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

CIUDAD: Guarne | FECHA: 13-04-2026 | ACTA N°:

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: ALMACENAMIENTO A TEMPERATURA AMBIENTE [X] | DADOR DE FRÍO [ ]

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Guarne

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Fondacion Ilusion en Grande

*CÉDULA / NIT: 900077592 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 05318900077592

*NOMBRE COMERCIAL: Fondacion Ilusion en Grande-Bodega PAE

*DIRECCIÓN: Cra 48 #53-55 | MATRICULA MERCANTIL: 307491

*DEPARTAMENTO: Antioquia | *MUNICIPIO: Guarne

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

Otro [ ] Cuál: Santa Tomas

TELÉFONOS: 3215421810 | FAX:

CORREO ELECTRÓNICO: fundigran2025@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Oscar Luis Espitia Veitel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1067852121

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Oscar Luis Espitia Veitel

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E [ ] NIT [ ] *Número de documento: 1067852121

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Cra 48 #53-55

*DEPARTAMENTO: Antioquia | *MUNICIPIO: Guarne

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-V 7am-4pm | *NÚMERO DE TRABAJADORES:

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	01-04-2025 día / mes /año	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	90 %
		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
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	-Se evidencia bodega de un solo nivel, no se evidencia separación de áreas. 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	

Powered by CamScanner

					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			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	-Se evidencia desgaste en empaques de refrigerador, Se evidencia desprendimiento de pintura en piso de congelador. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			3.5	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)*	X 3	1,5	0	-Se evidencia manipuladora con concepto no apto para manipular. 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 35.)*	X 3	1,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			20.5-22.	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.)*	X 7	3,5	0	C
4.2	**Condiciones de almacenamiento.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 28, numerales 1, 4, 5, 6, 7.)*	8	X 4	0	-No se evidencia separación entre alimento y pared. 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			19	La calificación del bloque corresponde al 23% del total del acta
5	**SANEAMIENTO**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**

Powered by CamScanner

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.)*	2	X 1	0	-Se evidencia formato para control de temperatura en el cual falta dato de refrigeración. -Se evidencia registros inconsistentes para ph segun kit utilizado. 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	
90	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%	

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 | NA | Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

-Copia de acta queda en poder del interesado
-numeral 3.2. se aportó concepto de aptitud Apto con fecha 26-01-2026.

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACION DEL ACTA

Powered by CamScanner

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 13 del mes de ABRIL del año 2026 en la Ciudad de GUARNE.

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: GAR	FIRMA:
NOMBRE: Andrés Ramirez	NOMBRE:
CÉDULA: 1546802	CÉDULA:
CARGO: Prof Alimentos	CARGO:
INSTITUCIÓN: Scc de Salud.	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Nubelly Gallego G.	NOMBRE:
CÉDULA: 1035912423	CÉDULA:
CARGO: Cordinadora PAE Operador	CARGO:

Powered by CamScanner