

	ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE CARNE			
CIUDAD <u>San Antonio</u>	FECHA <u>4 Nov 2016</u>	ACTA N° <u>000070</u>		
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD <u>US7</u>				
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO				
* CAMPO OBLIGATORIO				
RAZÓN SOCIAL <u>distribuidora de carne los Creditos</u>				
* CÉDULA / NIT <u>14238661-2</u>	* NÚMERO DE INSCRIPCIÓN <u> </u>			
* NOMBRE COMERCIAL <u>distribuidora de carne los Creditos</u>				
* DIRECCIÓN <u>calle 7 # 5-45</u>	MATRÍCULA MERCANTIL <u> </u>			
* DEPARTAMENTO <u>Tolima</u>	* MUNICIPIO <u>San Antonio</u>			
Barrio ☒	Vereda ☐	Comuna ☐		
Otro ☐	Localidad ☐	Sector ☐		
Cuál: <u>12 de octubre</u>	Corregimiento ☐	Caserío ☐		
TELÉFONOS <u>704703063</u>	FAX <u> </u>			
CORREO ELECTRÓNICO <u> </u>				
NOMBRE DEL PROPIETARIO <u>Juan Carlos Carmona</u>				
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐	Número de documento <u>14238661</u>			
* NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL <u> </u>				
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐	* Número de documento <u> </u>			
* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN <u>calle 7 # 5-45</u>				
* DEPARTAMENTO <u>Tolima</u>	* MUNICIPIO <u>San Antonio</u>			
* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO <u>L-D J: 30 730</u>	* NÚMERO DE TRABAJADORES <u>3</u>			
* TIPO DE PRODUCTOS QUE EXPENDE: CARNE Bovina ☒ Porcina ☐ Aves ☐				
Otras especies <u> </u>				
OTRO TIPO DE PRODUCTOS: SI ☐ NO ☐				
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA				
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN <u> </u>	FAVORABLE FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS DESFAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN <u> </u> %		
MOTIVO DE LA VISITA				
PROGRAMACIÓN ☒	SOLICITUD DEL INTERESADO <u> </u>	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS <u> </u>		
SOLICITUD OFICIAL <u> </u>	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA <u> </u>	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN. <u> </u>		
OTRO <u> </u>	Especifique: <u> </u>			
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			
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. (Ley 9/1979 Art. 160, 163, 168, 207, 209, 247, 249 literal a, 262, 284.)	4			
1.2 Condiciones de pisos y paredes. (Decreto 2278/1982, Art. 374, Literales a y b, Ley 9/1979 Art. 92, 194, 249, Literales b y c, 345, Literal a.)	4			

1.3	Techos, iluminación y ventilación. (Ley 9/1979 Art. 196 y 249. Literal d. Decreto 2278/1982, Art. 374, Lit. a.)	4	2	0		C
1.4	Instalaciones sanitarias. (Ley 9/1979 Art. 186, 188, 249. Literal d, 261, 277. Decreto 2278/1982 Art. 374, Lit. c.)	5	2.5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		17		La calificación del bloque corresponde al 17% del total del acta		
2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
2.1	Condiciones de equipos y utensilios. (Ley 9/1979 Art. 251, 252, 253. Decreto 2278/1982 Art. 374, Lit. c. Resolución 683 de 2012. Resolución 4142 de 2012. Resolución 835 de 2013.)	6	3	0		C
2.2	Condiciones de los equipos de conservación. (Ley 9/1979 Art. 263, 424. Decreto 2278/1982 Art. 362.)	7	3.5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		13		La calificación del bloque corresponde al 13% del total del acta		
3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
3.1	Estado de salud (signos/lesiones). (Ley 9/1979 Art. 84, numeral d y Art. 276.)	8	4	0		C
3.2	Prácticas higiénicas. (Ley 9/1979 Art. 88, 265, 277.)	8	4	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		16		La calificación del bloque corresponde al 16% del total del acta		
4	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
4.1	Requisitos legales. (Ley 9/1979 Art. 345. Decreto 2278/1982 Art. 375, 376, Parágrafo 2. Decreto 222/1990 Art. 4 Resolución 2009026594 de 2009 Art 4 Resolución 5109/2005, Titulos II, III y IV.)	7	3.5	0		C
4.2	Manejo de Temperaturas. (Ley 9 de 1979, Art. 425. Decreto 2278/1982 Art. 359, 360, 361.)	9				C
4.3	Condiciones de almacenamiento. (Ley 9 de 1979, Art. 256, Parágrafo.)	5	2.5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		21		La calificación del bloque corresponde al 21% del total del acta		

5	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	Suministro y calidad de agua potable. (Ley 9/1979 Art. 69, 71, 175. Resolución 2115/2007 Art. 9.)	7	3.5	0	C
5.2	Residuos líquidos. (Ley 9/1979 Art. 92, 177 y 194. Decreto 2278/1982 Art. 374, Lit. b.)	5	2.5	0	C
5.3	Residuos sólidos. (Ley 9/1979 Art. 198 y 199.)	5	2.5	0	C
5.4	Control integral de plagas. (Ley 9/1979 Art. 259.)	9			C
5.5	Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios. (Ley 9/1979 Art. 207, 251, 254, 264, 345, Lit. c, b. Decreto 2278/1982 Art. 374, Lit. c, d.)	7	3.5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		33			La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta
II. CONCEPTO SANITARIO					
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione 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.	
100	FAVORABLE	90-100%			
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%			
	DESFAVORABLE	< 59,9%			
III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO					
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS					
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS					
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS					
Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.					
V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD					
Si	No	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 7 del mes de nov del año 2016 en la Ciudad de San Antonio

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: [Signature]	FIRMA:
NOMBRE: Jefe Político G.	NOMBRE:
CÉDULA: 5863373	CÉDULA:
CARGO: Ingeniero Alimentos	CARGO:
INSTITUCIÓN: IST	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA: [Signature]	FIRMA:
NOMBRE: Juan Carlos Cartagena	NOMBRE:
CÉDULA: 1423866121	CÉDULA:
CARGO: Proprietario	CARGO: