Municipio
El Carmen de Viboral

Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos

Código: F-PS-060 Versión: 00 Fecha: 12/07/2021

CIUDAD El Carmen de V. FECHA 14/03/2025 ACTA N°

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Restaurante ☐ Cafetería ☐ Panadería ☑ Frutería ☐
Comidas rápidas ☐ Comedores ☐ Cuál

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD Secretaría de Salud

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL Victor Hugo Naranjo Cortes
*CÉDULA / NIT 98677902 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 05148677902-2
*NOMBRE COMERCIAL El Café Parroquial.
*DIRECCIÓN Cr 31 #18-85 MATRICULA MERCANTIL 113810
*DEPARTAMENTO Antioquia *MUNICIPIO El Carmen de V.
Barrio ☑ Vereda ☐ Comuna ☐ Localidad ☐ Sector ☐ Corregimiento ☐ Caserío ☐ UPZ ☐
Otro ☐ Cuál: Barrio Centro
TELÉFONOS 313 700 3319 FAX —
CORREO ELECTRÓNICO victor.8321@gmail.com
NOMBRE DEL PROPIETARIO Victor Hugo Naranjo Cortes
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. ☑ C.E. ☐ NIT ☐ Número de documento 98677902-2
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Victor Hugo Naranjo Cortes.
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. ☑ C.E. ☐ NIT ☐ *Número de documento 98677902
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Cr 31 #18-85
*DEPARTAMENTO Antioquia *MUNICIPIO El Carmen de V.
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO L-L 9pm *NÚMERO DE TRABAJADORES

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	07/03/24	FAVORABLE ☑	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	95%
		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:

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, 5 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	Pisos en material no Sanitario. C

3007255784 Ramiro

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			9	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	Utensilios en mal estado (colador). 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			10,5	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	Se evidencia Tres (3) reconocimientos Médicos (con alteraciones). 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			19	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

4	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	**Control de materias primas e insumos.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 89. Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5 ; Artículo 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, Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4.)*	9		0	C
4.3	**Manejo de temperaturas.** *(Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Resolución 2674/2013, Artículo 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 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 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, 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.)*	7	3,5	0	C
5.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)*	4	2	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	2	0	C
5.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)*	9		0	C
5.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1)*	7	3,5	0	C
5.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	2	1	0	Registros del Plan de Saneamiento Sin Orden específico. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			31	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	
95%	✓ 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%	

5	
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	NINGUNA
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	INGUNA

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:

Ninguno.

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 20 del mes de 03 del año 2025 en la Ciudad de El Carmen de Viboral.

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:	Daniela Quintero N.	FIRMA:	
NOMBRE:	Daniela Quintero Narvaez	NOMBRE:	
CÉDULA:	1.036.400.886	CÉDULA:	
CARGO:	TS	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	Secretaria de Salud	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Angela M. Moreno B.	NOMBRE:	
CÉDULA:	21.628.152	CÉDULA:	
CARGO:	Administradora	CARGO:	