FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
NIT. 901142353-2
FUSAGASUGA – CUNDINAMARCA
TEL. 3212292837
EMAIL: sanjosecomunidadcuidado@gmail.com

Plan de trabajo de observaciones dejadas en visita de inspección sanitaria para establecimientos de preparación de alimentos

Isabella Arboleda León

Nutricionista Dietista

Comunidad de cuidado San José

Fusagasugá, Chinauta (Cundinamarca)

Julio del 2024

FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
NIT. 901142353-2
FUSAGASUGA – CUNDINAMARCA
TEL. 3212292837
EMAIL: sanjosecomunidadcuidado@gmail.com

Plan de trabajo de observaciones dejadas en visita de inspección sanitaria para establecimientos de preparación de alimentos

En cumplimiento del anexo técnico nutrición y salubridad servicio comunidad de cuidado numeral 4.1 Concepto sanitario del servicio de alimentación – Acta Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos, “En caso de que durante la prestación del servicio, el porcentaje de cumplimiento del concepto sanitario del centro sea inferior al 100% de cumplimiento, el asociado debe efectuar un plan de trabajo en respuesta a los hallazgos establecidos por la autoridad sanitaria en el acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo en el plazo establecido por el ente sanitario”. Se establece el plan de trabajo debido al que el porcentaje de cumplimiento de la inspección fue del 93% en el cual ente evaluador evidencia los siguientes:

1. Condiciones sanitarias de instalaciones y proceso.

1.1 Condiciones de pisos y paredes: se evidencia pisos y paredes en material limpio, sin embargo, no se observa la unión redondeada en el área de almacenamiento de cuartos fríos, se evidencia sin paredes totalmente cubiertas.

4. Requisitos Higiénicos

4.1 Control de materias primas e insumos: Se evidencia control de ingreso de materia prima, sin embargo, no se evidencia en su totalidad el concepto sanitario de los proveedores.

5. Saneamiento

5.1 Suministro y calidad de agua potable: Se suministra agua potable, sin embargo, no se evidencia registros de control de (pH, cloro)

FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
NIT. 901142353-2
FUSAGASUGA – CUNDINAMARCA
TEL. 3212292837
EMAIL: sanjosecomunidadcuidado@gmail.com

Acorde a los hallazgos relacionados anteriormente encontrados en la visita realizada por la Secretaría de Salud de Fusagasugá se instauró un plan de mejora con cronograma de la siguiente manera:

PLAN DE MEJORA

ACTIVIDADES	MES JULIO 2024
Finalización de ampliación despensa Fruver y cuartos fríos.	31 de Julio

Para darle subsanación a los numerales:

1. Condiciones sanitarias de instalaciones y proceso.

1.1 Condiciones de pisos y paredes.

Se continuará en la construcción y adecuación del espacio destinado para el área de Fruver y cuarto frio, esta última al día de hoy 30 de junio ya cuenta en el área de cuarto frio con: paredes terminadas, techo / cielo razo, medias cañas, piso en material de fácil lavado y desinfección, además a la fecha ya se encuentran instalados los equipos de frio en el lugar.

El destinada para Fruver aún se encuentra en progreso la realización de la obra, esta cuenta con techo / cielo razo piso y paredes terminadas.

A nivel general está pendiente la terminación de adecuación del lugar, así como la instalación de ventanas y puerta principal del espacio.

Nota: Para verificación de los hallazgos se adjunta acta de la visita por parte de la secretaria de Salud de Fusagasugá en las evidencias.

4. Requisitos Higiénicos

4.1 Control de materias primas e insumos.

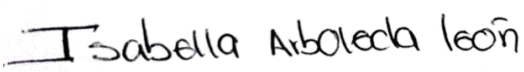
Se solicitó el concepto sanitario de los proveedores, el cual se adjunta en las evidencias

5. saneamiento

5.1 Suministro y calidad de agua potable:

Como parte de control y suministro de agua, para garantizar la potabilidad de la misma, diariamente se realizan pruebas de cloro y pH al agua suministrada, lo cual se ha venido registrando desde inicios del mes de junio en el FORMATO RESGISTRO DIARIO DE PARAMETROS FISICOQUIMICOS DEL AGUA POTABLE. El cual se anexa en las evidencias.

ELABORÓ:



ISABELLA ARBOLEDA LEON
NUTRICIONISTA CC SAN JOSÉ

APROBÓ:

YENNIFER TATIANA MURCIA BOLIVAR
COORDINADOR CC SAN JOSÉ

FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
NIT. 901142353-2
FUSAGASUGA – CUNDINAMARCA
TEL. 3212292837
EMAIL: sanjosecomunidadcuidado@gmail.com

Evidencias del cumplimiento de lo solicitado

1. Construcción de ampliación de Fruver y cuarto frío.

FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
NIT. 901142353-2
FUSAGASUGA – CUNDINAMARCA
TEL. 3212292837
EMAIL: sanjosecomunidadcuidado@gmail.com

.

2. **Acta de la visita por parte de Secretaría de Salud de Fusagasugá**
3. **Concepto sanitario de los proveedores.**
4. **Formato registro diario de parámetros fisicoquímicos del agua potable**

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

ALCALDIA DE FUSAGASUGA
Secretaría de Salud

CIUDAD Fusagasugá FECHA 13/06/2024 ACTA N°

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Restaurante [X] Cafetería [ ] Panadería [ ] Frutería [ ]
Comidas rápidas [ ] Comedores [ ] Cual:

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD SECRETARIA DE SALUD DE FUSAGASUGÁ

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL Fundación Obras de Misericordia con Credo Corazones Unidos
*CÉDULA / NIT 901142358-2 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 25290001142358 2
*NOMBRE COMERCIAL Hogar San José
*DIRECCIÓN Km 60 Vía Bogotá-Girardot MATRICULA MERCANTIL 03358141
*DEPARTAMENTO Cundinamarca *MUNICIPIO Fusagasugá
Barrio [ ] Vereda [ ] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [X] Caserío [ ] UPZ [ ]
Otro [ ] Cuál: Chinauta
TELÉFONOS 318 786 5990 FAX —
CORREO ELECTRÓNICO sonrisasconmibendicion@gmail.com
NOMBRE DEL PROPIETARIO Fundación Obras de Misericordia con Credo Corazones Unidos de
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [X] Número de documento 901142358-2
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Oscar Eduardo Rojas Forero
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento 3393[illegible]
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Km 60 Vía Bogotá-Girardot
*DEPARTAMENTO Cundinamarca *MUNICIPIO Fusagasugá
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO L-D 6AM 6PM *NÚMERO DE TRABAJADORES 6

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN				% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
	N/A / mes/año 2023	FAVORABLE			89.5 %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	X		
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	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, 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	Se evidencia [illegible] material [illegible] sin embargo [illegible] la unión [illegible] almacenamiento de [illegible] se evidencia [illegible] cubiertas. C

Powered by CamScanner

	inima	**ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS**			ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA 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			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	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			12	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

Powered by CamScanner

in. ima

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, 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	se evidencia control de ingreso de materia prima, sin embargo no se evidencia en su totalidad el concepto sanitario de los proveedores 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 detemperaturas.** *(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			22,5	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	se suministra agua potable, sin embargo no se evidencia registros de control de calidad del agua (cph, cloro) 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

Powered by CamScanner

invima

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

ALCALDIA DE FUSAGASUGA
Secretaría de Salud

5.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	(2)	1	0	—

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | 2 | La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta | C

II. CONCEPTO SANITARIO

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

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 15 del mes de 06 del año 2024 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: Ana Sofía Ochoa	FIRMA:
NOMBRE: Ana Sofía Ochoa	NOMBRE:
CÉDULA: 26554152	CÉDULA:
CARGO: Ing Alimentos	CARGO:
INSTITUCIÓN: S.S. M.F	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Darling Paola Bello Acosta	NOMBRE:
CÉDULA: 1065624929	CÉDULA:
CARGO: Nutricionista	CARGO:

Powered by CamScanner

NOMBRE DEL PROVEEDOR	PRODUCTOS O ALIMENTOS QUE SUMINISTRA	CONCEPTO SANITARIO ESTABLECIMIENTO				CERTIFICADO DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS					CERTIFICADOS DE MANIPULACION DE ALIMENTOS		
		Concepto	Numero de actas	Fecha de registro	Fecha de Vencimiento	Concepto	Placas del vehículo	Número de acta	Fecha de registro	Fecha de Vencimiento	Nombre del manipulador de alimentos	Carné de manipulación Fecha de registro	Certificado de aptitud para manipular alimentos Fecha de registro
Surtitodo Distribuciones la Bodeguita de Andrés	Abarrotes, frutas, verduras, tubérculos, lácteos, huevos, panadería y productos cárnicos	Favorable con un cumplimiento del 97%	Acta No. 4.0039	12/02/2024	12/02/2025	Favorable cumplimiento del 100 %	TGT 403	Acta No. 25743	14/11/2023	14/11/2024	Gabriel Esteban Cuadrado	30/05/2024	30/05/2024

Cra. 7 No. 32 - 16 / Ciudadela San Martín
Secretaría Distrital de Integración Social
Tel.: (1) 327 97 97
www.integracionsocial.gov.co

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA	Código M.PDS.GSP.VSP.085
Gobernación de CUNDINAMARCA	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS	Versión 01
		Fecha de Aprobación 10/Ago/2016

CIUDAD: SILVANIA FECHA: 14-11-2023 ACTA N°: 25743

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

*CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Oscar Frey Diaz Gomez

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: CC [X] CE [ ] NIT [ ] Número de documento: 94403215

*PLACA DEL VEHÍCULO: TGI 403 *NUMERO DE INSCRIPCIÓN:

TELÉFONOS: 3133859395

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: n/a

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Chinauta Km 66

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca *MUNICIPIO: Fusagasuga

*CLASE DEL VEHÍCULO: Camioneta [X] Camión [ ] Moto [ ] Otro [ ] Cuál: Furgon

*MARCA: T-OTON *MODELO: 2043 *COLOR: GRIS

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Alimentos Secos NO Perecederos

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [X]

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 5AM-10PM Lun-Sab *NÚMERO DE TRABAJADORES: 2

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

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 PUBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN	
OTRO		Especifique			

EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN
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 DEL VEHÍCULO

	1 DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS	
1.1	Diseño sanitario del vehículo. *(Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365, 367,368,369 y 373. Decreto 616 de 2006 Art.57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2505/2004. Art. 4.)*	(12)	6	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

	2 EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRITICO
2.1	Condiciones de los utensilios. *(Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 356 y 368. Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	(12)	6	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	

	3 PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRITICO
3.1	Estado de salud. *(Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)*	(13)	6,5	0		C
3.2	Reconocimiento Médico *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	(4)	2	0		C

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-085
Gobernación de CUNDINAMARCA	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS	Versión: 01 Fecha de Aprobación: 10/Ago/2016

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 35, Artículo 35, Numeral 5 y 7.)*	13	6,5	0		C
3.4	Educación y Capacitación *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	6	3	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			38	La calificación del bloque corresponde al 38% del total del acta	
4	**SANEAMIENTO**	A	AR	I	HALLAZGOS	CRITICO
4.1	Limpieza del vehículo *(Resolución 2674/2013, Art. 29, Núm. 4 y 5.)*	15	7,5	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	
5	**REQUISITOS HIGIENICOS**	A	AR	I	HALLAZGOS	CRITICO
5.1	Condiciones de conservación del producto *(Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. Decreto 561 de 1984, Art. 89, 97, 98, 99. Resol. 2674/2013, Art. 29, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)*	20		0		C
5.2	Empaque, Rotulado y vida útil *(Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013, Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)*	5	2,5	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% 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%	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

NUMERO 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:

Valido x 10 Meses

Por parte del establecimiento:

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 14 del mes de Noviembre del año 2023 en la Ciudad de SILVANIA.

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: MANUEL FRANCISCO RINCON ORDOÑEZ	NOMBRE:
CÉDULA: 11.375.954	CÉDULA:
CARGO: TECNICO DE SANEAMIENTO	CARGO
INSTITUCIÓN: ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	INSTITUCIÓN
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA	FIRMA
NOMBRE	NOMBRE
CÉDULA	CÉDULA

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

invima

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

CIUDAD: Floridablanca FECHA: 12.02.2024 ACTA N°: 4.0039

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Expendio [ ] Expendio con operaciones de porcionado, troceado, acondicionamiento [ ]

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Floridablanca

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

RAZÓN SOCIAL: Yaneth Farde Godoy P.

*CÉDULA / NIT: 39618290 *NUMERO DE INSCRIPCIÓN: 1739039618290

*NOMBRE COMERCIAL: Surtidor Administrativo La Bodega de Padres SAS

*DIRECCIÓN: Cra 5 A. 11-19 MATRICULA MERCANTIL:

*DEPARTAMENTO: Santander *MUNICIPIO: Floridablanca

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

Otro [ ] Cuál: Lejos

TELÉFONOS: 3003822293 FAX: -0-

CORREO ELECTRÓNICO: dalvaderamadrid793@gmail.com.

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Yaneth Farde Godoy P.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] Número de documento: 39618290

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Yaneth Farde Godoy P

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] *Número de documento: 39618290

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Cra 5 A 11-19

*DEPARTAMENTO: Santander *MUNICIPIO: Floridablanca

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: Lunes - Sabado *NUMERO DE TRABAJADORES: 3.

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ULTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCIÓN	
	22. 11. 2022	FAVORABLE	X		97.7%
		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 PRACTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN	
OTRO	*Justificar				

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 aspecto de hallazgos.
Critico (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

I	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS	
1.1	Localización y construcción. (Resolución 2674/2013, Art. 6, Numeral 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.4, 2.6 y 2.7. Art 31 Numeral 1, 2.)	(2)	1	0		C
1.2	Condiciones de pisos, paredes y drenajes. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 7.1.1, 7.1.2, 7.1.4 Numeral 8, 8.1, 8.2, Art 31 Numeral 1, 2.)	(1,5)	0,75	0		C

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

EDUPSICA

Educación, Salud, Medio Ambiente y Seguridad Alimentaria
NIT 1.072.494.267-1
ING. Jhonatan Mosquera
Autorizado por la secretaria de Salud de Cundinamarca

En cumplimiento con la resolución 2674 de 2013 hace constar que

GABRIEL ESTEBAN CUADRADO TALAIGUA

CC. 1066719928

Cumplió satisfactoriamente los requisitos correspondientes al Curso de capacitación en

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Intensidad horaria 10 horas

Cronograma de capacitación:

UNIDAD 1	UNIDAD 2	UNIDAD 3	UNIDAD 4
Terminología básica. Legislación vigente. Introducción a la manipulación de alimentos. Requisitos para ser manipulador de alimentos. Practicas higiénicas y medidas de protección. Gestión de la documentación. Clasificación y contaminación de los alimentos.	Microorganismos, enfermedades trasmitidas por alimentos. Clasificación de los microorganismos. Forma de trasporte de los microorganismos. Enfermedades trasmitidas a través de los alimentos. Clasificación de enfermedades. Fuentes de enfermedades.	Planes de saneamiento básico: programa de limpieza y desinfección, programa de desechos sólidos, programa de control de plagas y programa de abastecimiento de agua. Buenas prácticas de manufactura. Control de los alimentos. HACPP.	Inocuidad de los alimentos Transporte de los alimentos. Almacenamiento de los alimentos. Acondicionamiento para el procesado. Elaboración o procesado de los alimentos. Almacenamiento, distribución y venta de alimentos. Retroalimentación y evaluación de conocimientos adquiridos.

Dado en Fusagasugá (Cundinamarca), a los 30 días del mes Mayo de 2024

ING. JHONATAN MOSQUERA
INGENIERO AMBIENTAL
M.P 091021-0585301 CND

ING. JHONATAN MOSQUERA
MP: 091021-0585301 CND
Libro de Registro N° 04 Folio N° 20
CERTIFICADO VALIDO POR 1 AÑO

Carrera 1 A 15 a 31 los Robles (Fusagasugá, Cundi) Calle 6 N 3 - 85 B. el progreso (Silvania, Cundi) Celular: 319 428 8687

EDUPSICA

NIT 1.072.494.267-1

Educación, Salud, Medio Ambiente y Seguridad Alimentaria

CERTIFICADO DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

NOMBRE: GABRIEL ESTEBAN CUADRADO TALAIGUA
CEDULA DE CIUDADANIA: 1066719928
DESDE: 30/05/2024 HASTA: 30/05/2025

ING. JHONATAN MOSQUERA
INGENIERO AMBIENTAL
M.P 091021-0585301 CND

ING. JHONATAN MOSQUERA
MP: 091021-0585301 CND
CAPACITADOR
AUTORIZADO POR LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
CARRERA 1 A 15 A 31 LOS ROBLES (FUSAGASUGA, CUNDI)
CALLE 6 N 3 - 85 B. EL PROGRESO (SILVANIA, CUNDI)
TEL: 3194288687

Invima

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ

1.3	Techos, puertas, iluminación y ventilación. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 6, 7, 8. Art. 31 Numeral 1, 2.)	(1,5)	0,75	0		C
1.4	Instalaciones sanitarias. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Art. 31 Numeral 1, 2.)	(3)	1,5	0		C
1.5	Áreas de exhibición y venta (Resolución 2674 de 2013 Art. 6. Numeral 2.3; 2.5. Art. 31 Numeral 1; 2.)	(2)	1	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta	
2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
2.1	Capacidad, diseño y funcionamiento de equipos y utensilios. (Resolución 2674 de 2013 Art. 6, Art. 10 Numeral 2.3, Art. 18 numeral 3.1, 3.2 y 3.3. Art 31 Numeral 1, 2, 3.)	(6)	3	0		C
2.2	Superficies de contacto con el alimento. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Artículo 8, Numerales 1, 2, 3, 4, 7, 9 y 10; Artículo 34. Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	(6)	3	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	
3	PERSONAL MANIPULADOR	A	AR	I	HALLAZGOS	

Invima

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 601 de 1994, Art. 82, Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3, Resolución 2115 de 2007, Artículo 8.)*	5	2,5	0	C
4.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4.)*	2,5	1,25	0	C
4.3	**Residuos sólidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3)*	2,5	1,25	0	C
4.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 28, Numeral 3.)*	8			C
4.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1.)*	6	3	0	Soporte registros de procedimientos "planillas" C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	4	2	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 28% del total del ítem

5	ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	**Condiciones de almacenamiento** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 1, 2, 3, 4, 6, 7; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4.)*	8	4	0	C
5.2	**Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados.** *(Ley 9 de 1979, Artículo 283, 425, Decreto 2278 de 1982, Art. Art. 358, 360, 361. Decreto 601 de 1994, Art. 31, 32, 33, 34, 35, 36, 90, 100, 101, 102 y 103. Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 2; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 35 Numeral 4.)*	9	4,5	1	NA C
5.3	**Manejo de productos que se expenden a temperatura ambiente.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 3, 4; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 35 Numeral 6.)*	8	4	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 25% del total del ítem

Carrera 7 No. 6-15 Piso 2 Barrio Centro
www.puertogaitan-cundinamarca.gov.co
secretariadesalud@puertogaitan-cundinamarca.gov.co
Línea Gratuita Nacional 018000-127361
Código Postal 253231

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Invima	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ Secretaría de Salud

#	REQUISITOS LEGALES	A	AR	I	HALLAZGOS
6.1	6.1 Procedencia y requisitos legales (Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 1880 de 2012 Art 46; 47; 49; 50. Resolución 2674 de 2013 Art. 31 parágrafo 2. Art. 37. Resolución 5109 de 2005,)	5	2,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Bastará con una sola (1) de cualquier carácter para emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
94%	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:

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 12 del mes de Febrero del año 2024 en la Ciudad de Fusagasuga.

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:	Carlos A Escobar M	NOMBRE:	
CÉDULA:	82395398	CÉDULA:	
CARGO:	Ter. Area Salud	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S.S.M	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Yaneth Farida Godoy	NOMBRE:	
CÉDULA:	39678280	CÉDULA:	
CARGO:	Representante Legal	CARGO:	

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

	GESTIÓN DE LA CALIDAD ALIMENTARIA CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSÉ REGISTRO DIARIO DE PARÁMETROA FISICOQUÍMICOS DEL AGUA POTABLE	Página 1 de 1

Punto de Muestreo

Responsable

FECHA	HORA	OLOR	SABOR	CLORO	pH	Observaciones
01-07-24	7:05	Aceptable	Aceptable	1.3	7.4	
02-07-24	7:05	Aceptable	Aceptable	1.2	7.1	
03-07-24	7:03	Aceptable	Aceptable	1.4	7.3	
04-07-24	7:02	Aceptable	Aceptable	1.3	7.5	
05-07-24	7:03	Aceptable	Aceptable	1.5	7.2	
06-07-24	7:04	Aceptable	Aceptable	1.3	7.4	
07-07-24	7:02	Aceptable	Aceptable	1.5	7.1	
08-07-24	7:05	Aceptable	Aceptable	1.4	7.3	
09-07-24	7:01	Aceptable	Aceptable	1.3	7.2	
10-07-24	7:05	Aceptable	Aceptable	1.2	7.5	
11-07-24	7:02	Aceptable	Aceptable	1.2	7.4	
12-07-24	7:02	Aceptable	Aceptable	1.5	7.3	
13-07-24	7:04	Aceptable	Aceptable	1.3	7.5	
14-07-24	7:01	Aceptable	Aceptable	1.4	7.1	
15-07-24	7:05	Aceptable	Aceptable	1.5	7:03	
16-07-24	7:06	Aceptable	Aceptable	1.3	7:6	
17-07-24	7:02	Aceptable	Aceptable	1.5	7.2	
18-07-24	7:05	Aceptable	Aceptable	1.4	7.5	
19-07-24	7:03	Aceptable	Aceptable	1.3	7.2	
20-07-24	7:04	Aceptable	Aceptable	1.5	7.4	
21-07-24	7:05	Aceptable	Aceptable	1.3	7.6	
22-07-24	7:07	Aceptable	Aceptable	1.5	7.3	
23-07-24	7:03	Aceptable	Aceptable	1.2	7.2	
24-07-24	7:02	Aceptable	Aceptable	1.4	7.3	
25-07-24	7:06	Aceptable	Aceptable	1.5	7.5	
26-07-24	7:03	Aceptable	Aceptable	1.3	7.1	
27-07-24	7:01	Aceptable	Aceptable	1.2	7.3	
28-07-24	7:05	Aceptable	Aceptable	1.3	7.4	
29-07-24	7:03	Aceptable	Aceptable	1.5	7.5	
30-07-24	7:04	Aceptable	Aceptable	1.6	7.1	
31-07-24	7:04	Aceptable	Aceptable	1.3	7.3	

Diligencie así: En olor y sabor aceptable o no aceptable; el pH deberá ser comprendido entre 6.5 Y 9.0; El cloro residual libre deberá estar comprendido entre 0.3 y 2.0 mg/L. **Se diligenciará el formulario teniendo en cuenta la Resolución 2115 de 2007**

Powered by CamScanner