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

CIUDAD: PAZ DE ARIPORO | FECHA: 19-03-2026 | ACTA N°:

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

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CASANARE

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPOS OBLIGATORIOS

RAZÓN SOCIAL:

*CÉDULA / NIT: 1057658717 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: [illegible]

*NOMBRE COMERCIAL: TIENDA EDWIN 3. I.E TECNICO [illegible]

*DIRECCIÓN: CL 13 # 12-20 | MATRICULA MERCANTIL:

*DEPARTAMENTO: CASANARE | *MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

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

Otro [ ] Cuál: EL PALMAR

TELÉFONOS: 3134360621 | FAX:

CORREO ELECTRÓNICO:

NOMBRE DEL PROPIETARIO:

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: CC [ ] CE [ ] NIT [ ] *Número de documento:

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: ALEJANDRA MARINA [illegible]

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: CC [X] CE [ ] NIT [ ] *Número de documento: 1057658717

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: CL 13 #12-20

*DEPARTAMENTO: CASANARE | *MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 7a.m - 10p.m L-V | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 2

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN				% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
	10/11/2025	FAVORABLE			76-75%
		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

Aceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Aceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
No Aplica (NA)	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Crítico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

1	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	**Localización y construcción.** *(Resolución 2674/2013, Art. 6, Numeral 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.4, 2.6 y 2.7. Art. 31 Numeral 1, 2.)*	2	1	0	C
1.2	**Condiciones de pisos, paredes y drenajes.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1: 1.1, 1.2, 1.4. Numeral 2: 2.1; 2.2; Art. 31 Numeral 1, 2.)*	1,5	0,75	0	C

Powered by CamScanner

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 8, Numeral 8.1, 8.2, 8.3, 8.4; Art. 31 Numeral 1, 2.)*	3	1,5	0	SE COMPRUEBA INSTALACIONES CON LA CONSTITUCIÓN C
1.5	**Áreas de exhibición y venta** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 8, Numeral 2.3, 2.5. Art. 31 Numeral 1, 2.)*	2	1	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			8,5	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1	**Capacidad, diseño y funcionamiento de equipos y utensilios.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 8, Art. 10 Numeral 2,3. Art. 18 numeral 3.1, 3.2 y 3.3. Art 31 Numeral 1; 2; 3.)*	6	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 2012, 834 y 835 de 2013.)*	6	3	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1	**Estado de salud aparente . (signos/lesiones)** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11, Numeral 2, 5; Artículo 14, Numeral 12.)*	6	3	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	3	1,5	0	NO PRESENTA SOPORTE DE VERIFICACIÓN PARA RECONOCIMIENTO MEDICO C
3.3	**Prácticas higiénicas y dotación** *(Resolución 2674 de 2013 Art 14 Numeral 1, 2,4, 5, 6, 7, 8, 9, 11. Artículo 31 numeral 4 , artículo 35 numeral 5.)*	6	3	0	C
3.4	**Capacitación en manipulación higiénica de alimentos.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 12; 14.)*	5	2,5	0	TNG. JOSE MONTAÑEZ 26-05-2025 C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			17	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

Powered by CamScanner

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 92. Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3. Resolución 3115 de 2007, Artículo 9.)*	5	2,5	0	C
4.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4.)*	2,5	1,25	0	C
4.3	**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.)*	5			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	NO PRESENTA SOPORTE DE VERIFICACION DE LIMPIEZA Y DESINFECCION C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	4	2	0	NO PRESENTA SOPORTE DOCUMENTAL DE SANEAMIENTO BASICO C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			18	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
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

Powered by CamScanner

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. 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 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.
87,5	FAVORABLE	90-100%	
	X FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%	
	DESFAVORABLE	< 59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

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

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si | X No | Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACION DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 19 del mes de MARZO del año 2026 en la Ciudad de **PAZ DE ARIPORO**.

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendio 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: JOSE VERGARA	FIRMA:
NOMBRE: **José Carlos Vergara Barrios** *	NOMBRE:
CÉDULA: **1.069.470.171**	CÉDULA:
CARGO: **Profesional de apoyo**	CARGO:
INSTITUCIÓN: **Secretaría de Salud de Casanare**	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA: Alix Lorea	FIRMA:
NOMBRE: Alix Marina Corral Perez	NOMBRE:
CÉDULA: 1.051.688.717.	CÉDULA:
CARGO: Propietaria	CARGO:

Powered by CamScanner