SSM-IVC-05 Versión 3 2018-04-20	**ACTA DE VISITA PARA EXPEDIR CERTIFICADO SANITARIO** Secretaría de Salud y Seguridad Social	

Acta No.	3873

Fecha:	Año	Mes	Día
	2026	03	03

Hora:	Inicio	Final
	4:01	

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Razón Social: Comercializadora empresarial de cordoba Dirección: Km 3 via planeta rica

Propietario: Pedro Mario Gomez C.C. 50.912.273 Tel: 3012984922

DOCUMENTACIÓN LEGAL APLICABLE

Certificado Cámara de Comercio actualización	X
Certificado de Bomberos	X
Certificado de Fumigación	X
Otros ☐ Cuál? _____	

RECURSO HUMANO

Administrativos:	H 0	M 1	Total 1
Técnicos:	H 0	M 0	Total 0
Otros:	H 2	M 0	Total 2
Total:	H 2	M 1	Total 3

TIPO DE ESTABLECIMIENTO
Marque con una X los que aplica.

Preparación alimentos	Restaurante	☐	Expendio Alimentos	Expendio Alimentos	☐	Venta Vía Pública	Puesto fijo o estacionario	☐	Otros	Oficina	○
	Cafetería	☐		Productos de la pesca	☐		Puesto móvil o ambulante	☐		Taller	○
	Panadería y/o pastelería	☐	Grandes Superficies	Hipermercado / Supermercado	☐		Estacionario con preparación de alimentos	☐		Banco	○
	Jugos, Frutería y/o Heladería	☐	Ensamble Alimentos	Ensamble menú	☐		Ambulante con preparación de alimentos	☐		Almacén / Depósito	○
				Ensamble refrigerio	☐	Expendio Bebidas Alcohólicas		☐		Establecimiento de salud	○
Comedores	Programas sociales del estado	☐	Almacenamiento	Almacenamiento a temperatura ambiente	X	Plazas de mercado	Plaza de mercado	☐		Hotel / Residencia	○
	Comedores carcelarios o penitenciarios (USPEC)	☐		Dador de frío	☐		Central de Abasto	☐		Otro	○

CONDICIONES LOCATIVAS

CALIFICACIÓN	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
	TOTAL	PARCIAL	NO CUMPLE	
Pisos	X			
Paredes	X			
Techos	X			
Escaleras / Rampas			X	no hay
Ventilación Natural – Artificial	X			
Iluminación Natural – Artificial	X			
Zona de almacenamiento	X			
Equipos de emergencia (extintores, botiquin, etc.)	X			

CONDICIONES SANITARIAS

CALIFICACIÓN	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
	TOTAL	PARCIAL	NO CUMPLE	
Abast. / Almacenamiento de agua	X			
Desechos líquidos (vertimientos)	X			
Disposición de residuos sólidos	X			
Servicios sanitarios	X			
Manejo de plagas y vectores	X			
Mto. de equipos y herramientas	X			
Plan de Saneamiento		X		no se evidencia registro

CONCEPTO	
FAVORABLE	X
FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	
PENDIENTE	
DESFAVORABLE	

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES GENERALES

Ninguno

ADMINISTRADOR / PROPIETARIO:	FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA:
Yaneris Bello Del Toro. Firma	Firma

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

SP-1-05 Versión 4 2018-09-14	**ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS** Secretaria de Salud y Seguridad Social	in lma

Acta No.	Fecha:	Ciudad:	Entidad territorial de salud:
	2016/03/03	Montería	Secretaría de Salud y Seguridad Social

Tipo de establecimiento:

ALMACENAMIENTO A TEMPERATURA AMBIENTE [X] DADOR DE FRÍO [ ]

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Comercializadora empresarial de Cordoba S.A.S

* CÉDULA / NIT: 900969358 — * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 2300190046435 8

* NOMBRE COMERCIAL: Comercializadora empresarial de Cordoba

* DIRECCIÓN: San Jeronimo — MATRÍCULA MERCANTIL: 165364

* DEPARTAMENTO: Cordoba — * MUNICIPIO: Monteria

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

Otro [ ] Cuál: Km 3 via Planeta Rica

TELÉFONOS: 3012984922 — FAX: ———

CORREO ELECTRÓNICO: Comercializadorendecordoba@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Paola Maria Gomez Sanchez

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 50.912.273

* NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Paola Maria Gomez Sanchez

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] * Número de documento: 50.912.273

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Km 3 via Planeta Rica

* DEPARTAMENTO: Cordoba — * MUNICIPIO: Montería

* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-V 8:00Am - 6:00Pm — * NÚMERO DE TRABAJADORES: 2

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	/	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	/ %
		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:			

Alcaldía de **MONTERÍA**
SECRETARÍA DE SALUD

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.
Crítico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores.

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO						
1	EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS	
1.1	**Localización y diseño.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2,3 y 2.6.)*	X 4	2	0		C
1.2	**Condiciones de pisos y paredes.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2.)*	X 4	2	0		C
1.3	**Techos, iluminación y ventilación.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numerales 3, 4, 5.1, 7, 8.)*	X 4	2	0		C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4.)*	X 5	2.5	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	17 %			La calificación del bloque corresponde al 17% del total del acta	

2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
2.1	**Condiciones de equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3. Artículo 34.)*	X 7	3.5	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	7 %			La calificación del bloque corresponde al 7% del total del acta	

3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
3.1	**Estado de salud (signos / lesiones).** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)*	X 8	4	0		C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	3	1.5	X 0	No se evidencio examen de aptitud medico	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.)*	X 8	4	0		C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	3	1.5	X 0	No se evidencio certificación y tampoco plan de capacitación	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	16 %			La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta	

Alcaldía de **MONTERÍA**

SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Secretaria de Salud y Seguridad Social

4	REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	**Recepción y requisitos legales.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, Artículo 37. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011.)*	X 7	3.5	0	C
4.2	**Condiciones de almacenamiento.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 28, numerales 1, 4, 5, 6, 7.)*	X 8	4	0	C
4.3	**Conservación de los productos.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3 Artículo 27, literales a y c, Artículo 28, numerales 2, 3.)*	X 8	4	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	23%			La calificación del bloque corresponde al 23% del total del acta

5	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 1575 de 2007. Artículo 10, Numeral 3. Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)*	X 5	2.5	0	C
5.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)*	X 5	2.5	0	C
5.3	**Residuos sólidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1. 5.2 y 5.3. Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7. Artículo 18, Numeral 11.)*	X 4	2	0	C
5.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)*	X 9		0	C
5.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 1 y 2. Resolución 2674/2013, Artículo 26 Numeral 1.)*	X 6	3	0	C
5.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	X 2	1	0	Se evidencia Plan de Saneamiento pero no registro C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	30%			La calificación del bloque corresponde al 31% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
93%	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%	

Alcaldía de MONTERÍA
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Secretaria de Salud y Seguridad Social

anexo

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:

Se le informa el Vigilado la toma de evidencias fotográficas (2)

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACIÓN 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 03 del mes de 03 del año 2026 en la Ciudad de Montería.

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:	Yeisy Diaz Pertuz	Nombre:	
C.C. No.	1066786905	C.C. No.	
Cargo:	Contratista - Ing de alimentos	Cargo:	
Institución:	SSH/Alimentos y b	Institución:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:

Firma:	Yesenia Bello del toro	Firma:	
Nombre:	Yesenia Bello del toro	Nombre:	
C.C. No.	50939001.	C.C. No.	
Cargo:	Asistente Administrativo	Cargo:	

Alcaldía de MONTERÍA
SECRETARÍA DE SALUD