

Ciudad Planeta Rica FECHA 05/01/2016 ACTA N° 001-2016
 TIPO DE ESTABLECIMIENTO: ALMACENAMIENTO A TEMPERATURA AMBIENTE ☒
 DADOR DE FRIO ☐
 ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD DE CORDOBA

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO
 RAZÓN SOCIAL Fundación Social Futuro para todos
 *CÉDULA / NIT 900171202-9 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 135559001712029
 *NOMBRE COMERCIAL Bodega Programa de Alimentación Escolar PAF
 *DIRECCIÓN CL 20 #15-72 MATRÍCULA MERCANTIL ---
 *DEPARTAMENTO CÓRDOBA *MUNICIPIO Planeta Rica
 Barrio ☒ Vereda ☐ Comuna ☐ Localidad ☐ Sector ☐ Corregimiento ☐ Caserio ☐ UPZ ☐
 Otro ☐ Cuát: Brasilina
 TELÉFONOS 3122478501 FAX ---
 CORREO ELECTRÓNICO fundeconom@gmail.com
 NOMBRE DEL PROPIETARIO ---
 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ Número de documento ---
 *NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Martha Isabel Hernandez Govea
 *DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ *Número de documento 1061924841
 *DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN CL 20 #15-72
 *DEPARTAMENTO CÓRDOBA *MUNICIPIO Planeta Rica
 *HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO 7am-7pm L-S *NÚMERO DE TRABAJADORES 3

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>19/11/2015</u>	FAVORABLE	☒	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>98</u> %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

***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: <u>---</u>	

EVALUACIÓN

Acceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Acceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inacceptable (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	EDIFICACION 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.)	4 X	2	0	
1.2	Condiciones de pisos y paredes. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2.)	4 X	2	0	

1.3	Techos, iluminación y ventilación. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numerales 3, 4, 5.1, 7, 8.)	4 X	2 X	0	Ventanas del área de almacenamiento no cuenta con malla de protección.	C
1.4	Instalaciones sanitarias. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 5.1, 6.2, 6.3, 6.4.)	5 X	2,5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				15	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.)	7 X	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.)	8 X	4	0		C
3.2	Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	3 X	1,5	0		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.)	8 X	4	0		C
3.4	Educación y capacitación. (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	3 X	1,5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				22	La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta	
4	REQUISITOS HIGIENICOS	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.)	7 X	3,5	0		C

4.2	Condiciones de almacenamiento. (Resolución 2674/2013, Artículo 28, numerales 1, 4, 5, 6, 7.)	8 X	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.)	8 X	4	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				23	La calificación del bloque corresponde al 23% del total del acta	
5	SANEAMIENTO	A	AR	1	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 2116 de 2007, Artículo 9.)	5 X	2,5	0		C
5.2	Residuos líquidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	5 X	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.)	4 X	2	0		C
5.4	Control integral de plagas. (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	9 X		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.)	6 X	3	0		C
5.6	Soportes documentales de saneamiento. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2 X	1	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				31	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	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.	
98	X	FAVORABLE	90-100%			
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%			
		DESFAVORABLE	< 59,9%			
III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO						
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS		11				
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS		11				

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: 8/

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Ninguna [Firma]

Por parte del establecimiento:

Ninguna

Margelis Polo O

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 05 del mes de Febrero del año 2016 en la Ciudad de Managua.

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: Amilcar Cogollo
CÉDULA: 1068651055
CARGO: Ingeniero(a) de Alimentos
INSTITUCIÓN: Gobernación de Córdoba

FIRMA:
NOMBRE:
CÉDULA:
CARGO:
INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: Margelis Polo O
NOMBRE: Margelis Polo O
CÉDULA: 1067287641
CARGO: Jefe Bodega

FIRMA:
NOMBRE:
CÉDULA:
CARGO: