

CIUDAD: Cajamarca FECHA: DÍA 15 MES 03 AÑO 2019 ACTA No. **Nº 1056**

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: RESTAURANTE CAFETERÍA PANADERÍA FRUTERÍA
COMIDAS RÁPIDAS COMEDORES CUÁL?

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría Salud Tolima

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

***CAMPO OBLIGATORIO**

RAZÓN SOCIAL Restaurante Olga Lucia
 *CÉDULA / NIT. 28945583 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 7312428945583
 *NOMBRE COMERCIAL Restaurante Olga Lucia
 *DIRECCIÓN Cra 7 N° 18-80 MATRÍCULA MERCANTIL 295404
 *DEPARTAMENTO Tolima *MUNICIPIO Cajamarca
 Barrio Vereda Comuna Localidad Sector Corregimiento Caserío UPZ
 Otro Cuál: La Unión
 TELÉFONO 3214693280 FAX
 CORREO ELECTRÓNICO restaurant—oluce@hotmail.com
 NOMBRE DEL PROPIETARIO Olga Lucia Ramirez Cerón
 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. NIT. Número de documento 28945583
 *NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Olga Lucia Ramirez Cerón
 *DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. NIT. Número de documento 28945583
 *DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Cra 7 N° 18-80
 *DEPARTAMENTO Tolima *MUNICIPIO Cajamarca
 *HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO 6am-9:30p.m/lunes a Domingo *NÚMERO DE TRABAJADORES 6

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>01 / mayo / 2018</u>	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>73,5 %</u>
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	<input checked="" type="checkbox"/>		
		DESFAVORABLE			

***MOTIVO DE LA VISITA**

PROGRAMACIÓN	SOLICITUD DEL INTERESADO	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS
SOLICITUD OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/>	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.

OTRO Especifique:

EVALUACIÓN

Acceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Acceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inacceptable (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 Acceptable (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	EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS	
1.1	Localización y diseño <i>(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.3 y 2.6; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 8)</i>	X	1	0		C
1.2	Condiciones de pisos y paredes. <i>(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3)</i>	X	1	0		C
1.3	Techos, iluminación y ventilación. <i>(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4)</i>	X	1	0		C
1.4	Instalaciones sanitarias. <i>(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4. Artículo 32, Numeral 9 y 11)</i>	4	X	0	- No cuenta con aviso alusivo que indique al manipulador lavado y Desinfección de manos	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				8	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta	
2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
2.1	Condiciones de equipos y utensilios <i>(Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9. Artículo 10, Numerales 2 y 3. Artículo 34)</i>	X	2,5	0		C
2.2	Superficies de contacto con el alimento <i>(Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10. Artículo 34. Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)</i>	X	3,5	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. <i>(Resolución 2674/2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12)</i>	X	3,5	0		C
3.2	Reconocimiento médico. <i>(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)</i>	X	1	0		C
3.3	Prácticas higiénicas. <i>(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)</i>	7	X 5	0	- Se evidencia Personal manipulador con accesorios (avetes, cadena)	C

3.4	Educación y capacitación. (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36)	4	X	0	- Durante las preguntas al manipulador se evidencia la inadecuada dosificación para la desinfección	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				14,5	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta	
4	REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
4.1	Control de materias primas e insumos. (Decreto 561 de 1984, Art. 89. Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5; Artículo 35 Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013).	X	2,5	0		C
4.2	Prevención de la contaminación cruzada. (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4).	X		0		C
4.3	Manejo de temperaturas. (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5).	X	3,5	0		C
4.4	Condiciones de almacenamiento. (Resoluciones 683/2012, 2674/2013, Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9).	X	2	0		NA C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				25%	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta	
5	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	
5.1	Suministro y calidad de agua potable. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5, 1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9).	X	3,5	0	- Agua Providencia utilizada para la preparación de Jugos	NA C
5.2	Residuos líquidos. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10).	X	2	0		C
5.3	Residuos sólidos. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 33, Numerales 5, 6, y 7. Artículo 18, Numeral 11).	X	2	0		C
5.4	Control integral de plagas. (Resolución 2674/2013, Artículo 26, Numeral 3).	X		0		C

5.5	Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1).	X	3,5	0		C
5.6	Soportes documentales de saneamiento. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013, Artículo 26).	2	X	0	- Plan de saneamiento escrito incompleto. No se lluevan registros que soporten el cumplimiento del mismo	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			32%	La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta		

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE SUPPLIMIENTO	CONCEPTO.	Selecciones con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
91,5%	X	FAVORABLE	90-100%	
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60-89,9%	
		DESFAVORABLE	< 59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	N.A
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	N.A

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrado en la presente acta.

V. APLICACIÓN DE MEDICA SANITARIA DE SEGURIDAD

SI NO 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 15 del mes de MAIZO del año 2019 en la ciudad de Cajamarca.

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 REALIZARON LA VISITA

FIRMA: <i>[Firma]</i>	FIRMA:
NOMBRE: Luz Elena Borras	NOMBRE:
CÉDULA: 38259 394	CÉDULA:
CARGO: Profesional Universitaria	CARGO:
INSTITUCIÓN: Secretaria Salud Tolime	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: <i>[Firma]</i>	FIRMA:
NOMBRE: Olga Lucia Ramirez Córdova	NOMBRE:
CÉDULA: 28945-583 Cajamarca	CÉDULA:
CARGO: Administradora	CARGO: