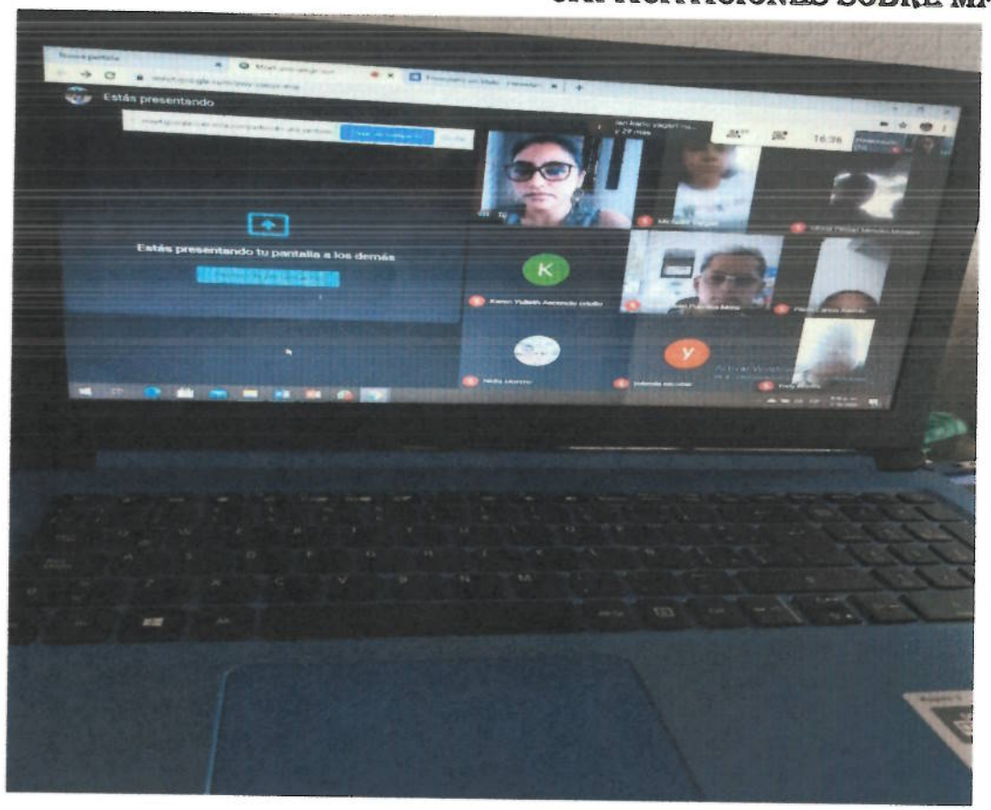
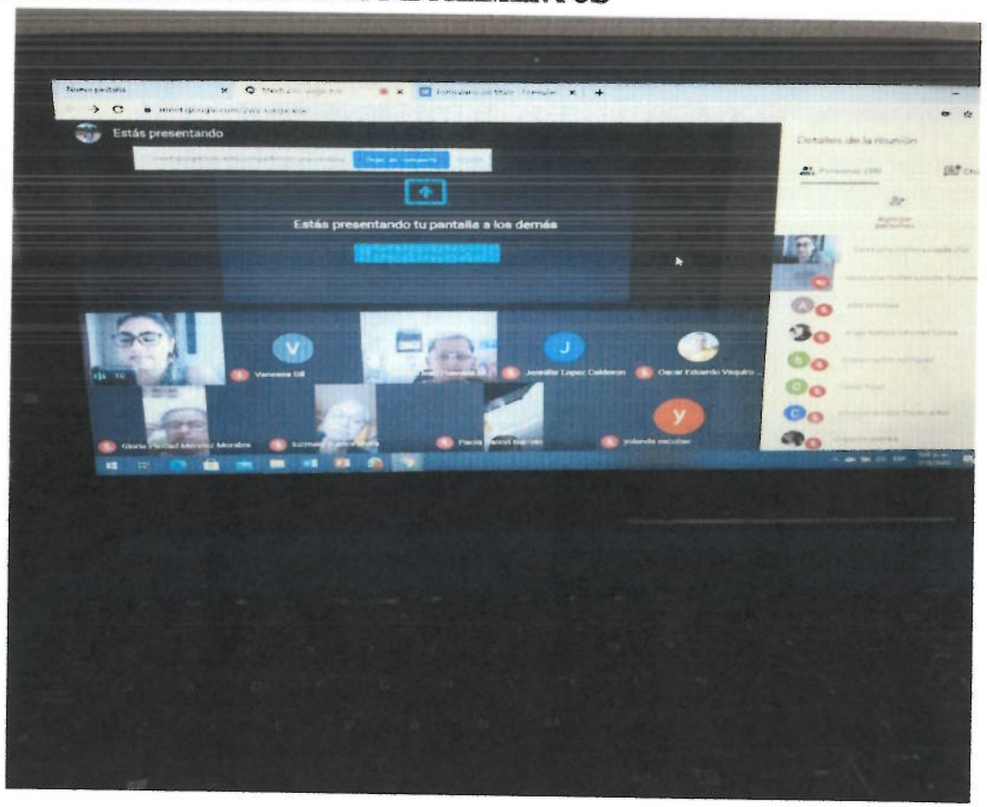
ACTIVIDAD 1

CAPACITACIONES SOBRE MANIPULACIÓN ADECUADA DE ALIMENTOS, CON UNA INTENSIDAD DE 10 HORAS, CON POBLACIÓN FOCALIZADA, MÍNIMO 30 PERSONAS POR CAPACITACIÓN. CARACTERIZAR LA POBLACIÓN ATENDIDA Y BENEFICIADA POR GRUPO ETAREO, PRIORIZANDO POBLACIÓN OBJETO DE VIGILANCIA.

REGISTRO FOTOGRAFICO

ACTIVIDAD 1
CAPACITACIONES SOBRE MANIPULACIÓN ADECUADA DE ALIMENTOS

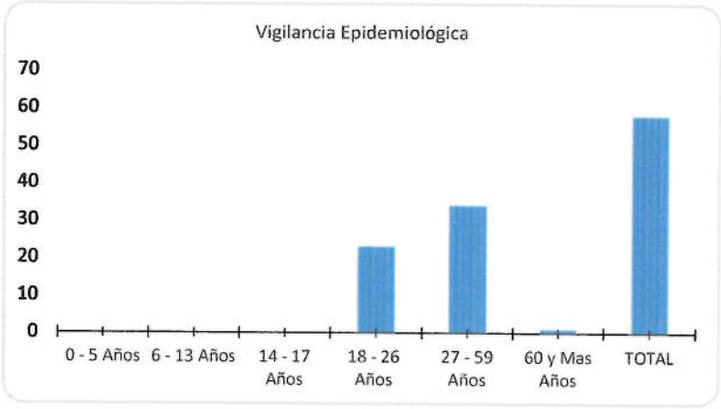




CARACTERIZACION DE POBLACION - CURSOS SOBRE MANIPULACION DE BEBIDAS ALIMENTOS	0-5 Años Genero		6-13. Años Genero		14-17 Años Genero		18-26 Años Genero		27-59 Años Genero		60 Y mas Genero		Total por Género		TOTAL por Condición
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
DISCAPACITADOS													0	0	0
VICTIMAS							2	4	2	1	1		5	5	10
REINSERTADOS													0	0	0
AFRODESCENDIENTES													0	0	0
INDIGENAS													0	0	0
LGTBI													0	0	0
OTROS							9	8	13	18			22	26	48
TOTAL	0	0	0	0	0	0	11	12	15	19	1	0	27	31	58

TIPO DE REGIMEN	CANDIDAD	PORCENTAJE
SUBSIDIADO	43	74,14%
CONTRIBUTIVO	15	25,86%
REGIMEN ESPECIAL		0%
SIN AFILIACION		0%
TOTAL	58	100%

0 - 5 Años	0
6 - 13 Años	0
14 - 17 Años	0
18 - 26 Años	23
27 - 59 Años	34
60 y Mas Años	1
TOTAL	58



Alcaldía de Florencia

Secretaría de Salud Municipal

ASISTENCIA DE POBLACIÓN ATENDIDA

DEPENDENCIA: Secretaría de Salud Municipal

RESPONSABLE: Marly Johanna Losada Ortiz_Ing de Alimentos

N°	Marca temporal	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	LUGAR DE EXPEDICIÓN	EDAD	SEXO	DISCAPCITADO	REINSERTADO	VICTIMA	EPS	CELULAR	ACTIVIDAD REALIZADA
1	10/8/2020 17:23:40	Oscar Eduardo Vaquiro Cerquera	1117495648	Florencia	33	Hombre	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3118818925	
2	10/8/2020 17:23:58	John Edgar Sandoval Correa	1117496602	Florencia	33	Hombre	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3124934540	
3	10/8/2020 17:24:02	Yeni Paola Perdomo Epia	1083893062	Pitalito Huila	29	Mujer	NO	NO	No	CONTRIBUTIVO	3118907004	
4	10/8/2020 17:24:28	Angie Natalia Sánchez Correa	1117550279	Florencia Caquetá	22	Mujer	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3103244710	
5	10/8/2020 17:24:30	Jennifer lópez Calderón	1106889683	Melgar tolima	33	Mujer	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3205722929	
6	10/8/2020 17:24:35	Yendy Katherine cedeño Bahos	1006549774	Florencia Caquetá	22	Mujer	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3145520205	
7	10/8/2020 17:24:51	Pablo emilio serrano cutiva	17669318	El doncello	62	Hombre	NO	NO	Sí	SUSCIDIADO	3133592959	
8	10/8/2020 17:24:54	Christian Andrés Tirado Anturi	1117544379	Florencia	24	Hombre	NO	NO	Sí	SUSCIDIADO	3213362252	
9	10/8/2020 17:25:06	Yeny paola Cañón Barreto	1023008133	Bogota	25	Mujer	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3212975490	
10	10/8/2020 17:25:07	Nidia Moreno Navarro	40775243	Florencia	48	Mujer	NO	NO	No	CONTRIBUTIVO	3127375468	
11	10/8/2020 17:25:07	ROBINSN CAMACHO CORRALES	1117543981	FLORENCIA	24	Hombre	NO	NO	Sí	SUSCIDIADO	3223917392	
12	10/8/2020 17:25:11	Esperanza calderon trujillo	40779521	FLORENCIA	45	Mujer	NO	NO	No	CONTRIBUTIVO	3142193087	
13	10/8/2020 17:25:15	JHON RAMIRO SANCHEZ LOPERA	17653053	SEVILLA VALLE	45	Hombre	NO	NO	Sí	CONTRIBUTIVO	3142939951	
14	10/8/2020 17:25:31	Efraín malambo vargas	1117528107	Florencia	27	Hombre	NO	NO	No	CONTRIBUTIVO	3223906703	
15	10/8/2020 17:25:41	Lina aleida plaza godoy	1117553059	27 abril 2017	21	Mujer	NO	NO	Sí	SUSCIDIADO	3202100739	
16	10/8/2020 17:25:49	yuly yaneth ascencio criollo	1117503367	florencia- caqueta	32	Mujer	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3142423231	
17	10/8/2020 17:26:14	Martha Lucía Moreno Navarro	40781604	Florencia Caquetá	43	Mujer	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3203440429	
18	10/8/2020 17:26:34	GLORIA PIEDAD MENDEZ MORALE	40782144	FLORENCIA CAQUETA	45	Mujer	NO	NO	Sí	SUSCIDIADO	3142939951	
19	10/8/2020 17:26:34	Maria zenaida serrano giraldo	30521695	Puerto rico	35	Mujer	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3203924396	
20	10/8/2020 17:26:55	Sandra Yaneth Orozco Gonzales	40730716	Doncello	35	Mujer	NO	NO	No	CONTRIBUTIVO	3103207040	
21	10/8/2020 17:27:40	Yesenia López Calderón	1106893055	Melgar-Tolima	29	Mujer	NO	NO	No	CONTRIBUTIVO	3167598811	
22	10/8/2020 17:27:42	ian karlo yagari cuellar	1117550067	florencia - caqueta	22	Hombre	NO	NO	No	CONTRIBUTIVO	3203047435	
23	10/8/2020 17:27:56	Brayan Camilo Rodriguez Duran	1117550614	Florencia- Caquetá	22	Hombre	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3104499947	
24	10/8/2020 17:27:57	maria alejandra ascencio criollo	1117522971	florencia	28	Mujer	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3142399639	
25	10/8/2020 17:28:11	Oscar Eduardo Vaquiro Cerquera	1117495648	Florencia	33	Hombre	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3118818925	
26	10/8/2020 17:28:29	Michel tatiana vargas valencia	1006484347	Popayan	23	Mujer	NO	NO	Sí	SUSCIDIADO	3229471781	
27	10/8/2020 17:28:39	Hanier Alejandro Rodríguez Carlosan	1117533582	Florencia Caquetá	26	Hombre	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3143777344	
28	10/8/2020 17:29:22	Edwin David Bastidas Carlosama	7727117	Neiva	36	Mujer	NO	NO	No	CONTRIBUTIVO	3107799695	
29	10/8/2020 17:29:24	Johan López Calderón	1006513931	Florencia	23	Hombre	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3224227732	
30	10/8/2020 17:30:27	carmenza criollo cespedes	40727141	el docello	57	Mujer	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3214002558	
31	10/8/2020 17:31:16	Gentil Guevara Guzman	1117512961	Florencia-Caquetá	30	Hombre	NO	NO	No	CONTRIBUTIVO	3208327755	
32	10/8/2020 17:36:27	Jennifer López Calderón	1106889683	Melgar tolima	33	Mujer	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3205722929	
33	10/8/2020 17:36:58	Juan David de los ríos	1117549690	Florencia	22	Hombre	NO	NO	No	CONTRIBUTIVO	3223965803	
34	10/8/2020 17:37:56	Oswaldo Steven Rodríguez Carlosam	1075293155	Neiva	24	Hombre	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3164547679	
35	10/8/2020 17:43:08	Olga Patricia Moreno	40076029	Florencia	43	Mujer	NO	NO	No	CONTRIBUTIVO	3156496004	
36	10/8/2020 17:44:20	Andrés feliPe Pérez Tamayo	1193519377	Florencia	19	Hombre	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3158293773	
37	10/8/2020 17:46:59	Alba Lizeth montoya cruz	1007345212	Melgar Tolima	26	Mujer	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3208167202	
38	10/8/2020 17:48:07	Marco Augusto Malaver perez	1117539461	Florencia	25	Hombre	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3219431650	
39	10/8/2020 17:53:39	Carmen yurani mazabel Figueroa	1117524481	Florencia	28	Mujer	NO	NO	No	CONTRIBUTIVO	3204679771	
40	10/8/2020 17:54:57	Angie Vanessa Piamba Corchuelo	1006502966	Florencia Caqueta	19	Mujer	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3204601599	
41	10/8/2020 17:56:14	Vilma Cristina Corchuelo Lopez	40784316	Florencia Caqueta	42	Mujer	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3106282648	
42	10/8/2020 18:01:07	Jaime Urriago Triana	1117524121	Florencia caqueta	28	Hombre	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3114849022	
43	10/8/2020 18:44:34	Yudy Fernanda Marles López	1006513115	11 de octubre del 2016 Flo	22	Mujer	NO	NO	Sí	SUSCIDIADO	3124763978	
44	10/8/2020 19:37:11	Martha Alejandra Valencia Correa	1007302013	Florencia	22	Mujer	NO	NO	Sí	SUSCIDIADO	3228690288	
45	10/9/2020 9:39:17	Reyes Castañeda Silva	80310853	Cachipay	51	Hombre	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3143354368	
46	10/9/2020 9:54:27	Andrés Felipe Pérez	1077873058	Garzón Huila	24	Hombre	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3142890475	
47	10/9/2020 22:08:18	Jhon Alexander Lopez Horta	1007761362	Medellin	20	Hombre	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3023053826	
48	10/9/2020 22:51:46	Disbeyi paola campos aldana	1006878943	Puerto Rico caqueta	26	Mujer	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3219335790	
49	10/9/2020 22:56:49	Marlon Alexis Rodríguez Losada	1117506732	Florencia-Caquetá	31	Hombre	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3229119791	
50	10/9/2020 22:59:02	Edwin Steven Rodríguez Losada	1006503370	Florencia-Caquetá	19	Hombre	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3123309056	
51	10/09/2020 23:01	Harol Herney Trujillo González	1117485005	Florencia-Caquetá	19	Hombre	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3213611841	
52	10/09/2020	Dany Lorena Rivera Leiton	1006410447	Florencia-Caquetá	18	Mujer	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3222776307	
53	10/09/2020	Natalia Meneses Cortez	1117553083	Florencia-Caquetá	21	Mujer	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3218093449	
54	10/09/2020	Jhon Jairo Sanchez Diaz	16189874	Florencia-Caquetá	39	Hombre	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3145776622	
55	10/09/2020	Angela Vanessa Gil Valderrama	1117545030	Florencia-Caquetá	24	Mujer	NO	NO	No	SUSCIDIADO	3134683513	
56	10/09/2020	Cesar Hurtado Rojas	17647482	Florencia-Caquetá	49	Hombre	NO	NO	si	SUSCIDIADO	3118849460	
57	10/09/2020	Humberto Anduquia Prieto	10082286	Pereira	56	Hombre	NO	NO	No	CONTRIBUTIVO	3166988635	
58	10/09/2020	Luz Mary Yustes Alvira	40768446	Florencia-Caquetá	52	Mujer	NO	NO	No	CONTRIBUTIVO	3166988635	

Se realizó capacitación en Manipulación de Bebidas Alcohólicas: la temática que se desarrolló fueron conceptos básicos de marco legal, modelo IVC, Buenas prácticas de manufactura, condiciones locativas, condiciones de los equipos, personal manipulador, plan de saneamiento, educación y capacitación, etiqueta y rotulado, anti contrabando, almacenamiento. Con Intensidad horaria de 10 horas. Población beneficiada 58 personas.

ACTIVIDAD 2

ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL AL TRANSPORTE DE ALIMENTOS, DE NO TENER, INCLUYE INSCRIPCIÓN DE LOS MISMOS.

REGISTRO FOTOGRAFICO
ACTIVIDAD 2

ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL AL TRANSPORTE DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

CONSOLIDADO DE ACTIVIDADES DE IVC EN VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

NO.	MUNICIPIO	NUMERO DE INSCRIPCIÓN	PRODUCTO TRANSPORTADO	FECHA DE LA INSPECCIÓN	% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO SANITARIO EMITIDO	SI NO SE EMITIO CONCEPTO ACLARE EL MOTIVO	SE APLICO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD MSS (SI/NO)	MEDIDA SANITARIA APLICADA	FECHA DE LEVANTAMIENTO DE MSS (CUANDO APLIQUE)	OBSERVACIONES
1	FLORENCIA	18001TG2953	PULPA DE FRUTAS	12/09/2020	100%	FAVORABLE	XXXX	NO	NO		Mantener el cumplimiento de requisitos higiénico-sanitarios y normativos.
2	FLORENCIA	18001THQ488	PULPA DE FRUTAS	12/09/2020	100%	FAVORABLE	XXXX	NO	NO		Mantener el cumplimiento de requisitos higiénico-sanitarios y normativos.
3	FLORENCIA	18001KJU237	PULPA DE FRUTAS	12/09/2020	100%	FAVORABLE	XXXX	NO	NO		Seguir el cumplimiento de requisitos higiénico - sanitarios y normativos.
4	FLORENCIA	18001THP998	AGUA ENVASADA	12/09/2020	82%	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	XXXX	NO	NO		Realizar mantenimiento de pintura en paredes internas. Tomar acciones correctivas a los hallazgos evidenciados.
5	FLORENCIA	18001THP015	AGUA ENVASADA	12/09/2020	100%	FAVORABLE	XXXX	NO	NO		Cumplir con requerimientos higiénico - sanitarios y normativas como lo vienen haciendo.
6	FLORENCIA	18001S06717	PRODUCTOS REFRIGERADOS	2/10/2020	100%	FAVORABLE	XXXX	NO	NO		Seguir cumpliendo los requisitos higénico - sanitarios y normativos. Vehículo con sistema Termoking.
7	FLORENCIA	18001S06709	VERDURAS Y HORTALIZAS	2/10/2020	100%	FAVORABLE	XXXX	NO	NO		Seguir cumpliendo los requisitos higénico - sanitarios y normativos.

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

Alcaldía de Florencia
Secretaría de Salud Municipal

CIUDAD: Florencia | FECHA: 12 09 2020 | ACTA N°: 001

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud Municipal.

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: BBVA Colombia S.A

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ | Número de documento: 860003020

*PLACA DEL VEHÍCULO: T62953 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 18001 T62953

TELÉFONOS: 3134967328

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: (gui) willanos67@hotmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Km3 Vía Neiva - Vereda La Primavera.

*DEPARTAMENTO: Caquetá | *MUNICIPIO: Florencia.

*CLASE DEL VEHÍCULO: Camioneta ☐ Camión ☒ Moto ☐ Otro ☐ Cuál

*MARCA: Chevrolet | *MODELO: 2015 | *COLOR: Blanco Galaxia.

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Pulpas de Frutas.

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI ☒ NO ☐

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 7am - 600pm | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 01

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes /año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN
	16 - 06 - 2019	FAVORABLE	X	94 %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
		DESFAVORABLE		

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	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	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
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 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, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	(12)	6	0	Cumple.	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

	2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	crítico
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	Cumple.	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	crítico
3.1	Estado de salud. *(Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	(13)	6,5	0	Cumple	C
3.2	Reconocimiento Médico *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	(4)	2	0	Cumple.	C

3.3	Prácticas higiénicas. *(Resolucion 2674/2013, Articulo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Articulo 36. Articulo 35. Numeral 5 y 7.)*	13	6,5	0	Cumple.	C
3.4	Educación y Capacitación *(Resolución 2574/2013, Articulos 12 y 13. Articulo 36.)*	6	3	0	Cumple	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta	

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
4.1	Limpieza del vehiculo. *(Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)*	15	7,5	0	Cumple.	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	

5	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
5.1	Condiciones de conservación del producto. *(Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. 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	Cumple.	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	Cumple.	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	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%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%
		DESFAVORABLE	< 59,9%

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.

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:

Mantener el cumplimiento de requisitos higienico sanitarios y normativos.

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 Septiembre del año 2020 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) dias contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Marly Johanna Losada	NOMBRE:	
CÉDULA:	30.509479	CÉDULA:	
CARGO:	Ing. de Alimentos	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S.S.M	INSTITUCIÓN:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Sara Patricia Llanos Torres	NOMBRE:	
CÉDULA:	52022.876 Bta	CÉDULA:	
CARGO:	Administradora.	CARGO:	

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

Alcaldía de Florencia
Secretaría de Salud Municipal

42

CIUDAD: Florencia | FECHA: 12 09 2020 | ACTA N°: 002

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud Municipal

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

*CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Bancolombia S.A

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ | Número de documento: 890903938.

*PLACA DEL VEHÍCULO: THQ 488 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 18001THQ488

TELÉFONOS: 3134967328

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: willanos67@hotmail.com.

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Km 3 Vía a Neiva Vereda La Primavera

*DEPARTAMENTO: Caquetá | *MUNICIPIO: Florencia

*CLASE DEL VEHÍCULO: Camioneta ☒ Camión ☐ Moto ☐ Otro ☐ Cuál

*MARCA: Chevrolet. | *MODELO: 2020 | *COLOR: Blanco Niebla.

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Pulpa de Fruta.

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI ☒ NO ☐

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 7:00am a 6:00pm | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 01

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes /año No evidenciado.	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	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	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
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 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, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	(12)	6	0	Cumple.	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

	2 EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	crítico
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 663, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	(12)	6	0	Cumple.	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	crítico
3.1	Estado de salud. *(Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	(13)	6,5	0	Cumple	C
3.2	Reconocimiento Médico *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	(4)	2	0	Cumple.	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	Cumple	C
3.4	Educación y Capacitación *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	6	3	0	Cumple.	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta	

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
4.1	Limpieza del vehículo. *(Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)*	15	7,5	0	Cumple.	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	

5	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
5.1	Condiciones de conservación del producto. *(Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. 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	Cumple	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	Cumple.	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	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%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%
		DESFAVORABLE	< 59,9%

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.

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:

Seguir con el cumplimiento de requisitos higienico sanitarios y normativos.

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 Septiembre del año 2020 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:		FIRMA:	
NOMBRE:	Marly Johanna Zapata O.	NOMBRE:	
CÉDULA:	30.509.479	CÉDULA:	
CARGO:	Ing. de Alimentos	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S.S.M.	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Sandra Patricia Llanos Torres	NOMBRE:	
CÉDULA:	52022.876 BTA	CÉDULA:	
CARGO:	Administradora.	CARGO:	

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

Alcaldía de Florencia
Secretaría de Salud Municipal

44

CIUDAD: Florencia | FECHA: 12 - 09 2020 | ACTA N°: 003

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Municipal.

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: José Miguel Sarragan Ditta.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] | Numero de documento: 7.710.2749.

*PLACA DEL VEHÍCULO: KJU 237 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 18001 KJU 237.

TELÉFONOS: 313 496 7328

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: willanos67@hotmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Km 3 via Neiva Vereda la Primavera.

*DEPARTAMENTO: Caquetá | *MUNICIPIO: Florencia.

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

*MARCA: Chevrolet | *MODELO: 2018 | *COLOR: Blanco Global

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Pupa de frutos

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [X] NO [ ]

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 7:00am - 6:00pm | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 01

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
	26 - 06 - 2019	FAVORABLE	X	97	%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	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	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
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 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, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	(12)	6	0	Cumple	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

	2 EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	crítico
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	Cumple	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	crítico
3.1	Estado de salud. *(Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	(13)	6,5	0	Cumple	C
3.2	Reconocimiento Médico *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	(4)	2	0	Cumple.	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	Cumple	C
3.4	Educación y Capacitación *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	6	3	0	Cumple	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta	

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
4.1	Limpieza del vehículo. *(Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)*	15	7,5	0	Cumple.	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	

5	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
5.1	Condiciones de conservación del producto. *(Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. 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	Cumple	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	Cumple	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	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 | No X | Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Seguir cumpliendo los requisitos higienico sanitarios y normativos.

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 Septiembre del año 2020 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:		FIRMA:	
NOMBRE:	Marly Johanna Losada O.	NOMBRE:	
CÉDULA:	30.509.479	CÉDULA:	
CARGO:	Ing. de Alimentos	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S.S.M	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Sandra Patricia Llanos Torres	NOMBRE:	
CÉDULA:	52.072.876 Bta	CÉDULA:	
CARGO:	Administradora.	CARGO:	

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

Alcaldía de Florencia
Secretaría de Salud Municipal

46

CIUDAD: Florencia | FECHA: 12 09 2020 | ACTA N°: 004

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud Municipal

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Banco Davivienda S.A.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [X] Numero de documento: 860034313

*PLACA DEL VEHÍCULO: THP 998 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 18001TPH998

TELÉFONOS: 313 496 7328

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: willanos67@hotmail.com.

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Km 3 vía Neiva - Vereda La Primavera.

*DEPARTAMENTO: Caquetá | *MUNICIPIO: Florencia.

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

*MARCA: Chevrolet | *MODELO: 2018. | *COLOR: Blanco Glacial.

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Agua - Envasada

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [X]

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 7:00am - 6:00pm | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 01

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
	26 - 06 - 2019	FAVORABLE	X	91	%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	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	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
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 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. 59 y Art. 59. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	12	(6)	0	- Realizar mantenimiento de Pintura en paredes internas. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

	2 EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	crítico
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 883, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	(12)	6	0	Cumple 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	crítico
3.1	Estado de salud. *(Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	(13)	6,5	0	Cumple C	
3.2	Reconocimiento Médico *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	(4)	2	0	Cumple. 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	Comple	C
3.4	Educación y Capacitación *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	6	3	0	Comple	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta	C

4. SANEAMIENTO		A	AR	I	HALLAZGOS	crítico
4.1	Limpieza del vehículo. *(Resolución 2674/2013. Art. 29. Num. 4 y 5.)*	15	7,5	0	Comple	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	C

5. REQUISITOS HIGIENICOS		A	AR	I	HALLAZGOS	crítico
5.1	Condiciones de conservación del producto. *(Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. 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	Comple	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	Comple.	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta	C

II. CONCEPTO SANITARIO

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

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.

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 X | Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Tomar acciones correctivas a los hallazgos evidenciados.

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 Septiembre del año 2020 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:		FIRMA:	
NOMBRE:	Marly Johanna Losada O.	NOMBRE:	
CÉDULA:	30.509.479.	CÉDULA:	
CARGO:	Ing. de Alimentos.	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S.S.N	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Sandra Patricia Llanos Torres	NOMBRE:	
CÉDULA:	52'022.876 Bta	CÉDULA:	
CARGO:	Administradora.	CARGO:	

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

Alcaldía de Florencia
Secretaría de Salud Municipal

48

CIUDAD: Florencia | FECHA: 12 09 2020 | ACTA N°: 005

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Municipal.

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Distribuidora Agua Extra del Caqueta

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. ☐ C.E ☐ NIT ☒ | Número de documento: 901142344

*PLACA DEL VEHÍCULO: FHP015 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 18001THP015

TELÉFONOS: 3134967328

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: willanos67@hotmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Km 3 vía Neiva - Vereda La Primavera

*DEPARTAMENTO: Caqueta | *MUNICIPIO: Florencia.

*CLASE DEL VEHÍCULO: Camioneta ☒ Camión ☐ Moto ☐ Otro ☐ Cuál

*MARCA: Chevrolet | *MODELO: 2015. | *COLOR: Blanco Galaxia

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Agua envasada

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI ☐ NO ☒

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 7:00am - 6:00pm | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 01

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
	26 - 06 - 2019	FAVORABLE			86,5%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	X		
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	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	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
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 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, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	12	6	0	Cumple	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

	2 EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
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	Cumple	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

	3 PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
3.1	Estado de salud. *(Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	13	6,5	0	Cumple	C
3.2	Reconocimiento Médico *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	4	2	0	Cumple	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	Cumple	C
3.4	Educación y Capacitación *(Resolucion 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	6	3	0	Cumple	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta	

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	crítico
4.1	Limpieza del vehículo. *(Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)*	15	7,5	0	Cumple	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	

5	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	crítico
5.1	Condiciones de conservación del producto. *(Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. 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	Cumple	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	Cumple	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	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 | NO | Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Cumplir con requerimientos higienicos sanitarios y normativos. como lo vienen haciendo

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 Septiembre del año 2020. 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) dias contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Marly Johanna Losada	NOMBRE:	
CÉDULA:	1.30.509.479.	CÉDULA:	
CARGO:	Ing. de Alimentos	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S.S.M	INSTITUCIÓN:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Sandra Patricia Llanos Torres	NOMBRE:	
CÉDULA:	51.022.876 Bta	CÉDULA:	
CARGO:	Administradora.	CARGO:	

SD

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

Alcaldía de Florencia
Secretaría de Salud Municipal

CIUDAD: Florencia | FECHA: 02 10 2020 | ACTA N°: 006.

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud Municipal.

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Bancolombia S.A

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [X] | Número de documento: 890903938

*PLACA DEL VEHÍCULO: SOG717 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 18001506717

TELÉFONOS: 3107616274

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: sotorubiano@hotmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle 16 # 5E-06 B/Ventilador.

*DEPARTAMENTO: Caquetá | *MUNICIPIO: Florencia

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

*MARCA: FOTON | *MODELO: 2019 | *COLOR: Blanco.

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Productos Refrigerados.

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [X] NO [ ]

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 06:00am - 3:00pm L-D | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 01

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes /año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
	14 - 11 - 2019	FAVORABLE	X	100	%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	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	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
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 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, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	(12)	6	0	Cumple C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

	2 EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
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	Cumple.	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

	3 PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
3.1	Estado de salud. *(Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	(13)	6,5	0	Cumple.	C
3.2	Reconocimiento Médico *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	(4)	2	0	Cumple.	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	Comple.	C
3.4	Educación y Capacitación *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	6	3	0	Comple	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta	

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	crítico
4.1	Limpieza del vehículo. *(Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)*	15	7,5	0	Cumple.	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	

5	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	crítico
5.1	Condiciones de conservación del producto. *(Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. 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	Cumple	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	Cumple.	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	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%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%
		DESFAVORABLE	< 59,9%

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.

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 [X] Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Seguir cumpliendo los requisitos higiénico-sanitarios y normativos. Vehículos con sistema Termoking.

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 02 del mes de octubre del año 2020 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) dias contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Marly Johanna Losada Ortiz.	NOMBRE:	
CÉDULA:	30-509479	CÉDULA:	
CARGO:	Ing. de Alimentos	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S.S.M.	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Claudia T. Garcia	NOMBRE:	
CÉDULA:	1117494169 Flia	CÉDULA:	
CARGO:	Ing de Alimentos / encargada de la inspección	CARGO:	

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

Alcaldía de Florencia
Secretaría de Salud Municipal

CIUDAD: Florencia | FECHA: 02 10 2020 | ACTA N°: 007

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud Municipal.

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Navarro Rubiano Jonathon

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1117525149

*PLACA DEL VEHÍCULO: SO6 709 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 18001506709

TELÉFONOS: 3107616274

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: Sotorubiano@gmail.com.

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle 16 N° 5E-06 B/ Ventilador.

*DEPARTAMENTO: Caquetá | *MUNICIPIO: Florencia

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

*MARCA: FOTON | *MODELO: 2019 | *COLOR: Blanco.

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Verduras y hortalizas.

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [X]

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 06:00am - 3:00pm L-D. | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 01

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
	No evidenciado.	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	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	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
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 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, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	(12)	6	0	Cumple.	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

	2 EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	crítico
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	Cumple.	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	crítico
3.1	Estado de salud. *(Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	(13)	6,5	0	Cumple	C
3.2	Reconocimiento Médico *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	(4)	2	0	Cumple	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	Cumple	C
3.4	Educación y Capacitación *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	6	3	0	Cumple	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta	

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	crítico
4.1	Limpieza del vehículo. *(Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)*	15	7,5	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	

5	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	crítico
5.1	Condiciones de conservación del producto. *(Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. 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	Cumple	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	Cumple	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta	

II. CONCEPTO SANITARIO

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

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.

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 X | Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Seguir cumpliendo los requisitos higiénicos-sanitarios y normativos.

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 02 del mes de Octubre del año 2020 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:		FIRMA:	
NOMBRE:	Marly Johanna Losada Ortiz	NOMBRE:	
CÉDULA:	30.509.479	CÉDULA:	
CARGO:	Ing. de Alimentos	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S.S.M.	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Claudia M. Garcia	NOMBRE:	
CÉDULA:	1117494169	CÉDULA:	
CARGO:	Ing de Alimentos Encarga de la visita	CARGO:	