente	
COTIZACIÓN N°:	23-1638			TIPO DE MUESTRA: (A)	Cereales y productos a base de cereales		RECEPCIÓN T (º C):	18,5	
ALMACENAMIENTO CONTRAMUESTRA:	Análisis FQ: 15 días	Análisis MB: 15 días	PRODUCTO: (A)	Harina precocida de maíz(Harinera de occidente) la otrarepa x 500g - BUREAU VERITAS		CANTIDAD (g/mL):	500g		
			HORA MUESTREO:	N,E		OBSERVACIONES: (A)	BUREAU VERITAS		
			RESPONSABLE PROCESO CLIENTE: (A)	N,E					
Fisicoquímica									
FECHA DE ANÁLISIS (dd/mm/yyyy)	PARÁMETRO	RESULTADO	UNIDADES	INCERTIDUMBRE	LÍMITE CUANTIFICACIÓN	TÉCNICA ANALÍTICA	MÉTODO	NTC 3594 Harina Precocida de Maíz Blanco Actualización	CONFORMIDAD
20/12/2023	Proteína en Base seca	7,61	g/100g	0,259	0,25	Método Kjeldahl	AOAC 2001.11	>6	CUMPLE
22/12/2023	Grasa en Extracto Seco	2,16	g/100g	NO APLICA	0,0494	Modified Mojonnier	AOAC 989.05	<2,3	CUMPLE
20/12/2023	Humedad (O)	5,19	g/100g	0,140	0,0743	Secado a 130°C-Gravimétrico	AOAC 925.10 Ed 21:2019	<13	CUMPLE

(O) Contamos con acreditación ONAC, vigente a la fecha, con código de acreditación 18-LAB-029 bajo la norma ISO/IEC-17025:2017.

* Análisis subcontratados

** Parámetros internos Cliente

Formato fecha: dd/mm/yyyy

N.E: No Especifica N.A: No Aplica



Código: F-ER-02
Versión: 4
Fecha: 05/01/2022

RESULTADOS DE ANÁLISIS

INFORME DE RESULTADOS N°:	133248
<p>Estos resultados son válidos únicamente para esta muestra recibida y analizada en el Laboratorio Biopolab SAS</p> <p>- Este informe de resultados no se puede reproducir y solo aplica para los resultados de la muestra analizada.</p> <p>- Cualquier inquietud o reclamación puede ser presentada a nuestra compañía ya sea vía telefónico, o al correo e inmediatamente sera atendida</p> <p>- La muestra será almacenada 15 días para eventuales repeticiones o inquietudes con los análisis y resultados.</p>	
<p>DESCARGO DE RESPONSABILIDAD:</p> <p>(*) BIOPOLAB no se hace responsable por la información suministrada por el cliente asociada a la toma de muestras y a otros datos descriptivos de la misma ni de las condiciones al momento de la toma. Los resultados emitidos corresponden a las muestras como se recibieron en el laboratorio</p>	
<p>INCERTIDUMBRE</p> <p>Los resultados de los análisis presentan una incertidumbre que ha sido estimada a través de la confirmación del método (aplica para valores cuantitativos), la incertidumbre declarada corresponde específicamente al resultado del parámetro evaluado y esta expresado en las mismas unidades del resultado. La incertidumbre ha sido reportada con un Factor de Cobertura $k=2$, para un nivel de confianza aproximado del 95%.</p>	
<p>REGLA DE DECISIÓN</p> <p>La regla de decisión aplicada¹ para establecer la conformidad de un resultado en referencia con un requisito normativo, se basa en la guía ILAC-G8:09/2019, teniendo como punto base el numeral 4.1 Declaración Binaria de aceptación simple, donde la probabilidad de estar por fuera del límite de tolerancia es del 50% cuando la medición se encuentre exactamente en el límite de la especificación.</p> <p>En el caso en que la regla de decisión no se ajuste a las necesidades o requerimientos del cliente, se establecerá una regla de decisión diferente de mutuo acuerdo.</p> <p>¹ Válida para técnicas cuantitativas</p>	

Documento aprobado por:


Javier Eduardo Muñoz
Gerente Técnico
Químico Alimentos PQA-00495
FIN DEL INFORME

Fecha de expedición: 22/12/2023

Elaborado por: Catalina Durán Durán

BIOPOLAB

Datos Generales del Producto

Expediente Sanitario	20160944	Nombre producto	HARINA DE MAÍZ BLANCA PRECOCIDA,HARINA DE MAÍZ AMARILLA PRECOCIDA ,HARINA DE MAÍZ BLANCA PRECOCIDA CON SABOR A MANTEQUILLA Y SAL, HARINA DE MAÍZ BLANCA PRECOCIDA CON MANTEQUILLA Y SAL				
Registro Sanitario	RSA-0007753-2019	Vencimiento	2028/12/26	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Observaciones	CS,8001464256						
Marcas	SUPERAREPA, LA OTRAREPA. MASARINA						

Datos de Interés

Tratamiento	MOLIDO	Condiciones de conservación	MEDIO AMBIENTE
Etiquetas	Radicado	Estado	Archivo
	20221148228	Finalizado	
	20221148228	Finalizado	
	20221148228	Finalizado	Resolucion
	20231047537	Finalizado	Resolucion

Presentaciones Comerciales

Presentacion Comercial
desde 1g hasta 2000g y desde 1Kg hasta 50Kg

Roles por Producto

Rol	Nombre / Razon Social	Direccion	Pais	Depto	Ciudad	Email
FABRICANTE	ORGANIZACION SOLARTE & CIA S.A.S. PROPIETARIO DE MOLINOS RICAURTE	CARRERA 26 # 11 - 71	COLOMBIA	D.C.	BOGOTA	
FABRICANTE	ORGANIZACION SOLARTE & CIA S.A.S. PROPIETARIO DE INDUSTRIA HARINERA DE OCCIDENTE	Calle 15 # 27 - 40 Autopista Cali-Yumbo Km 4. Yumbo	COLOMBIA	VALLE	YUMBO	
FABRICANTE	ORGANIZACION SOLARTE & CIA S.A.S. PROPIETARIO DE INDUSTRIA HARINERA DE LA COSTA	Calle 30 # 17-189 vía Aeropuerto	COLOMBIA	ATLANTICO	BARRANQUILLA	
FABRICANTE	ORGANIZACION SOLARTE & CIA S.A.S. PROPIETARIO DE MOLINOS SAN NICOLAS	Carrera 14 # 15-55	COLOMBIA	NARIÑO	PASTO	
FABRICANTE	ORGANIZACION SOLARTE & CIA S.A.S., PROPIETARIA DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MOLINOS APOLO	CARRERA 35 No. 12 A - 35	COLOMBIA	D.C.	BOGOTA	
FABRICANTE	ORGANIZACION SOLARTE & CIA S.A.S. PROPIETARIO DE INDUSTRIA HARINERA CAPRI	Carrera 1 #. 12-81	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	MADRID	
TITULAR REGISTRO SANITARIO	ORGANIZACIÓN SOLARTE & CIA SAS	Carrera 35 No. 12 A 35	COLOMBIA	D.C.	BOGOTA	

[Imprimir](#) [<< Atras](#)

<div style="display: inline-block; vertical-align: middle; text-align: center;"> <p>La salud es de todos</p> <p>Minsalud</p> </div>		<p>SECRETARÍA DE SALUD DEL HUILA</p> <p>ACTA GENERAL</p> <p>DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO</p>		<p>SOMOS SOMOS HUILEÑES GRANDES</p> <p>Gobernación del Huila</p>	
CIUDAD <u>Saladoblanco</u>		FECHA <u>13/05/2025</u>		ACTA N° <u>4F-660-0001</u>	
TIPO DE ESTABLECIMIENTO		Establecimiento Industrial ☐		Puntos de entrada, terminales ☐	
Establecimiento Comercial ☒		Establecimientos de Espectáculo Público ☐		Establecimientos de Diversión Pública ☐	
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD <u>Secretaría de Salud departamental del Huila</u>					
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO					
* CAMPO OBLIGATORIO					
* RAZÓN SOCIAL <u>Corporación Ambiental Cinturon Andino</u>					
* CÉDULA / NIT <u>813613182-8</u>					
* NOMBRE COMERCIAL <u>Corporacion ambiental cinturon Andino</u>					
* DIRECCIÓN <u>Calle 2 N. 1C-76</u>					
* DEPARTAMENTO <u>Huila</u>					
Barrio <u>Ciudad Jardin</u>		Vereda <input type="text"/>		Comuna <input type="text"/>	
Sector <input type="text"/>		Corregimiento <input type="text"/>		Caserio <input type="text"/>	
Otro ☐ Cuál: <input type="text"/>				Localidad <input type="text"/>	
TELÉFONOS <u>313 3409214</u>		CORREO ELECTRÓNICO <input type="text"/>			
CORREO ELECTRÓNICO <u>Ambientalanturandino@gmail.com</u>					
NOMBRE DEL PROPIETARIO <u>Paula Marcela Achury Vargas</u>					
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐		* Número de documento <u>1007531598</u>	
* NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL <u>Paula Marcela Achury Vargas</u>					
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐		* Número de documento <u>1007531598</u>	
CORREO ELECTRÓNICO <u>Ambientalanturandino@gmail.com</u>					
* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN <u>Calle 2 N 1C-76</u>					
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI ☒ NO ☐					
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA <u>Ambientalanturandino@gmail.com</u>					
* DEPARTAMENTO <u>Huila</u>					
* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO <u>8:00am a 4:00pm</u>				* MUNICIPIO <u>Saladoblanco</u>	
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES <u>4</u>				N° DE TRABAJADORES <u>1</u>	
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL <u>4</u>					
CÓDIGO CIUV <u>64721</u> SI ☒ NO ☐		DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD <u>Comercial por menor de productos agrícolas para el consumo en establecimiento</u>			
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA					
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	dia / mes / año	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
			FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
			DESAVORABLE		
* 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: <input type="text"/>					
NUMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO POR					
CRITERIOS DE EVALUACIÓN					
Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar				
Cumplimiento parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar				
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar				
Crítico (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe su funcionamiento en condiciones normales				
No Aplica (NA)	Cuando el criterio a evaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de IVC Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciará como Cumple (C) y se indicará en hallazgos las razones por que "no aplica" para el establecimiento vigilado y controlado)				

REVISIÓN DOCUMENTAL

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a dirección territorial Ministerio de Trabajo)	X		
Contrato con gestor de residuos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)			N/A
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)			N/A
En caso de requerir de medidas de control, la empresa contratada para ejecutar el programa de control de plagas cuenta con concepto sanitario favorable expedido por la autoridad sanitaria del área de jurisdicción.	X		

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS

ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1 El establecimiento esta ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores, mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162, 163 Ley 9 de 1979)	5	2.5	0		5
1.2 Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes interiores cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985)	4	2	0		4
1.3 En el establecimiento los pisos son sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropezos y accidentes, nivelados para facilitar el drenaje (Art 193, 194 Ley 9 de 1979)	4	2	0		4
1.4 En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979)	4	2	0		4
1.5 Las redes e instalaciones eléctricas como interruptores, reguladores, lámparas y demás equipos o elementos utilizados para iluminación en áreas específicas están construidas, instaladas, mantenidas, accionadas, señalizadas y protegidas, de manera que se prevengan los riesgos de incendio y se evite el contacto con los elementos sometidos a tensión.(Art 117 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		3
1.6 Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamanos y estan revestidas de material antideslizantes . (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985)	4	2	0		4
1.7 La ventilación es adecuada para el uso.(Art 197 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		3
1.8 La iluminación es suficiente y adecuada en cantidad para su uso. (Art 196 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		3

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

20

La calificación del bloque corresponde al 30 % del total del acta

2. CONDICIONES SANITARIAS

ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1 El establecimiento cuenta con, servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento y en cantidad suficientes para uso de los trabajadores y visitantes (Inodoros y lavamanos). (Art 50 Resolución 14861 de 1985)	10		0		10
2.2 El establecimiento mantiene las condiciones de en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones y equipos documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979)	6	3	0		6
2.3 Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados.	4	2	0		4

