ALCALDÍA DE SANTA MARTA
Distrito Turístico, Cultural e Histórico
Secretaría de Salud
Dirección de Salud Pública

SECRETARIA DE SALUD DE SANTA MARTA
ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Código:	
Versión:	
Fecha de aprobación:	Día | Mes | año

CIUDAD Santa Marta FECHA 16/06/2026. ACTA N°

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

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD Secretaria Salud distrital Santa Marta.

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL Maria fernanda Sierra Capataz.

*CÉDULA / NIT 1082968457-6 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN

*NOMBRE COMERCIAL Maria fernanda Sierra Capataz.

*DIRECCIÓN Calle 11A No 20-06 P2 MATRICULA MERCANTIL 287889

*DEPARTAMENTO Magdalena *MUNICIPIO Santa Marta

Barrio [✓] Vereda [ ] Comuna [ ] Localidad [2] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál San francisco

TELÉFONOS 3102128404-3216605889 FAX

CORREO ELECTRÓNICO mariafernanda190493@gmail.com.

NOMBRE DEL PROPIETARIO Maria fernanda Sierra Capataz.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento 1082968457

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Maria fernanda Sierra Capataz.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento 1082968457.

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Calle 11A No 20-06 P2

*DEPARTAMENTO Magdalena *MUNICIPIO Santa Marta

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO L-V 8Am-6'pm. *NÚMERO DE TRABAJADORES

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	Primera Vez (día / mes / año)	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		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 de 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 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 1: 1.1, 1.2, 1.4 Numeral 2: 2.1; 2.2; Art. 31 Numeral 1, 2.)*	1,5	0,75	0	C

1.3	**Techos, puertas, iluminación y ventilación.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 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. 8, 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 8; Artículo 9, 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 DE ALIMENTOS**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
3.1	**Estado de salud aparente . (signos/lesiones)** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 2, 5. Artículo 14, Numeral 12)*	6	3	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	3	1,5	0	C
3.3	**Prácticas higiénicas y dotación** *(Resolución 2674 de 2013 Art 14 Numeral 1, 2,4, 5, 6, 7, 8, 9, 11 Artículo 31 numeral 4 , artículo 35 numeral 5.)*	6	3	0	C
3.4	**Capacitación en manipulación higiénica de alimentos.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 12; 14)*	5	2,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta
4	**SANEAMIENTO**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
4.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 92. Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3 Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)*	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 26, Numeral 3.)*	8		0		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		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 acta	

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 293, 425. Decreto 2278 de 1982, Art. Art. 359, 360, 361. Decreto 561 de 1984, 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	0		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 acta	

6	REQUISITOS LEGALES	A	AR	I	HALLAZGOS	
6.1	**Procedencia y requisitos legales** *(Decreto 561 de 1984, Art. 73 Decreto 1686 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	

ALCALDÍA DE SANTA MARTA
Distrito Turístico, Cultural e Histórico
Secretaría de Salud
Dirección de Salud Pública

SECRETARIA DE SALUD DE SANTA MARTA
ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Código:	
Versión:	
Fecha de aprobación:	Día | Mes | año

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. (Se debe marcar una sola (X) el concepto sanitario a emitir)	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
100 %	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	N/A
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 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 16 del mes de Junio del año 2026. en la Ciudad de Santa Marta

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: Jose Diaz Granados S.	NOMBRE:
CÉDULA: 1140816093.	CÉDULA:
CARGO: Ing. Ambiental	CARGO:
INSTITUCIÓN: S.S.D.	INSTITUCIÓN:
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE:	NOMBRE:
CÉDULA:	CÉDULA:
CARGO:	CARGO:
INSTITUCIÓN:	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Guillermo Lopez	NOMBRE:
CÉDULA: 84457905	CÉDULA:
CARGO: Administrador	CARGO: