

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá Subsecretaría de Salud Pública Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para consumo de alimentos y bebidas			Acta Número ASD4C N° 3 6 9 9 5 2	
E.S.E.: Sur Occidente		Fecha: 03 02 2025		
CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO				
ID Establecimiento: Nuevo	Número de Inscripción: AS00032521	Número de carpeta: Nuevo		
Razón social: Corporación Abastecer				
Nombre del establecimiento: Corporación Abastecer				
NIT: 900 362 665		-DV: 5		Sede: Unica
Dirección: el 560 72G 05				
Ubicación: No aplica				
Localidad: Bosa		UPZ: APOSED		
Barrio: Nuevo Chile		Teléfonos: 3124934190/3504335501		
Correo electrónico para notificación: Corabastecer@gmail.com				
Nombre propietario: Corporación Abastecer				
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: 900362665-5		
Nombre representante legal: Jaril Lizeth Rivera Vargas				
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: 1024589101		
Dirección de notificación: el 560 72G 05				
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒ Regimen Especial				
Línea de intervención: Alimentos Sonos y Seguros				
Intervención: Expendios Minoristas				
Tipo de establecimiento: Minimercado				
Número de trabajadores: 3		Horario: Diurno ☒ Nocturno ☒ 24 horas ☐ Otro: ☐		
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro: lunes a Sábado				
CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA				
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN DD-MM-AAAA	Favorable	☒	% De cumplimiento de la última inspección / %	
	Favorable con requerimientos	☐		
	Desfavorable	☐		
MOTIVO DE LA VISITA				
Programación ☐	Solicitud del interesado Número de radicado:	☒	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐	Número de radicado:
Solicitud oficial Número de radicado:	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.		

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

EVALUACIÓN		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple con ninguno 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 PROCESOS				
1. EDIFICACIÓN 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.)	X	1	0	El establecimiento está ubicado en lugar alejado de focos de insalubridad como: basuras, aguas estancadas o sitios de anidamiento de plagas u otros que puedan contaminar los alimentos. C
1.2 Condiciones de pisos paredes y drenajes (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.)	X	0,75	0	Pisos y Paredes Sin grietas, resistentes no porosos, impermeables, lavables; Facilita la limpieza y desinfección. C
1.3 Techos, puertas, iluminación y ventilación (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Art. 31 Numeral 1, 2.)	X	0,75	0	Techos diseñados de tal manera que evita la acumulación de polvo y/o suciedad, impide el ingreso de plagas. Puertas resistentes lisa y no asquente. Instalaciones eléctricas protegidas. C
1.4 Instalaciones sanitarias. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Art. 31 Numeral 1, 2.)	X	1,5	0	El establecimiento dispone de Servicio Sanitario, Se mantienen limpios y están dotados de los implementos requeridos para la higiene personal. Existe aviso que indica la necesidad del lavado de manos. C

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DCI

Hoja 2/6

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co



1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.5 Áreas de exhibición y venta (Resolución 2674 de 2013 Art. 6. Numeral 2.3; 2.5. Art. 31 Numeral 1; 2.)	X	3	0	El tamaño de las áreas de exhibición y almacenamiento propo a la venta Se encuentran distribuidos adecuadamente. 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 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.)	X	3	0	Disponer de neveras, congeladores de capacidad suficiente para la conservación y exhibición de productos. C
2.2 Superficies de contacto con el alimento. (Resolución 2674/2013, Artículo 8; Artículo 9, Números 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.)	X	3	0	Los equipos, utensilios y las superficies de trabajo en contacto con los alimentos, utilizados para para la manipulación son fabricados en material inerte; resistentes, no tóxicos. 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 aparente . (signos/lesiones) (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 2, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	X	3	0	El estado de Salud aparente de los empleados no evidencia síntomas de enfermedad. El establecimiento implementa medidas preventivas y correctivas necesarias. C
3.2 Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	X	1,5	0	Los empleados cuentan con Certificado Médico que declara la aptitud para manipular alimentos. 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.)	X	3	0	El Personal manipulador presenta adecuada higiene personal e indumentaria apropiada. C

Inspección, Subdirección Ingeniería Ambiental DCS

Hoja 3/6

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co



CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	
3.4 Capacitación en manipulación higiénica de alimentos (Resolución 2674 de 2013 Art. 12; 14.)	5	X		Se evidencia que el personal que se encuentra manipulando alimentos ha recibido capacitación en buenas prácticas higiénicas. Falta completar registros de asistencia, evidencia de impacto. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				18.5 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.)	X			El establecimiento dispone de Suministro de agua potable para las actividades que realiza, Sistema de almacenamiento presenta signos de periodicidad de lavados y desinfección. C
4.2 Residuos líquidos (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4.)	2X			El establecimiento dispone de conexión al alcantarillado, permite la evacuación rápida y eficiente evitando la acumulación de estos. C
4.3 Residuos sólidos (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3)	2X			Existen recipientes para el almacenamiento de basuras, Suficientes en material sanitario, sin remanidos frecuentemente. C
4.4 Control integral de plagas (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	X			En el establecimiento no se evidencia presencia ni signos de contaminación por plagas o daños ocasionados por estas. Cuenta con medidas de control de tipo preventivo para evitar el ingreso. C
4.5 Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios (Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1.)	6	X		En las diferentes áreas se observan condiciones adecuadas de limpieza y desinfección. Falta rotular los agentes de limpieza y desinfección y sustancias utilizadas. C

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DCI

Hoja 4/6

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.6 Soportes documentales de saneamiento (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	X	2	0	El establecimiento cuenta con el plan de Saneamiento acorde con su actividad.
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				28
				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.)	X	3	0	Los productos se encuentran almacenados en adecuadas condiciones ambientales y sanitarias evitando la contaminación y/o alteración.
5.2 Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados. (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Decreto 2278 de 1982, 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.)	X	4,5	1	Se mantiene la cadena de frío primaria evitando romper y rompimiento de la cadena de frío, lleva registros diarios de seguimiento.
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.)	X	4	0	Los productos empacados que se mantienen a temperatura ambiente se realiza ordenadamente en estantes exhibición en material sanitario.
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				25
				La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta
6. REQUISITOS LEGALES	A	AR	I	HALLAZGOS
6.1 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;)	X	2,5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				5
				La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO			
% De cumplimiento	CONCEPTO <small>selecciona con una (X) el concepto que mejor se ajuste a la realidad</small>	Nivel de cumplimiento	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.
95.5	X Favorable	90-100%	
	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 ☐ No ☒	
Clausura temporal total ☐	Suspensión total de trabajos o servicios ☐
Clausura temporal parcial ☐	Decomiso ☐
Suspensión parcial de trabajos o servicios ☐	Congelación ☐

VI. OBSERVACIONES
Por parte de la autoridad sanitaria: Se verifican hallazgos del establecimiento si Socializa de si en caso de presentarse para verificar norma de rotulación no se encuentra producto de alerta Sanitaria
Por parte del establecimiento: Ninguna

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 <u>03</u> del mes de <u>02</u> del año <u>2025</u> en la ciudad de Bogotá D.C. De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien entendió la visita.
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

FUNCIONARIO DE SALUD (1)	FUNCIONARIO DE SALUD (2)
Nombre: <u>Sally Paola Franco G.</u>	Nombre: <u>/</u>
Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento: <u>/</u>
Número de documento: <u>1028934911</u>	Número de documento: <u>/</u>
Cargo: <u>Secretaría de Salud</u>	Cargo: <u>/</u>
Firma: <u>Sally P. Franco</u>	Firma: <u>/</u>
PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA	TESTIGO
Nombre: <u>Daniela Benítez Caicedo</u>	Nombre: <u>/</u>
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐	Tipo de documento: <u>/</u>
Número de documento: <u>1024460947</u>	Número de documento: <u>/</u>
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Cargo: <u>/</u>
Firma: <u>Daniela Benítez C.</u>	Firma: <u>/</u>