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

20

La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.1.1 El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativo	2	1	0		2
3.1.2 El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	4		0		4
3.1.3 Las instalaciones interiores para suministro estan diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión suficiente de servicio en todos los sitios de consumo (Art 10 numeral 2 Decreto 1575 de 2007)	2	1	0		2
3.1.4 El establecimiento cuenta con tanques para el almacenamiento de agua potable debidamente protegidos y con capacidad suficiente para garantizar el suministro en la totalidad de sus instalaciones. (Art 10 Decreto 1575 de 2007)	2	1	0		2
3.1.5 El establecimiento realiza semestralmente o cuando este visiblemente sucio el lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable, (revisar soportes).(Art 10 Decreto 1575 de 2007)	2	1	0		2

3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS					C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son vertidos al alcantarillado u otro sistema alternativo. (Art 36 Ley 9 de 1979)	2	1	0				2	
3.2.2	Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos están diseñadas y construidas para que permitan escurrimiento, eviten obstrucciones, impida el paso de gases y animales de la red pública al interior, no permitan el vaciamiento, el escape de líquido o la formación de depósitos en el interior de las tuberías y finalmente, se evite la conexión o interconexión con tanques de almacenamiento y sistemas de agua potable	2	1	0				2	
3.3 MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS					C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.3.1	Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos sólidos documentado e implementado.	2	1	0				2	
3.3.2	El área para el almacenamiento de residuos cumple con condiciones sanitarias	3	1.5	0				3	
3.3.3	Cuenta con recipientes de material rígido que facilita su limpieza y desinfección e identificados para el manejo de residuos y de cumplimiento al código de colores.	2	1	0				2	
3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS					C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de 1979)	2	1	0				2	
3.4.2	En el establecimiento no se evidencia la presencia de plagas o daños ocasionados por éstas y se establecen medidas preventivas para el control y propagación (Art 168 Ley 09 de 79)	5		0				5	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE							30	La calificación del bloque corresponde al 30 % del total del acta	
4 CONDICIONES DE SEGURIDAD-GESTIÓN DEL RIESGO									
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS			
4.1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado. (Artículo 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017)	4	2	0					4
4.2	Se encuentran claramente señalizadas las diferentes áreas y secciones en cuanto a acceso y circulación de personas, servicios, seguridad, salidas de emergencia, etc. (Art 206 Ley 9 de 1979) (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	3	1.5	0					3
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0					2
4.4	Las escaleras cuentan con cinta antideslizante, franja foto lumínica y pasamanos. (Art 48 Resolución 14861 de 1985)	3	1.5	0					3
4.5	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	5	2.5	0					5
4.6	Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 127 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0					3
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE							20	La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta	
II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS									
% 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", independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será de DESFAVORABLE, representación de riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (NC-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.				
100 %	FAVORABLE	95%-100%							
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	50%-94%							
	DESFAVORABLE	< 49,9%							

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS (AGUA)

NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

No se evidencian hallazgos sanitarios.

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte de Establecimiento:

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA SI NO

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Clausura temporal total | ☐ Decomiso | ☐ Vacunación personas o animales |
| ☐ Clausura temporal parcial | ☐ Destrucción o desnaturalización | ☐ Destrucción o desnaturalización |
| ☐ Suspensión parcial de trabajos o servicios | ☐ Congelación | ☐ Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades |
| ☐ Suspensión total de trabajos o servicios | ☐ Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles | ☐ Desocupación o desalojamiento de establecimientos o vivienda |
| ☐ Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedad | | |

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS

DÍAS HÁBILES PLAZO

FECHA INICIO PLAZO

FECHA LÍMITE DE PLAZO

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia de la lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 13 del mes de mayo del año 2025 en la Ciudad de Sanobblanco.

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: Luisa Fernanda Suarez Alva
 CÉDULA: 1082154.427
 CARGO: Ec. Sanecimiento
 INSTITUCIÓN:

FIRMA:
 NOMBRE:
 CÉDULA:
 CARGO:
 INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: Paula Manuela Achury V.
 NOMBRE: Paula Manuela Achury V.
 CÉDULA: 1.007.531.598
 INSTITUCIÓN:
 CARGO: Representante legal

FIRMA:
 NOMBRE:
 CÉDULA:
 INSTITUCIÓN:
 CARGO: