Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos

Acta Número
**AS02N** 201825

| E.S.E.: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. | Fecha: 18 | 09 | 2025 |
|---|---|---|---|

**CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO**

| | | |
|---|---|---|
| ID Establecimiento: 630943 | Número de Inscripción: AS0004231S | Número de carpeta: SAENP-6 |
| Razón social: No tiene. | | |
| Nombre del establecimiento: Fresco Pan. | | |
| NIT: No tiene | Sede: unica. | |
| Dirección: KR 77A 66A 97 IC 1. | | |
| Ubicación: No Aplico. | | |
| Localidad: Engativa. | UPZ: Boyaca Real | |
| Barrio: Boyaca Real | Teléfonos 3145782256. | |
| Correo electrónico para notificación* adrianlquevido7@gmail.com. | | |
| Nombre propietario: German Lquevido Arias | | |
| Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Número documento: 93791602 | |
| Nombre representante legal: No tiene | | |
| Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Número documento: No tiene. | |
| Dirección de notificación: KR 77A 66A 97 IC 1. | | |
| Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒ | | |
| Línea de intervención: Alimentos Sanos y Seguros | | |
| Intervención: cafeterias, Panaderias, Fruteria | | |
| Tipo de establecimiento: Panaderia. | | |
| Número de trabajadores: 8 | Horario: Diurno ☒ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: | |
| Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☒ Fin de semana ☐ Otro: | | |

**CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA**

| FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN | 08 09 2025 | Favorable ☐ | % De cumplimiento de la última inspección | 72 % |
|---|---|---|---|---|
| | | 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



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

| 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 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) | | | C |
| 1.2 **Condiciones de pisos y paredes** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.) | 2 | 6 | | Se evidencian pisos con grietas en área de Procesos, No cuentan con uniones redondeadas entre piso y pared en área de Procesos. Detenido en paredes de área de Procesos C |
| 1.3 **Techos, iluminación y ventilación** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.) | 2 | 0 | | Se evidencian techos con manchas área de Procesos falta de acabados no lisos, en cocina tomacorriente suelto 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 | 0 | | No cuentan con jabon antiséptico en baño, No cuentan con lavamanos de accionamiento no manual en área de Procesos. C |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | 6 | La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta |



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

| 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 | 0 | | Se evidencian empaques de refrigerada de vitrinas deteriorados, mobiliarios de exhibición en bandejas deterioramiento de material, bandejas de panadería en deterioro. Utensilio con grabados porosos, base cortadora 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 | 0 | | Se evidencia molinillo de metal grabados porosos, deterioro en bandejas de pan C |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | 6 | 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 | 0 | | Se evidencia que faltan dos soportes médicos aptitudinales para manipular alimentos C |
| 3.2 **Reconocimiento Médico.** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4) | 2 | 0 | | Se evidencia que faltan dos soportes medicos aptitudinales para manipular alimentos 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 | 0 | | Se evidencia una manipuladora con delantal negro y sin protección en pelo. este con uso de ropa de calle. C |



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

| CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS | A | AR | I | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|
| 3.4 **Educación y capacitación** (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.) | 4 | 0 | | Se evidencia que falta implementar en temas del plan de capacitación en uso de detección. Faltan dos planes de capacitación de manipulación de alimentos C |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | 10 | La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta |

| 4. REQUISITOS HIGIÉNICOS | 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 | 0 | 6 | Se evidencian materias primas fraccionadas sin identificar. No lleva control de materias primas e insumos con criterios de aceptabilidad y/o rechazo 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 | | | 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 | 6 | | No lleva control de temperaturas de productos que lo requieren en recepción, y exhibición C |
| 4.4 **Condiciones de almacenamiento** (Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.) | 4 | 0 | | Se evidencia sobre amontonamiento de harinas en bodega. Descargan en área de bodega. No cuenta con áreas señalizadas para productos de cambio. No hay separación permanente entre estibas y paredes que faciliten acceso de limpieza NA C |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | 17 | La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta |



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

SECRETARÍA DE SALUD

| 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 | | | C |
| 5.2 **Residuos líquidos** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.) | 4 | | 10 | No presenta soporte de [illegible] 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 | | | C |
| 5.4 **Control integral de plagas** (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.) | 9 | | | C |
| 5.5 **Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios** (Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1) | 7 | | | de evidencia falta de limpieza en techos en patios exteriores y ventanas de refrigeradores. [illegible] de [illegible] con la evidencia C |
| 5.6 **Soportes documentales de saneamiento** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.) | 2 | | | No presenta soporte de [illegible] en [illegible]. No [illegible] con la evidencia C |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | 4,5 | La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta |



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

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos

Acta Número
AS02N

## II. CONCEPTO SANITARIO

| % De cumplimiento | CONCEPTO | 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 |
|---|---|---|---|
| 75 S. | Favorable | 90-100% | |
| | X 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

| | | | |
|---|---|---|---|
| Clausura temporal total | ☐ | Suspensión total de trabajos o servicios | ☐ |
| Clausura temporal parcial | ☐ | Decomiso | ☐ |
| Suspensión parcial de trabajos o servicios | ☐ | Congelación | ☐ |
| Destrucción o desnaturalización | ☐ | | |

## VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: Se realiza [illegible] 634 de 2[illegible] [illegible] hallazgos de acta

Por parte del establecimiento:

## VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 18 del mes de 05 del año 2025 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 atendió 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.

| POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA | POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA |
|---|---|
| Nombre: [illegible] | Nombre: |
| Tipo de documento: C | Tipo de documento: |
| Número de documento: [illegible] | Número de documento: |
| Profesión u oficio: [illegible] | Profesión u oficio: |
| Firma: | Firma: |
| **POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO** | **TESTIGO** |
| Nombre: [illegible] | Nombre: |
| Tipo de documento: C.C. X C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ |
| Número de documento: [illegible] | Número de documento: |
| Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado X | Firma: |
| Firma: | |

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"
NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarrearán las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"



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