ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

Alcaldía del Florencia
Secretaría de Salud Municipal

CIUDAD: Florencia | FECHA: 09 día 04 2021 | ACTA N°: 000050

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de salud Municipal 000050

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

*CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Banco de Occidente

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ | Número de documento: 890300279

*PLACA DEL VEHÍCULO: DVN 215 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: DVN215

TELÉFONOS: 3219418232

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: jhonatanmarin19@gmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Km 3 Antigua Vía Neiva

*DEPARTAMENTO: Caqueta | *MUNICIPIO: Florencia.

*CLASE DEL VEHÍCULO: Camioneta ☒ Camión ☐ Moto ☐ Otro ☐ Cual

*MARCA: Chevrolet | *MODELO: 2020 | *COLOR: Blanco Cumbre

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Agua envasado, gaseosa y bebidas alcohólicos

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI ☐ NO ☒

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 24 horas L-D | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 01

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año: No evidenciado	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		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 PRACTICA 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 debe 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	crítico
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. 28, 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	crítico
2.1	Condiciones de los utensilios. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 366 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	crítico
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

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 26, Artículo 35, Numeral a y f.)*	13	6,5	0	El personal usa dotación de color oscuro. C
3.4	Educación y Capacitación *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 35.)*	6	3	0	Se evidencia cronograma de capacitación pero no evidencias de asistencia y participación a los capacitaciones programadas C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			26,5	La calificación del bloque corresponde al 26% del total del acta

4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
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 HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
5.1 Condiciones de conservación del producto. *(Decreto 3275/1982 Art. 368, 369, 373. Decreto 561 de 1984, Art. 83, 87, 95, 99. Resol. 2674/2013, Art. 29, Num. 6, 7, 8. Art. 30, Parágrafo 1 y 2.)*	20		0		C
5.2 Empaque, Rotulado y vida útil. *(Decreto 561 de 1984, Art. 75. 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 emitido	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
90,5	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 | NO X 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 29 del mes de abril del año 2021 en la Ciudad de Florencia.

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:	Marly Johanna Losada Ortiz.	NOMBRE:	
CÉDULA:	1.030.509.479	CÉDULA:	
CARGO:	Ing. de Alimentos	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S.S.M.	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	SANDRA MILENA RAMIREZ MARIN	NOMBRE:	
CÉDULA:	1112.765793	CÉDULA:	
CARGO:	PROPIETARIO ADMINISTRADOR	CARGO:	

invima

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

Alcaldía de Florencia
Secretaría de Salud Municipal

CIUDAD: Florencia | FECHA: 10 - 04 - 2021 | ACTA N°: 000051

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud Municipal.

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

*CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Arnulfo Yoban Guerrero Lozano

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] | Número de documento: 79700509

*PLACA DEL VEHÍCULO: UPP378 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: UPP378

TELÉFONOS: 3214320854

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: Fahurdi85@hotmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Carrera 11 D # sur-36 Urban El Bosque

*DEPARTAMENTO: Caqueta | *MUNICIPIO: Florencia.

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

*MARCA: Chevrolet | *MODELO: 2007 | *COLOR: Azul

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Productos Secos

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [X]

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 7am a 5:00 L-S | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 02

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año
	No evidencia.

FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
DESFAVORABLE			

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERES EN SALUD PUBLICA		SOLICITUD DE PRACTICA 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 VEHICULO

	1. DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS	
1.1	Diseño sanitario del vehículo. (Decreto 561 de 1984, Art. 99. 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	-No existe separación entre la unidad de carga y la cabina. -No se evidencia letrero alusivo que indique el tipo de carga transportada.	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	La calificación de bloque corresponde al 12% del total del acta	

	2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
2.1	Condiciones de los utensilios. (Decreto 561 de 1984, Art. 99. Decreto 2278/1982 Art. 366 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	
3.1	Estado de salud. (Resol. 2674/2013. Art. 11, Núm. 3. 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

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 38, Numeral 5 y 7.)*	13	6,5	0	C
3.4	Educación y Capacitación *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 38.)*	6	3	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% 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 3109 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. Determine con obligatoriedad el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
94	X	FAVORABLE	80-100%	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 - 79,9%	
		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 | Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

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 10 del mes de abril del año 2021 en la Ciudad de Florencia

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:	Marly Johanna Tosada Ortiz	NOMBRE:	
CÉDULA:	30.509479	CÉDULA:	
CARGO:	Ing. de Alimentos	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S-SM	INSTITUCIÓN:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Fabio Hover Hurtado Diaz	NOMBRE:	
CÉDULA:	17690268	CÉDULA:	
CARGO:	Coordador	CARGO:	

invima

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

Alcaldía de Florencia
Secretaría de Salud Municipal

CIUDAD: Florencia | FECHA: 10-04-2021 | ACTA N°: 000052

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud Municipal 000052

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

*CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Hernandez Lopez Gilberto

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] | Número de documento: 17648904

*PLACA DEL VEHÍCULO: THQ 033 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: THQ 033

TELÉFONOS: 3212043363

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: robertpadilla989@gmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle 3 B # 3-48 B/El Triunfo

*DEPARTAMENTO: Caqueta | *MUNICIPIO: Florencia

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

*MARCA: JAC | *MODELO: 2019 | *COLOR: Blanco

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Productos secos.

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [X]

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 7:00am - 5:00pm L-S | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 02

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año: No evidenciado			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE			
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		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	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. 69. 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	
2.1	Condiciones de los utensilios. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 366 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	
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

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.)*	13	6,5	0		C
3.4	Educación y Capacitación. *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 28.)*	6	3	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			36	La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta	

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
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	CRÍTICO
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 3109 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. Señalarlo 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

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 se previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 10 del mes de Abril del año 2021 en la Ciudad de Florencia

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendio 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:	Mary Johanna Losada Ortiz.	NOMBRE:	
CÉDULA:	30.509479.	CÉDULA:	
CARGO:	Ing. de Alimentos	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S.S.M	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Robert Jhonatan padilla	NOMBRE:	
CÉDULA:	1117.505.355	CÉDULA:	
CARGO:	Conductor.	CARGO:	

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

Alcaldía de Florencia
Secretaría de Salud Municipal

CIUDAD: Florencia | FECHA: 17 03 2021 | ACTA N°: 000057

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud Municipal

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

*CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Reuting Colombia S.A

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] | Número de documento: 811011779

*PLACA DEL VEHÍCULO: SNY434 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN:

TELEFONOS: 3223153599

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO: darwin987@hotmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle 19 # 36 Sur 1-20

*DEPARTAMENTO: Tolima | *MUNICIPIO: Ibague

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

*MARCA: Chevrolet | *MODELO: 2016 | *COLOR: Blanco

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Granos, abarrotes y Productos refrigerados

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [ ]

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 24 horas | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 01

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes /año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
	09 - 01 - 2020	FAVORABLE			100 %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		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

	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	Crítico
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. 87, Art. 88 y Art. 92. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 5 y 9. Resol. 2805/2004, 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	Crítico
2.1	Condiciones de los utensilios. (Decreto 561 de 1984, Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 365 y 368. Resolución 2826 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2. Resoluciones 063, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	12	6	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	Crítico
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	No se evidencia reconocimiento médico de manipulador de alimentos.	C

3.3	Prácticas higiénicas. (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 14. Artículo 36. 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	Se evidencia asistencia a capacitación virtual pero no se evidencia cronograma de capacitación. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			29	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 96% del total del acta. C

4. SANEAMIENTO.	A	AR	I	HALLAZGOS	CRITICO
4.1 Limpieza del vehículo. (Resolución 2674/2013, Art. 28, Núm. 4 y 5.)	15	7,5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 100% del total del acta.	

5. REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRITICO
5.1 Condiciones de conservación del producto. (Decreto 2278/1982 Art. 358, 362, 375. Decreto 561 de 1984, Art. 85, 87, 98, 99. Resol. 2674/2013, Art. 28, Num. 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 3075 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 emitido	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
93	X FAVORABLE	80-100%
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 79,9%
	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	Cual:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

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 17 del mes de MARZO del año 2021 en la Ciudad de Florencia.

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 evaluación de la visita.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZARON LA VISITA			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Marly Johana Losada Ortiz.	NOMBRE:	
CEDULA:	30.509.479	CEDULA:	
CARGO:	Ing. de Alimentos	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S.S.I.P	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Darwin Martinez	NOMBRE:	
CEDULA:	1110 461 068	CEDULA:	
CARGO:	conductor aux Bodega	CARGO:	

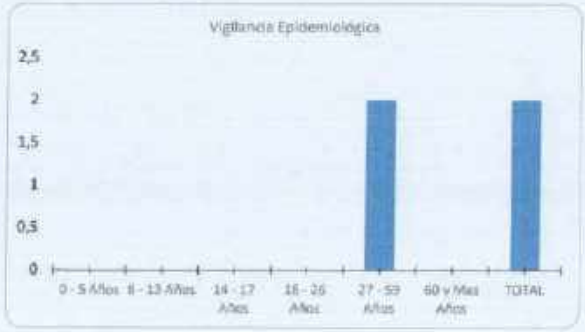
ACTIVIDAD 3

ACCIONES MENSUALES DE CONTROL A ESTABLECIMIENTOS QUE GENEREN RIESGOS A LA SALUD PÚBLICA INCLUYE (ALIMENTOS DE CONTROL ESPECIAL, VENTAS EN LA VÍA PÚBLICA ACTUANDO COMO PERITOS, SACRIFICIO ILEGAL, EXPENDIOS DE QUESO ENTRE OTRAS) A TRAVÉS DE OPERATIVOS, PRIORIZANDO LA COMUNA SUR.

CARACTERIZACION DE POBLACION - OPERATIVOS	0-5 Años		6-13. Años		14-17 Años		18-26 Años		27-59 Años		60 Y mas		Total por Género		TOTAL por Condición
	Genero		Genero		Genero		Genero		Genero		Genero		H	M	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M			
DISCAPACITADOS													0	0	0
VICTIMAS													0	0	0
REINSERTADOS													0	0	0
AFODESCENDIENTES													0	0	0
INDIGENAS													0	0	0
LGTBI													0	0	0
OTROS									1	1			1	1	2
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2

TIPO DE REGIMEN	CANDIDAD	PORCENTAJE
SUBSIDIADO	1	50,00%
CONTRIBUTIVO	1	50,00%
REGIMEN ESPECIAL		0,00%
SIN AFILIACION		0,00%
TOTAL	2	100%

0 - 5 Años	0
6 - 13 Años	0
14 - 17 Años	0
18 - 26 Años	0
27 - 59 Años	2
60 y Mas Años	0
TOTAL	2



REGISTRO FOTOGRAFICO

ACTIVIDAD 3

ACCIONES MENSUALES DE CONTROL A ESTABLECIMIENTOS QUE GENEREN RIESGOS A LA SALUD ATRAVES DE OPERATIVOS







Alcaldía de Florencia Secretaría de Salud Municipal	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA
	FORMATO ACTA DE PERMANENCIA	CODIGO
		VERSIÓN:1

FECHA: 02 de abril de 2021

LUGAR: EN EL MUNICIPIO DE FLORENCIA
AREA: URBANA X RURAL _____

NOMBRE DEL PROYECTO:

FORTALECIMIENTO TÉCNICO PARA LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO Y MEDIO AMBIENTAL EN EL MUNICIPIO DE FLORENCIA

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA:
Acciones mensuales de control a establecimientos que generan riesgos a la salud pública, incluye (alimentos de control especial, venta en vía pública, sacrificio ilegal) a través de operativos

OBSERVACIONES: Durante semana Santa se realizó operativo de control a los establecimientos de expendio de pescado en las galerías Concordia y Satelite, además de pescaderías en la zona rural para verificar condiciones sanitarias de la comercialización de pescado.

N° DE BENEFICIARIOS _____ DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD _____

EL SUSCRITO: Jorge Peño - Pescadería San Jorge.
IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 17622881 DE Florencia

CERTIFICA QUE LA ACTIVIDAD ANTERIORMENTE DETALLADA SE REALIZO A SATISFACCIÓN

FIRMA DEL REPRESENTANTEN DE LA COMUNIDAD: _____
CARGO Propietario. CELULAR: 3132066319

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:
Marly Johanna Posada Ortiz -
CARGO Contratista - Ing. de Alimentos

Alcaldía de Florencia Secretaría de Salud Municipal	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA
	FORMATO ACTA DE PERMANENCIA	CODIGO
		VERSIÓN:1

FECHA: 01 de abril de 2021

LUGAR: EN EL MUNICIPIO DE FLORENCIA
AREA: URBANA X RURAL _____

NOMBRE DEL PROYECTO:

FORTALECIMIENTO TÉCNICO PARA LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO Y MEDIO AMBIENTAL EN EL MUNICIPIO DE FLORENCIA

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA:
Acciones mensuales de control a establecimientos que generen riesgos a la salud pública, incluye (alimentos de control especial, venta en vía pública, sacrificio ilegal) a través de operativos.

OBSERVACIONES: Se realizó operativo de control durante semana Santa a los establecimientos de expendio de pescado en la galería Concordia y Satélite además de las pescaderías en la vía al Norte de Florencia y al norte del departamento en zona rural para verificar condiciones sanitarias de la comercialización de Pescado.

Nº DE BENEFICIARIOS _____ DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD _____

EL SUSCRITO: Ofelia Aldana - Pesquera Nápoles
IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA Nº 24.623.783 DE Palestina Caldas

CERTIFICA QUE LA ACTIVIDAD ANTERIORMENTE DETALLADA SE REALIZO A SATISFACCIÓN

FIRMA DEL REPRESENTANTEN DE LA COMUNIDAD: _____
CARGO Administradora CELULAR: 312 321 21124

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Marly Johanna Losada Ortiz -
CARGO Contratista - Ing. de Alimentos

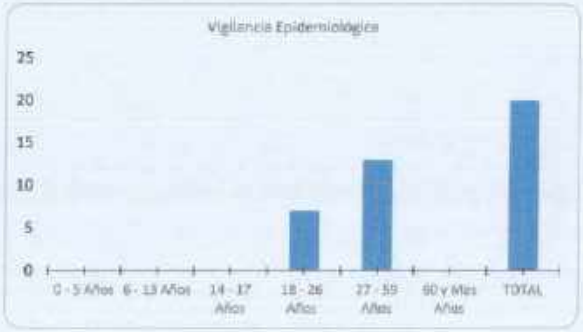
ACTIVIDAD 4

ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL A EXPENDIOS DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS. INCLUYE OPERATIVOS INTERSECTORIALES PROGRAMADOS. CARACTERIZAR LA POBLACIÓN ATENDIDA Y BENEFICIADA POR GRUPO ETAREO, ENFOQUE DIFERENCIAL Y GÉNERO.

CARACTERIZACION DE POBLACION -EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	0-5 Años		6-13 Años		14-17 Años		18-26 Años		27-59 Años		60 Y mas		Total por Género		TOTAL por Condición
	Genero		Genero		Genero		Genero		Genero		Genero		H	M	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M			
DISCAPACITADOS													0	0	0
VICTIMAS													0	0	0
REINSERTADOS													0	0	0
AFODESCENDIENTES													0	0	0
INDIGENAS													0	0	0
LGTBI													0	0	0
OTROS							3	2	9	6	0	0	12	8	20
TOTAL	0	0	0	0	0	0	3	2	9	6	0	0	12	8	20

TIPO DE REGIMEN	CANDIDAD	PORCENTAJE
SUBSIDIADO	12	60,00%
CONTRIBUTIVO	8	40,00%
REGIMEN ESPECIAL		0,00%
SIN AFILIACION	0	0,00%
TOTAL	20	100%

0 - 5 Años	0
6 - 13 Años	0
14 - 17 Años	0
18 - 26 Años	7
27 - 59 Años	13
60 y Mas Años	0
TOTAL	20

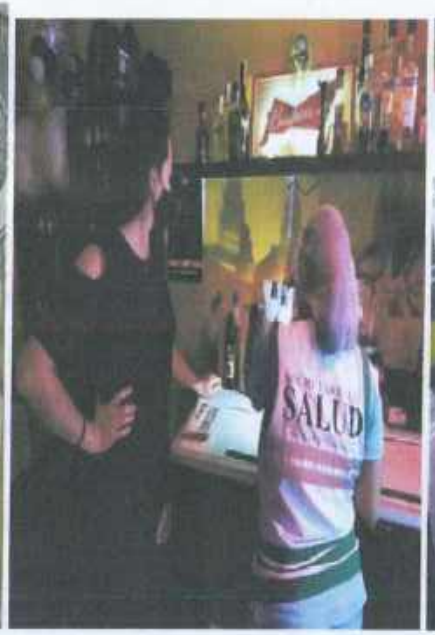


REGISTRO FOTOGRAFICO

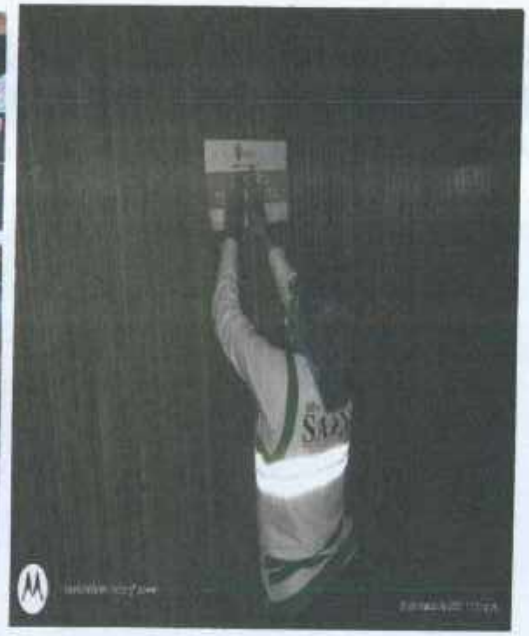
ACTIVIDAD 4

ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS









CONSOLIDADO DE ACTIVIDADES DE IVC EN ESTABLECIMIENTOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHOLICAS

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE FLORENCIA

NO.	MUNICIPIO	NUMERO DE INSCRIPCIÓN	DIRECCION O UBICACION DEL ESTABLECIMIENTO	Área (Rural o Urbano)	RAZON SOCIAL Y/O NOMBRE COMERCIAL (Si no lo posee indicar nombre del propietario)	TIPO DE ESTABLECIMIENTO	MOTIVO DE LA VISITA	FECHA DE LA VISITA (DD/MM/AAAA)	% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO SANITARIO EMITIDO	SI NO SE EMITIO CONCEPTO ACLARE EL MOTIVO	FECHA VISITA ANTERIOR	% DE CUMPLIMIENTO VISITA ANTERIOR	CONCEPTO SANITARIO EMITIDO EN LA VISITA ANTERIOR	OBSERVACIONES
1	FLORENCIA	18001117500084	CRA 12 - 18-03 BARRIO EL CENTRO	URBANA	PULECIO ZARATE KATHERINE - BAR CALIFORNIA	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	18/03/2021	79,5%	PENDIENTE	NA	[illegible]	85,0%	PENDIENTE	Se observa grietas en pisos. Techos falsos en madera. Lavamanos de accionamiento manul sin dotación de toallas desechables. Sin dotación de papel higiénico en sanitario. El personal use dotación de color oscuro. No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. Recipientes para disposición de residuos sólidos sin tapa. Deficientes procedimientos de limpieza y desinfección en área de barras donde se expende las bebidas alcohólicas. No se ejecutan los registros de control establecidas en el plan de saneamiento básico de manera vigente.
2	FLORENCIA	18001100007742	CRA 10 - 16-57 BARRIO CENTRO	URBANA	SANCHEZ RINCON JORGE DIEGO	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	18/08/2021	84,5%	PENDIENTE	NA	NO EVIDENCIADO	NO EVIDENCIADO	NO EVIDENCIADO	Lavamanos de accionamiento manual sin dotación de toallas de un sólo uso. Sanitarios sin papel higiénico. El personal usa dotación de color oscuro. No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. Se evidencia falta de limpieza y desinfección en refrigeradores. No se ejecutan los registros de control establecidos en el programa de abastecimiento de agua potable.
3	FLORENCIA	18001176479174	CRA 10 - 16-27 BARRIO CENTRO	RURAL	ARTUNDUAGA LOSADA HUGO FERNANDO	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	18/03/2021	79,5%	PENDIENTE	NA	NO EVIDENCIADO	NO EVIDENCIADO	NO EVIDENCIADO	Paredes en el área de barra en color oscuro. Techo falso en barra y expendio de bebidas en madera. Lavamanos de accionamiento manual sin dotación de toallas de un sólo uso. El personal manipulador de las bebidas alcohólicas usa dotación de color oscuro. No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. No evidencia oxidación en superficies del refrigerador. Falta limpieza y desinfección en refrigeradores. No se ejecutan los registros de control establecidos en el plan de saneamiento básico.

5	FLORENCIA	18001131752650I	CRA 11 - 18-08 BARRIO BRISAS BAJAS	URBANA	VIDAL GOMEZ EMILIO. ESTADERO EL CARRETERO	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	30/03/2021	66%	PENDIENTE	NA	30/03/2021	74,5%	PENDIENTE	El establecimiento esta construido en madera. Pisos rústicos. Pisos también en madera. Paredes en madera con falta de mantenimiento. Techos en madera (techo falso). Se observa extractor de aire sin protección al ingreso de plagas. Se observa claraboyas sin malla de protección. Lavamanos de accionamiento manual. El personal no usa dotación de color claro. No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. Refrigerador con falta de mantenimiento de pintura. Nevera sucia. Estantería en madera. Cuchillo en mal estado. Utensilios de coctelería oxidados. Se evidencia telarañas, insectos, polilla, cucarachas. No se aplica procedimientos de limpieza y desinfcoión en instalaciones, equipos y utensilios.Plan de saneamiento desactualizado, no se evidencia programa de abastecimiento de agua potable. Aplicación de medida sanitaria de seguridad. **Clausura Temporal Total.**
	FLORENCIA	18001026572806	CRA 11 - 1A-02 BARRIO BRISAS BAJAS	URBANA	CALDERON TRUJILLO FAIBER DANIEL GABANA BAR FLORENCIA	Expendio de betidas alcohalicas	PROGRAMACIÓN	30/03/2021	74,5%	PENDIENTE	NA	NO EVIDENCIADO	NO EVIDENCIADO	NO EVIDENCIADO	Se observa grietas en pisos. Se observa techo falso en madera. Lavamanos de accionamiento manual, sin dotación de toallas de un sólo uso. El personal usa dotación de color oscuro, no usa protección del cabello en la preparación de cocteles. No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. Falta mantenimiento de pincura en refrigerador. Se evidencia mesones y estantería en madera. Se observa gaseosas y agua envasada almacenada sobre el piso sin uso de estibas. Se evidencia polvo en mesones. No se evidencia plan de saneamiento básico y registros de implementación.
4	FLORENCIA	18001111734036	KM3 VIA AEROPUERTO LOCAL B	URBANA	MICHELLOKS	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	30/03/2021	80%	PENDIENTE	NA	PRIMERA VEZ	PRIMERA VEZ	PRIMERA VEZ	Se evidencia lavamanos de accionamiento manual sin dotación de jabón líquido y toallas de un (1) sólo uso y sin letrero alusivo al lavados de manos. El personal usa dotación de color oscuro, no usa tapabocas ni protección del cabello en la preparación de cocteles. No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. Se evidencia gaseosas almacenadas directamente sobre el piso. Se evidencia recipientes para disposición de residuos sólidos sin tapa. No se evidencia plan de saneamiento básico y su implementación.

7	FLORENCIA	18001111916045	CALLE 17 - 2d-15 BARRIO SIMON BOLIVAR	URBANA	TOVAR FIGUEROA RUDELY LORENA. TRONOS ESTANCO.	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	31/03/2021	75,5%	PENDIENTE	NA	NO EVIDENCIADO	NO EVIDENCIADO	NO EVIDENCIADO	Se evidencia humedad en techos.Lavamanos de accionamiento manual, sin dotación de toallas de un sólo uso. El personal no usa dotación de color claro. No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. Se evidencia produtos (gaseosas y pacas de agua) sobre el piso sin uso de estibas. Recipientes sin tapas y bolsa. Falta limpieza en pisos y paredes. No se evidencia plan de saneamiento básico ni registros de implementación.
8	FLORENCIA	18001680267	CALLE 17 - 2F-11 BARRIO SIMON BOLIVAR	URBANA	LUGO CAMACHO NESTOR IVAN	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	31/03/2021	85%	PENDIENTE	NA	13/11/2018	87,5%	PENDIENTE	Paredes en colores oscuros. Techo en color oscuro. Lavamanos de accionamiento manual. No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. Falta mantenimiento de pintura en tapas de los refrigeradores, (se observa oxidación). Actualizar los códigos de separación de los residuos según Res. 2184/2019. No se evidencia plan de saneamiento básico ni registros de implementación.
9	FLORENCIA	18001810415784	CALLE 17 - 2F-15 BARRIO SIMON BOLIVAR	URBANA	MORALES OLAYA NATALY LORENA	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	31/03/2021	82,5%	PENDIENTE	NA	15/08/2019	91%	PENDIENTE	Se evidencia paredes con humedad. Se observa perforaciones en techo falso sin protección. Lavamanos de accionamiento manual. El personal usa accesorios. No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. Actualizar según Res. 2184/2019. Se observa polvo debajo de la barra. Se evidencia la implementación de registros del plan de saneamiento básico desactualizados en su diligenciamiento.
10	FLORENCIA	18001111579490	MAZ 12 - 9-41 ESTE BARRIO FONTIBON	URBANA	DEPOSITO JUANCHO 24 HORAS.	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	5/04/2021	71,5%	PENDIENTE	NA	05/07/2019	77%	PENDIENTE	Se observa grietas en pisos. Se observa techo falso en lona. Caidos en puerta sin malla de protección. Falta letrero alusivo al lavado de manos, jabón liquido y toallas de un sólo uso. El lavado de manos lo realizan en lavadero. El personal no usa dotación de color claro, la manipuladora de las bebidas alcohólicas usa uñas largas. No se evidencia plan de capacitación continuo y permanente. Se observa el uso de estantería m madera. Se observa almacenamiento de gaseosas directamente sobre el piso sin uso de estibas. El recipiente para la disposición de los residuos sólidos no tiene tapa. Se observa deficientes procedimientos de limpieza. No se evidencia plna de saneamiento básico y registros.

11	FLORENCIA	18001119216663	MZ 3 LOTE 3 BARRIO RESTREPO	URBANA	LEIDY JOHANA GUAYA FRANCO	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	5/04/2021	77,5%	PENDIENTE	NA	PRIMERA VEZ	PRIMERA VEZ	PRIMERA VEZ	El área de barra está expuesta al ambiente exterior por reja en pared lateral sin protección (malla). En techo hacia el lado permite el ingreso de lluvia ventilada. No cuenta con instalaciones sanitarias. El personal no usa protección del cabello. No se evidencia capacitación al personal ni programa de capacitación continuo y permanente. Se evidencia mesón y barra en material de madera. Recipientes para disposición de residuos sólidos sin tapa. No se evidencia plan de saneamiento básico y su implementación.
12	FLORENCIA	18001111926901	CRA 11 - 18-08 BARRIO BRISAS BAJAS	URBANA	VIDA GOMEZ EMILIO. ESTADERO EL CARRETERO	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	7/04/2021	76,5%	PENDIENTE	NA	28/01/2021	66%	PENDIENTE	El establecimiento esta construidos totalmente en madera. Paredes y pisos en material de madera. Techo falso en madera. Lavamanos de accionamiento manual. El personal usa dotación de color oscuro (negro). No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. Estantería en material de madera. No se evidencia programa de abastecimiento de agua potable. Se anexa Acta de Levantamiento de medida sanitaria de seguridad.
13	FLORENCIA	18001111754503D	Vereda La Astilla Corregimiento Caraño	RURAL	Gil Valderrama Angela Vanesa. Comidas Rápidas Mirador 360	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	9/04/2021	69%	PENDIENTE	NA	22/01/2020	84,5%	PENDIENTE	El área de expendio y preparación de cocteles, expendio de las bebidas alcohólicas esta diseñada con ventanales y puertas sin protección del ambiente exterior. Paredes y pisos rústicos. Ventanales, puerta sin protección al ambiente exterior, lluvias plagas. Lavamanos de accionamiento manual, El personal manipulador de las bebidas alcohólicas usa dotación de color oscuro (pantalón) en la preparación de cocteles no usa protección del cabello. No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. Se evidencia cadación en nevera y refrigerador. Se observa productos con polvo y se observa suciedad en los refrigeradores de almacenamiento. No cuenta con sistema de drenajes de residuos líquidos. Recipientes para disposición de residuos sólidos sin tapa. Se evidencia polvo en vasos y cristalería usado para el expendio de cocteles. Se evidencia plan de saneamiento básico sin ejecución de registros establecidos.

28

14	FLORENCIA	18001111751808	Lote 110B Mz F Barrio Villa Erika.	URBANA	Estanco Juanfer - Leidy Johanna Perez Lombo	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	12/04/2021	80,5%	PENDIENTE	NA	PRIMERA VEZ	PRIMERA VEZ	PRIMERA VEZ	Establecimiento ubicado en vivienda de habitación sin separación física. Se observa cerchas de madera. Comparte las áreas sanitarias de la vivienda. El personal usa dotación de color oscuro (shorts) y usa accesorios. No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. Recipiente con perforaciones en las tapas. No se evidencia plan de saneamiento básico.
15	FLORENCIA	1800126427946	Cra 19 - 14-04 Barrio Villamónica	URBANA	Garzón Fanny. Tienda El Paradero Donde Copete-Estanco.	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	13/04/2021	67,5%	PENDIENTE	NA	PRIMERA VEZ	PRIMERA VEZ	PRIMERA VEZ	Establecimiento ubicado en el antejardín de vivienda de habitación, expuesto al ambiente exterior no impide la entrada de lluvia, polvo. Se evidencia pisos con grietas. Se evidencia espacios entre techo y paredes sin protección. Comparte instalaciones sanitarias con la vivienda. El manipulador de las bebidas alcohólicas usa vestuario de color oscuro, no usa zapato cerrado. No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. Se evidencia el uso de un refrigerador con desprendimiento de pintura y oxido. Se evidencia suciedad en refrigeradores de almacenamiento de pintura y oxido. Se evidencia suciedad en refrigeradores de almacenamiento de las bebidas alcohólicas. No cuenta con recipiente para disposición de residuos sólidos. Se evidencia polvo sobre superficies de refrigeradores, en pisos y paredes. No se evidencia plan de saneamiento básico y su implementación.
16	FLORENCIA	18001111748033G	DG 1 CL 6 Sur 19-08 Barrio Villamónica	URBANA	Calderon Quintero Santos Manuel. Fuente de Soda Donde Julian.	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	13/04/2021	83%	PENDIENTE	NA	9/12/2019	80%	PENDIENTE	Paredes de color oscuro (negro). Secciones del piso rusticos. Techos falsos en madera. Lavamanos de accionamiento manual. El personal no usa dotación de color oscuro. No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. Paredes de color oscuro (negro). Secciones del piso rústicas. Techos falsos en madera. Lavamanos de accionamiento manual. El personal no usa dotación de color oscuro. No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. Observación de recipiente de disposición de residuos sólidos sin tapa. No se ejecutan registros de control establecimientos en el plan de saneamiento básico.

17	FLORENCIA	18001117506801	CR 3 - 14-14 Barrio El Rosal	URBANA	Leidy Johana Sanchez Uribe. Estanco y Distribucion es Saga	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	13/04/2021	73,5%	PENDIENTE	NA	PRIMERA VEZ	PRIMERA VEZ	PRIMERA VEZ	Lavamanos de accionamiento manual sin dotación de jabón líquido y toallas de un sólo uso y letrero alusivo al lavado de manos. El personal usa dotación de color oscuro. No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. Se evidencia productos (gaseosa, agua empacada) sobre el piso sin uso de estibas. No cuenta con recipientes para disposición de residuos sólidos. Se evidencia polvo en pisos y paredes. No se evidencia plan de saneamiento básico y su implementación (registros).
18	FLORENCIA	18001126286225	Cl 11A 30109 Barrio Nueva Colombia	URBANA	Cuartas Claros Mayely. Billares La Familia Peña.	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	13/04/2021	78%	PENDIENTE	NA	O EVIDENCIADO	O EVIDENCIADO	O EVIDENCIADO	Establecimiento ubicado en vivienda de habitación. Se observa grietas en piso. Lavamanos de accionamiento manual sin dotación de toallas de un sólo uso y sin letrero alusivo al lavado de manos. El personal usa camisa sin mangas (tipo esqueleto). No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. Recipientes sin tapas. Se evidencia polvo en pisos. No se evidencia plan de saneamiento básico y su implementación.
19	FLORENCIA	18001680812	Cra 22 A - 30-02 Pl Barrio Yapura Sur.	URBANA	Chila Medina Edwin Alexis. Licores Country.	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	14/04/2021	83,5%	PENDIENTE	NA	O EVIDENCIADO	O EVIDENCIADO	O EVIDENCIADO	Se observa grietas en el piso. Lavamanos de accionamiento manual sin señalización alusivo al lavado de manos ni dotación de jabón antibacterial y toallas de un sólo uso. El personal usa parte de su dotación de color oscuro. No se evidencia capacitación ni programa de capacitación continuo y permanente. Se observa productos almacenados sobre el piso. Cuenta con plan de saneamiento básico pero los registros establecidos no se encuentran ejecutados de manera actualizada.
20	FLORENCIA	18001111527255	Calle 1 D 17 C 05K 17C Barrio Bellavista III	URBANA	Guevara Yate Jhonniley Alejandro. Tiend Bar La Oficina	Expendio de bebidas alcohólicas	PROGRAMACIÓN	14/04/2021	83%	PENDIENTE	NA	O EVIDENCIADO	O EVIDENCIADO	O EVIDENCIADO	Se observa piso rustico. Falta mantenimiento de puntura en techo. Lavamanos de accionamiento manual sin dotación de jabon liquido y toallas desechables (de un sólo uso). El personal usa dotación de color oscuro. No se ejecuta, el programa de capacitación, el cronograma existente no establece fechas ni año de ejecución. Recipiente sin tapa. No se ejecutan los registros establecidos en fechas vigentes.

invima

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

ALCALDÍA DE FLORENCIA
SECRETARIA DE SALUD

CIUDAD: Florencia | FECHA: 14 / 04 / 2021 | ACTA N°: 000050

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Municipal.

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Guevara Yate Jhonniky Alejandro.

*CÉDULA / NIT: 1117527255-1 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: d18CO1117527255

*NOMBRE COMERCIAL: Tienda Bar La Oficina

*DIRECCIÓN: Cl 1D 17C 03K 17C | MATRICULA MERCANTIL: 110780

*DEPARTAMENTO: Caqueta | *MUNICIPIO: Florencia.

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

Otro [ ] Cuál: Bellavista. III

TELÉFONOS: 3227368432 | FAX: —

CORREO ELECTRÓNICO: jhonniky@hotmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Guevara Yate Jhonniky Alejandro.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1117527255

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Guevara Yate Jhonniky Alejandro.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 1117527255

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Cl 1D 17C 03K 17C B/Bellavista III

*DEPARTAMENTO: Caqueta | *MUNICIPIO: Florencia

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 8:00am - 11:00pm L-D | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 01

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
	No evidenciado	FAVORABLE			
		PENDIENTE			
		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.
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

1	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	**Localización y diseño.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 23. Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.6, 2.7 Artículo 64 y 65).*	(2)	1	0	C

1.2	**Condiciones de pisos y paredes.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 24. Numerales 1 y 2. Artículo 84 y 85).*	2	1	0	Se observa piso rustico. 42 C
1.3	**Techos, iluminación y ventilación.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 24. Numerales 3 y 7.1, 7.2, 8.2 Artículo 84 y 85).*	2	1	0	Falta mantenimiento de pintura en techo. C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 23. Numerales 6.1, 6.2, 6.3. Artículo 84 y 85).*	4	2	0	Lavamanos de accionamiento manual sin dotación de jabón líquido y toallas desechables. (de un sólo uso) C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 10% del total del acta

2	PERSONAL MANIPULADOR DE BEBIDAS ALCOHOLICAS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1	**Estado de salud.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 26. Artículo 28. Numeral 10. Artículo 84)*	7	3,5	0	C
2.2	**Prácticas higiénicas.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 28. Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9)*	7	3,5	0	El personal usa dotación de color oscuro. C
2.3	**Educación y capacitación.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 27)*	5	2,5	0	No se ejecuta el programa de capacitación, el cronograma existente no establece fechas ni año de ejecución. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10,5	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 15% del total del acta

3	ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACION	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1	**Condiciones de equipos y utensilios y Superficies de contacto con las bebidas alcohólicas.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 25. Numerales 1, 2,8. Artículo 30 Parágrafo. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)*	6	3	0	C
3.2	**Prevención de la contaminación cruzada.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 25. Numeral 1.*	6	3	0	C
3.3	**Condiciones de almacenamiento** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 82. Numerales 2, 4, 5, 6, 7 y 8).*	7	3,5	0	NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			19	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 15% del total del acta

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS 48
4.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 23. Numeral 3. Artículo 86. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9. Decreto 1575 de 2007. Artículo 10 Numeral 3)*	7	3,5	0	C
4.2	**Residuos líquidos.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 23. Numeral 4. Artículo 86)*	6	3	0	C
4.3	**Residuos sólidos.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 23. Numeral 6. Artículo 25. Numeral 7. Artículo 86)*	6	3	0	Recipiente sin tapa. C
	Control integral de plagas. *(Decreto 1686 de 2012. Art. 35 Numeral 3)*	9			C
4.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 23 Numeral 6.4), Artículo 82. Numeral 1; Artículo 35 Numeral 1)*	7	3,5	0	C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 35; Artículo 86)*	3	1,5	0	No se ejecutan los registros establecidos en Fechas vigentes. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			33,5	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 56% del total del acta

5	VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO.	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	**Procedencia de bebidas alcohólicas.** *(Decreto 1686 de 2012, Artículo 46, 47. Artículo 82. Numeral 3)*	9			C
5.2	**Leyendas obligatorias.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 50)*	5	2,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			14	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 14% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO.		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
83		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.
	X	PENDIENTE	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	

000050

44

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:

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACION DEL ACTA

A constancia previo lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 14 del mes de Oct del año 2021 en la Ciudad de Florencia.

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: Marly Johanna Losada O.	NOMBRE:
CÉDULA: 30.509479	CÉDULA:
CARGO: Ing. de Alimentos	CARGO:
INSTITUCIÓN: S.S.P	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Jhonniky A. Cordero Jefe	NOMBRE:
CÉDULA: 1193529255	CÉDULA:
CARGO: Propietario.	CARGO: