45

invima

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

ALCALDÍA DE FLORENCIA
SECRETARÍA DE SALUD

CIUDAD: Florencia FECHA: 14 04 2021 ACTA N°: 000049

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Municipal

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

(*) CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Chila Medina Edwin Alecxis

*CÉDULA / NIT: 6805912-1 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 18001680591 2

*NOMBRE COMERCIAL: Licores Country

*DIRECCIÓN: Cr 22A # 3-02 P1 MATRICULA MERCANTIL: 93136

*DEPARTAMENTO: Caquetá *MUNICIPIO: Florencia

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

Otro [ ] Cuál: Yapura Sur

TELÉFONOS: 3103667539 FAX:

CORREO ELECTRÓNICO: edwinchilamedina@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Chila Medina Edwin Alecxis

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 6805912

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Chila Medina Edwin Alecxis

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 6805912

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Cra 22A # 3-02 P1 B/ Yapura Sur

*DEPARTAMENTO: Caquetá *MUNICIPIO: Florencia

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 4 Dpm a 12:00am [ ] *NÚMERO DE TRABAJADORES: 01

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes /año: No evidenciado.	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		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 PRACTICA 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 continue 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 54 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 grietas en el piso 46 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	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	Toramanos de accionamiento manual sin señalización alusivo al lavado de manos ni dotación de jabón antibacterial y toallas de un solo uso. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7	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 parte de su dotación de color oscuro. C
2.3	**Educación y capacitación.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 27)*	5	2,5	(0)	No se evidencia capacitación ni programa de capacitación continuo y permanente. 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 80. Numerales 2, 4, 5, 6, 7 y 8).*	7	(3,5)	0	Se observa productos almacenados sobre el piso. NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15,5	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 10% del total del acta

47

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 23, Numeral 3. Artículo 66. Resolución 2115 de 2007. Artículo 5. 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 66)*	6	3	0	C
4.3	**Residuos sólidos.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 23. Numeral 5. Artículo 26. Numeral 7. Artículo 66)*	6	3	0	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 62. Numeral 1; Artículo 38 Numeral 1)*	7	3,5	0	C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 35; Artículo 66).*	3	1,5	0	Cuenta con plan de saneamiento básico pero los registros establecidos no se encuentran ejecutados de manera actualizado. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			3,5	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 38% 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. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
83,5		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	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS 48
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 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 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: Yarly Johanna Losada O.	NOMBRE:
CÉDULA: 30.509479	CÉDULA:
CARGO: Ing. de Alimentos	CARGO:
INSTITUCIÓN: S-SM	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA: Karina Sandoval	FIRMA:
NOMBRE: Karina Sandoval Herera.	NOMBRE:
CÉDULA: 1117547234	CÉDULA:
CARGO: Administradora.	CARGO:

invima

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

ALCALDÍA DE FLORENCIA
SECRETARIA DE SALUD

CIUDAD: Florencia FECHA: 13 04 2021 ACTA N°: 000048

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de salud Municipal

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

*CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Cuartas Claros Mayely

*CÉDULA / NIT: 36286225-9 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 1800136286225

*NOMBRE COMERCIAL: Billares la Familia Peña.

*DIRECCIÓN: CL 11 A 3 B 109 MATRICULA MERCANTIL: 108470

*DEPARTAMENTO: Caqueta *MUNICIPIO: Florencia

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

Otro [ ] Cuál: Nueva Colombia

TELÉFONOS: 3118274543 FAX: —

CORREO ELECTRÓNICO: mayelycuartasclaros2019@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Cuartas Claros Mayely

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] Número de documento: 36286225

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Cuartas Claros Mayely

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] *Número de documento: 36286225

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: CL 11 A 3B 109

*DEPARTAMENTO: Caqueta *MUNICIPIO: Florencia

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 4:00 pm - 12:00 pm *NÚMERO DE TRABAJADORES: 02

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCIÓN	%
	No evidenciado	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.
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 continue 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 84 y 85).*	2	(1)	0	Establecimiento ubicado, en vivienda de habitación. 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 grietas en piso SO 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	C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 23. Numerales 6.1, 6.2, 6.3 Artículo 84 y 86).*	4	2	0	Lavamanos de accionamiento manual sin dotación de toallas de un sólo uso y sin letrero alusivo al lavado de manos. 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 camisa sin mangas (tipo esqueleto). C
2.3	**Educación y capacitación.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 27)*	5	2,5	0	No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10,5	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 19% 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 26. Numeral 1.*	6	3	0	C
3.3	**Condiciones de almacenamiento** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 92. Numerales 2, 4, 5, 6, 7 y 8)*	7	3,5	0	NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			19	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 19% del total del acta

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS 51
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 5, Artículo 25, Numeral 7, Artículo 86)*	6	3	0	Recipientes sin tapas. 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	Se evidencia polvo en pisos C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1686 de 2012, Artículo 35; Artículo 86)*	3	1,5	0	No se evidencia plan de saneamiento básico y su implementación. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			28,5	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 38% 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. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
78	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	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

52

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	X	Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACION DEL ACTA

En constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 13 del mes de 04 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 Lozada O.	NOMBRE:	
CÉDULA:	1.30.509479	CÉDULA:	
CARGO:	Ing de Alimentos	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S.S.D.P	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:	Joseli Zoldo Peña	FIRMA:	
NOMBRE:	Joseli Zoldo Peña	NOMBRE:	
CÉDULA:	12232 056	CÉDULA:	
CARGO:	administrador	CARGO:	

invima

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

ALCALDÍA DE FLORENCIA
SECRETARIA DE SALUD

CIUDAD: Florencia FECHA: 13 04 2021 ACTA N°: 000047

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud Municipal.

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Leidy Johanna Sanchez Uribe.

*CÉDULA / NIT: 1117506801 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 18001117506801

*NOMBRE COMERCIAL: Estanco y Distribuciones SAGA.

*DIRECCIÓN: Cll 3 #14-14 MATRICULA MERCANTIL: No tiene.

*DEPARTAMENTO: Caqueta *MUNICIPIO: Florencia.

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

Otro [ ] Cuál: El Rosal.

TELÉFONOS: 3202858831 FAX: —

CORREO ELECTRÓNICO: oscargmeneses.08@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Leidy Johanna Sanchez Uribe

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1117506801

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Leidy Johanna Sanchez Uribe

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 1117506801

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Cll 3 #14-14 B/ El Rosal.

*DEPARTAMENTO: Caqueta *MUNICIPIO: Florencia.

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 8:00am - 12:00pm L-D *NÚMERO DE TRABAJADORES: 02

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	dia / mes /año: Primera Vez	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		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.
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.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 23, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.6, 2.7 Artículo 84 y 85).*	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	54 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	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 de un sólo uso y letrero alusivo al lavado de manos C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			8	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 19. 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 evidencia programa de capacitación continuo y permanente. 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	Se evidencia productos (gaseosa, agua empacada) sobre el piso sin uso de estibas. NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15,5	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 15% del total del acta

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
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 5. Artículo 25. Numeral 7. Artículo 86)*	6	3	0	No cuenta con recipientes para disposición de residuos solidos. 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 8.4). Artículo 62. Numeral 1. Artículo 35 Numeral 1)*	7	3,5	0	Se evidencia polvo en pisos y paredes. C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 35. Artículo 86).*	3	1,5	0	No se evidencia plan de saneamiento básico y su implementación. (registros) C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			255	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 38% 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 62, 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. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
73,5		FAVORABLE	90-100%
	X	PENDIENTE	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

56

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:
	X	

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACION DEL ACTA

Constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 13 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:	Yorly Johanna Losada C.	NOMBRE:	
CÉDULA:	30.509479	CÉDULA:	
CARGO:	Ing. de Alimentos	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S.S.M	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
MA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Oscar Gaitan Moreno.	NOMBRE:	
CÉDULA:	6805287.	CÉDULA:	
CARGO:	Propietario.	CARGO:	

invima

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

ALCALDÍA DE FLORENCIA
SECRETARIA DE SALUD

CIUDAD: Florencia | FECHA: 13 04 2021 | ACTA N°: 000046

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Municipal.

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Calderon Quintero Santos Manuel

*CÉDULA / NIT: 1117489336-4 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 1800111748936

*NOMBRE COMERCIAL: Fuente de Soda Donde Julian.

*DIRECCIÓN: DG 1 DCL 6 Sur 19-08 | MATRICULA MERCANTIL: 117204

*DEPARTAMENTO: Caqueta | *MUNICIPIO: Florencia

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

Otro [ ] Cual: Villa Monica.

TELÉFONOS: 3229448681 | FAX:

CORREO ELECTRÓNICO: marcelquintero676@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Calderon Quintero Santos Manuel.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1117489336

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Calderon Quintero Santos Manuel.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 1117489336

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: DG 1 DCL 6 Sur 19-08

*DEPARTAMENTO: Caqueta | *MUNICIPIO: Florencia

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 4:00pm a 12:00am | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 01

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
	04-12-2019	FAVORABLE			80 %
		PENDIENTE	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 PRACTICA 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 continue ejerciendo sus labores

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

	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 84 y 85)*	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	-Paredes de color oscuro (negro) -secciones del piso rústicos 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	Techos falsos en madera 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 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 no usa dotación de color oscuro. C
2.3	**Educación y capacitación.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 27)*	5	2,5	0	No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10,5	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 19% 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, 2.6. 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 19% del total del acta

1.2	**Condiciones de pisos y paredes.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 24. Numerales 1 y 2. Artículo 84 y 85).*	2	1	0	(Techos falsos en madera). - Paredes de color Oscuro (negro) - Secciones del piso rústicas. 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	Techos Falsos en madera. 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. 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 no usa dotación de color oscuro. C
2.3	**Educación y capacitación.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 27)*	5	2,5	0	No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10	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 29. 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 32. 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 60
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 19 Numeral 3)*	7	3,5	0	C
4.2	**Residuos líquidos.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 23. Numeral 4. Artículo 89)*	6	3	0	C
4.3	**Residuos sólidos.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 23. Numeral 8. Artículo 25. Numeral 7. Artículo 86)*	6	3	0	(Se) observación de recipiente de disposición de residuos sólidos sin tapa. C
	Control integral de plagas. *(Decreto 1686 de 2012. Art. 35 Numeral 3)*	9		0	C
4.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 23 Numeral 6.4). Artículo 62. Numeral 1; Artículo 35 Numeral 1)*	7	3,5	0	C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 35; Artículo 88).*	3	1,5	0	No se ejecutan registros de control establecidos en el plan de saneamiento básico. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			33,5	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 38% 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. Sanitario con esa escala (C) el concepto sanitario es:	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
83	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
	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	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

61

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	X	No	Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACION DEL ACTA

A constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 13 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 D.	NOMBRE:	
CÉDULA:	30.509479	CÉDULA:	
CARGO:	Ing. de Alimentos	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S.S.M.	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Santos Manuel Calderón Cintado	NOMBRE:	
CÉDULA:	1117 489 336	CÉDULA:	
CARGO:	Propietario.	CARGO:	

62

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

ALCALDIA DE FLORENCIA
SECRETARIA DE SALUD

CIUDAD: Florencia FECHA: 13 04 2021 ACTA N°: 000045

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Municipal.

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Garzón Fanny

*CÉDULA / NIT: 26.427946-0 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 18001264279 46

*NOMBRE COMERCIAL: Tienda El Parador Donde Copete-Estanco.

*DIRECCIÓN: Cr 19 # 1A 04 MATRICULA MERCANTIL: 114268

*DEPARTAMENTO: Caqueta *MUNICIPIO: Florencia.

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

Otro [ ] Cual: Villamonica

TELÉFONOS: 3123294988 FAX:

CORREO ELECTRÓNICO: garzonfanny98@gmail.com.

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Garzón Fanny

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] Número de documento: 26 427946

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Garzón Fanny.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] *Número de documento: 26 427946

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Cr 19 # 1A 04 B / Villamonica

*DEPARTAMENTO: Caqueta *MUNICIPIO: Florencia

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: *NÚMERO DE TRABAJADORES:

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	dia / mes /año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
	Primera Vez	FAVORABLE			
		PENDIENTE			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERES 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 continue 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 84 y 85).*	2	1	0	Establecimiento ubicado en el antejardín de vivienda, de habitación, expuesto al ambiente exterior. no impide el ingreso de lluvia, polvo. 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 evidencia pisos con grietas 63 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	Se evidenda espacios entre techo y paredes sin protección. 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	Comparte instalaciones sanitarias con la vivienda. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			5	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 manipulador de las bebidas alcohólicas usa vestuario de color oscuro, no usa zapato cerrado. C
2.3	**Educación y capacitación.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 27)*	5	2,5	(0)	No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10,5	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 10% 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	Se evidencia el uso de un refrigerador con desprendimiento de pintura y oxido. 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	Se evidencia Suciedad en refrigeradores de almacenamiento de las bebidas alcohólicas. NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12,5	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 10% del total del acta

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS 64
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 5. Artículo 25. Numeral 1. Artículo 86)*	6	3	0	No cuenta con recipiente para disposición de residuos sólidos. 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	Se evidencia polvo sobre superficies de refrigeradores, en pisos y paredes. C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 35, Artículo 86).*	3	1,5	0	No se evidencia plan de saneamiento básico y su implementación. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25,5	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 38% del total del acta

	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 80)*	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. Seleccionar con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
67,5		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	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

65

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:
	X	

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACION DEL ACTA

A constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 13 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: 30.509.479	CÉDULA:
CARGO: Ing de Alimentos	CARGO:
INSTITUCIÓN: S.S.N	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

MA: GILDARDO ANTONIO TOVILLO	FIRMA:
NOMBRE: GILDARDO ANTONIO TOVILLO	NOMBRE:
CÉDULA: 71 242 858	CÉDULA:
CARGO: ADMINISTRADOR	CARGO:

66

invima

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

ALCALDÍA DE FLORENCIA
SECRETARIA DE SALUD

CIUDAD: Florencia | FECHA: 12 04 2021 | ACTA N°: 000044

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Municipal.

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPOS OBLIGATORIOS

RAZON SOCIAL: Estanco Juanfer

*CÉDULA / NIT: 1117518088 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 1800 1117518088

*NOMBRE COMERCIAL: Estanco Juanfer

*DIRECCIÓN: Lote 110 B Mz F | MATRICULA MERCANTIL: No tiene.

*DEPARTAMENTO: Caquetá | *MUNICIPIO: Florencia.

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

Otro [ ] Cual: Villa Erika

TELÉFONOS: 3227702978. | FAX: /

CORREO ELECTRÓNICO: perez1991_14@hotmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Leidy Johanna Perez Lombo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1117518088

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Leidy Johanna Perez Lombo

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 1117518088

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Lote 110 B Mz F B/ Villa Erika.

*DEPARTAMENTO: Caquetá | *MUNICIPIO: Florencia.

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 2:00pm - 12:00am L-D | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 01

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes /año	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
	Primera Vez	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 impide 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	Establecimiento ubicado en vivienda de habitación sin separación física. 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	67 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	Se observa cerchas de madera. 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	Comparte las áreas sanitarias de la vivienda 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 (Shorts) y usa accesorios. C
2.3	**Educación y capacitación.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 27)*	5	2,5	(0)	No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10,5	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 10% 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, 2,6. 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 68
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 5. Artículo 25. Numeral 7. Artículo 86)*	6	3	0	Recipiente con perforaciones en las tapas. C
4.4	**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 evidencia plan de saneamiento basico. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			32	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 38% 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				La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 14% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Asociados con una sola (1) de estas opciones sanitarias a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
895		FAVORABLE	90-100%
	X	PENDIENTE	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	

69

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:
	X	

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 2 del mes de Abril del año 2024 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:	30.509.479.	CÉDULA:	
CARGO:	Ing. de Alimentos	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	S.S.M	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:	Ledy Johanna Perdomo	FIRMA:	
NOMBRE:	Ledy Johanna Perdomo	NOMBRE:	
CÉDULA:	1117518085	CÉDULA:	
CARGO:		CARGO:	

70

invima

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

ALCALDÍA DE FLORENCIA
SECRETARÍA DE SALUD

CIUDAD: Florencia | FECHA: 09 04 2021 | ACTA N°: 000043

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud Municipal

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* DATO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Gil Valderrama Angela Vanesa

*CEDULA / NIT: 1117545030-6 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 18co1 1117545030

*NOMBRE COMERCIAL: Comidas Rapidas Mirador 360.

*DIRECCIÓN: Vereda La Astilla Corr El Carmo | MATRICULA MERCANTIL: 115872

*DEPARTAMENTO: Caqueta | *MUNICIPIO: Florencia

Barrio ☐ Vereda ☒ Comuna ☐ Localidad ☐ Sector ☐ Corregimiento ☐ Caserío ☐ UPZ ☐

Otro ☐ Cual: La Astilla

TELÉFONOS: 3134683513 | FAX:

CORREO ELECTRÓNICO: vanegilcolombia@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Gil Valderrama Angela Vanessa

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ Número de documento: 1117545030

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Gil Valderrama Angela Vanessa

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ *Número de documento: 1117545030

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Vereda La Astilla Corr El Carmo.

*DEPARTAMENTO: Caqueta | *MUNICIPIO: Florencia

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: | *NÚMERO DE TRABAJADORES:

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
	22-09-2020	FAVORABLE			84,5 %
		PENDIENTE	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.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 23. Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.6, 2.7 Artículo 84 y 85)*	2	(1)	0	El area de expendio y preparación de cocteles, expendio de las bebidas alcohólicas esta diseñada con ventanales y puertas sin protección del ambiente exterior. 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	-Paredes y pisos rústicos. 71 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	Ventanales, puerta sin protección al ambiente exterior, lluvias plagas. 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 C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			5	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 manipulador de las bebidas alcohólicas usa dotación de color oscuro (pantalón) en la preparación de cocteles no usa protección del cabello. C
2.3	**Educación y capacitación.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 27)*	5	2,5	(0)	No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10,5	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 19% 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 838 de 2013)*	6	(3)	0	Se evidencia oxidación en nevera y refrigerador. 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	Se observa productos con polvo y se observa suciedad en los refrigeradores de almacenamiento NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12,5	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 19% del total del acta

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS 72
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	No cuenta con sistema de drenajes de residuos (sc) líquidos C
4.3	**Residuos sólidos.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 23. Numeral 5. Artículo 25. Numeral 7. Artículo 86)*	6	3	0	Recipientes para disposición de residuos sólidos sin tapa C
4.4	**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 22 Numeral 6.4). Artículo 62. Numeral 1, Artículo 35 Numeral 1)*	7	3,5	0	Se evidencia polvo en vasos y cristalería usado para el expendio de cocteles. C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 35, Artículo 86).*	3	1,5	0	Se evidencia plan de saneamiento básico sin ejecución de registros establecidos. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			27	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 38% 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. Señalar con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
69%		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	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

73

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

En constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 24 del mes de Abril del año 2019 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 Yhanna Posada 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:	Angela Valenzuela	NOMBRE:	
CÉDULA:	1117545230	CÉDULA:	
CARGO:	Administradora	CARGO:	

Invima

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

ALCALDÍA DE FLORENCIA
SECRETARIA DE SALUD

CIUDAD: Florencia | FECHA: 07 04 2021 | ACTA N°: 000042

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Municipal

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

*CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Vidal Gomez Emilio

*CÉDULA / NIT: 1117526501-2 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 1800111175265O1

*NOMBRE COMERCIAL: Estadero El Corretero.

*DIRECCIÓN: Cra 11 # 1B08 | MATRICULA MERCANTIL: 103304

*DEPARTAMENTO: Caqueta | *MUNICIPIO: Florencia.

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

Otro [ ] Cual: Brisas Bajas

TELÉFONOS: 3213779722 | FAX: /

CORREO ELECTRÓNICO: emilio-vidal123@hotmail.com.

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Vidal Gomez Emilio

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1117526501

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Vidal Gomez Emilio.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 1117526501

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Cra 11 # 1B-08 B/Brisas Bajos.

*DEPARTAMENTO: Caqueta | *MUNICIPIO: Florencia

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 6pm - 12:00am L-D | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 02

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes /año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
	30-03-2021	FAVORABLE			66 %
		PENDIENTE	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.
Critico (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 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 84 y 85).*	2	(1)	0	El establecimiento esta construido totalmente en madera. 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	Paredes y pisos en material de madera. 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	Techo falso en madera. 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. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			5	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 (negro). C
2.3	**Educación y capacitación.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 27)*	5	2,5	0	No se evidencia programa de capacitación continuo y permanente. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			20,5	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 10% 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)*	5	3	0	Estantería en material de madera. 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			16	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 15% del total del acta

	4. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS 76
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 5. Artículo 25. Numeral 7. Artículo 86)*	6	3	0	C
4.4	**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 evidencia programa de abastecimiento de agua potable. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			3,5	La CALIFICACIÓN del bloque corresponde al 38% 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 60)*	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. (Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir)		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
82		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	

77

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

De constancia previa lectura y ratificación del contenido de lo presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy ____ del mes de _____ del año _____ en la Ciudad de _____

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:	Jhonathan A Salazar M	NOMBRE:	Marly Johama Tasada O.
CÉDULA:	77.690.441	CÉDULA:	30.509479
CARGO:	Prof Universitario	CARGO:	Ing. de Alimentos
INSTITUCIÓN:	SSM	INSTITUCIÓN:	S.S.M
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:	Emilio vidal Gómez	FIRMA:	
NOMBRE:	Emilio Vidal Gómez	NOMBRE:	
CÉDULA:	1117526501	CÉDULA:	
CARGO:	Propietario	CARGO:	

78

Invima

ACTA DE LEVANTAMIENTO DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD.

Acta Nro. 49

ALCALDÍA DE FLORENCIA

En Florencia a los 07 días del mes de Abril del año 2021, los funcionarios de la Entidad Territorial de Salud (ETS) Jhonathan A. Salazar M. y Marly Johanna Losada O. identificados como abajo aparece, en ejercicio de funciones oficiales visitaron las instalaciones del establecimiento:

Razón social y/o Nombre comercial: Estadero El Carretero.
Actividad: Expendio de Bebidas Alcoholicas.
Dirección: Cra 11 # 10 08 Teléfono: 321 377 9722
Representante legal: Emilio (Gómez) Vidal Gómez.
y procedieron a verificar el **LEVANTAMIENTO** de la medida sanitaria de seguridad consistente en Clausura Temporal Total. impuesta al establecimiento (o producto) denominado Estadero El Carretero, ubicado en la dirección citada anteriormente, según acta de Aplicación de Medida Sanitaria Nro. 028 de fecha _____.

Se procede al levantamiento de la Medida Sanitaria, motivado en, Realización de acciones correctivas a puntos críticos de cadena de plagas y limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.

Esta actuación se realiza con fundamento en lo establecido en la ley 9 de 1979 y su reglamentación, especialmente la normatividad _____ expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para constancia firman los funcionarios que realizaron la presente diligencia.

Firma		Firma	
Nombre	Jhonathan Salazar	Nombre	Marly Johanna Losada O
C.C.	17.690.441	C.C.	30.509479
Cargo	Prof Universitario	Cargo	Ing. de Alimentos

Responsable o propietario del establecimiento

Firma	
Nombre	Emilio Vidal Gómez
C.C.	17526502
Cargo	Propietario

Testigo

Firma	
Nombre	
C.C.	
Cargo	

78

Invima

ACTA DE LEVANTAMIENTO DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD.

ALCALDÍA DE FLORENCIA

Acta Nro. 49

En Florencia a los 07 días del mes de Abril del año 2021 los funcionarios de la Entidad Territorial de Salud (ETS)
Jhonathan A Salazar M y Mayly Johanna Losada O.
identificados como abajo aparece, en ejercicio de funciones oficiales visitaron las instalaciones del establecimiento:

Razón social y/o Nombre comercial: Estadero El Carretero
Actividad: Expendio de Bebidas Alcoholicas
Dirección: Cra 11 # 16-08 Teléfono: 3214229222
Representante legal: Emilio (Gómez) Vidal Gómez
y procedieron a verificar el **LEVANTAMIENTO** de la medida sanitaria de seguridad consistente en Clausura Temporal Total impuesta al establecimiento (o producto) denominado Estadero El Carretero, ubicado en la dirección citada anteriormente, según acta de Aplicación de Medida Sanitaria Nro. 027 de fecha _____.

Se procede al levantamiento de la Medida Sanitaria, motivado en Realización de acciones correctivas a puntos críticos de control de plagas, y Limpieza y desinfección de áreas, Equipos y utensilios

Esta actuación se realiza con fundamento en lo establecido en la ley 9 de 1979 y su reglamentación, especialmente la normatividad _____
expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para constancia firmen los funcionarios que realizaron la presente diligencia.

Firma		Firma	
Nombre	Jhonathan Salazar	Nombre	Mayly Johanna Losada O.
C.C.	12.640.647	C.C.	36.304.479
Cargo	Prof Universitario	Cargo	Ing. de Alimentos

Responsable o propietario del establecimiento **Testigo**

Firma		Firma	
Nombre	Emilio Vidal Gómez	Nombre	
C.C.	1117552150	C.C.	
Cargo	Propietario	Cargo	