ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS

Invima

ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ
Secretaría de Salud

CIUDAD Fusagasugá FECHA 03/ago/2025 ACTA N° 24009433

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Restaurante ☐ Cafetería ☐ Panadería ☐ Frutería ☐
Comidas rápidas ☐ Comedores ☒ Cuál: Hogar Geriátrico

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE FUSAGASUGÁ

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Corporación Social para el desarrollo de los grupos étnicos y culturales
*CÉDULA / NIT: 830018406-7 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 25290830018406-7
*NOMBRE COMERCIAL: Comunidad del Corazón de Fusagasugá
*DIRECCIÓN: Km 54 Vía Bogotá-Girardot MATRICULA MERCANTIL: 50000069
*DEPARTAMENTO: Cundinamarca *MUNICIPIO: Fusagasugá
Barrio ☐ Vereda ☐ Comuna ☐ Localidad ☐ Sector ☐ Corregimiento ☒ Caserío ☐ UPZ ☐
Otro ☐ Cuál: Granada
TELÉFONOS: 3112281314 FAX: —
CORREO ELECTRÓNICO: corporacion@mottietnicos.org
NOMBRE DEL PROPIETARIO: Corporación Social para el desarrollo de los Grupos étnicos y Culturales
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ Número de documento: 830018406-7
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Maura del Carmen Caicedo Gonzalez
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ *Número de documento: 41762691
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Av Cra 24 #34B-15 Of 202
*DEPARTAMENTO: Cundinamarca *MUNICIPIO: Fusagasugá
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-D 6am-5pm *NÚMERO DE TRABAJADORES: 5

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN				% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
	dd/mes/año	FAVORABLE			97,5 %
		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:

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 diseño.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.3 y 2.6.; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 8)*	2	1	0	C
1.2	**Condiciones de pisos y paredes.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)*	2	1	0	C

4.32123611 -74.4325709

invima	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS	ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ Secretaría de Salud

1.3	**Techos, iluminación y ventilación.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)*	2	1	0		C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)*	4	2	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10	La calificación del bloque corresponde al 10% 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.)*	5	2,5	0		C
2.2	**Superficies de contacto con el alimento.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8; Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10; Artículo 34. Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)*	7	3,5	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10	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.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)*	7	3,5	0		C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	2	1	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.)	7	3,5	0		C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	4	2	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			20	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta	

Scanned with CamScanner

Invima

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS

ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ
Secretaría de Salud

4	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	**Control de materias primas e insumos.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 89. Resolución 2674/2013, Articulo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5; Articulo 35, Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	5	2,5	0	C
4.2	**Prevención de la contaminación cruzada.** *(Resolución 2674/2013, Articulo 16, Numeral 7; Articulo 18, Numeral 7; Articulo 20, Numeral 5; Articulo 35, Numeral 4.)*	9		0	C
4.3	**Manejo de temperaturas.** *(Ley 9 de 1979, Articulo 293, 425. Resolución 2674/2013, Articulo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)*	7	3,5	0	C
4.4	**Condiciones de almacenamiento.** *(Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Articulo 16, Numeral 5 y 6. Articulo 33, Numeral 9.)*	4	2	0	NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

5	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Resolución 2674/2013, Articulo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Articulo 26, Numeral 4. Articulo 32, Numeral 8. Resolución 2115 de 2007, Articulo 9.)*	7	3,5	0	C
5.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Articulo 6, Numeral 4, Articulo 32, Numerales 5 y 10.)*	4	2	0	C
5.3	**Residuos sólidos.** *(Resolución 2674/2013 Articulo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Articulo 33, Numerales 5, 6 y 7. Articulo 18, Numeral 11.)*	4	2	0	C
5.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Articulo 26, Numeral 3.)*	9		0	C
5.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013 Articulo 6 Numeral 6.5; Articulo 26 Numeral 1)*	7	3,5	0	C

Scanned with CamScanner

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS

ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ
Secretaría de Salud

5.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	2	1	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		33	La calificación del bloque corresponde al 33% 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:

Ninguna

Por parte del establecimiento:

* Ninguna.

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 08 del mes de septiembre del año 2025 en la Ciudad de Fusagasugá.

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:	Antonio Herrera Vivas	FIRMA:	
NOMBRE:	Angel Herrera Vivas	NOMBRE:	
CÉDULA:	1094285145	CÉDULA:	
CARGO:	Ing Alimentos	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	SSMF	INSTITUCIÓN:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Angel Antonio Higuera Vivas	NOMBRE:	
CÉDULA:	1094285145	CÉDULA:	
CARGO:	Nutricionista	CARGO:	

Scanned with CamScanner