

CIUDAD: Planadas FECHA: 12/08/2017 ACTA No. 016
 ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud del Tolima

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

*CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL La Roca

*CÉDULA / NIT. 38.203.545-2 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN

*NOMBRE COMERCIAL La Roca

*DIRECCIÓN Carrera 5 # 7-09 MATRÍCULA MERCANTIL

*DEPARTAMENTO Tolima *MUNICIPIO Planadas

Barrio Vereda Comuna Localidad Sector Corregimiento Caserío UPZ

Otro Cuál: Centro

TELÉFONOS 3143158246 FAX

CORREO ELECTRÓNICO

NOMBRE DEL PROPIETARIO Cenerda Edith Barridas Gorzón

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. NIT. Número de documento 38.203.545-2

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Cenerda Edith Barridas Gorzón

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. NIT. Número de documento 38.203.545

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Carrera 5 # 7-09

*DEPARTAMENTO Tolima *MUNICIPIO Planadas

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO 8AM a 3AM Viernes a lunes *NÚMERO DE TRABAJADORES 1

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ULTIMA INSPECCIÓN	<u>12 / 08 / 2017</u>	FAVORABLE	/	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN))	%
		PENDIENTE				
		DESFAVORABLE				

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>	SOLICITUD DEL INTERESADO	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS
SOLICITUD OFICIAL	<input type="checkbox"/>	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	EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS	
1.1	Localización y diseño <i>(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).</i>	✓ 2	1	0		C
1.2	Condiciones de pisos y paredes. <i>(Decreto 1686 de 2012 Artículo 24. Numerales 1 y 2. Artículo 84 y 85).</i>	✓ 2	1	0		C
1.3	Techos, iluminación y ventilación. <i>(Decreto 1686 de 2012 Artículo 24. Numerales 3 y 7.1, 7.2, 8.2. Artículo 84 y 85).</i>	✓ 2	1	0		C
1.4	Instalaciones sanitarias. <i>(Decreto 1686 de 2012 Artículo 23. Numerales 6.1, 6.2, 6.3. Artículo 84 y 85).</i>	4	✓ 2	0	- Falta lavamanos - Falta Jabón antibacterial	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				8	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta	
2	PERSONAL MANIPULADOR DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	A	AR	I	HALLAZGOS	
2.1	Estado de salud. <i>(Decreto 1686 de 2012. Artículo 26. Artículo 28. Numeral 10. Artículo 84)</i>	✓ 7	3,5	0		C
2.2	Prácticas higiénicas. <i>(Decreto 1686 de 2012. Artículo 28. Numerales 1,2,3,4,5,6,7,8,9)</i>	✓ 7	3,5	0		C
2.3	Educación y capacitación. <i>(Decreto 1686 de 2012. Artículo 27)</i>	5	2,5	✓ 0	No presenta plan de capacitación	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				14	La calificación del bloque corresponde al 19% del total del acta	
3	ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN	A	AR	I	HALLAZGOS	
3.1	Condiciones de equipos y utensilios y Superficies de contacto con las bebidas alcohólicas. <i>(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)</i>	✓ 6	3	0		C
3.2	Prevención de la contaminación cruzada. <i>(Decreto 1686 de 2012. Artículo 25. Numeral 1.</i>	✓ 6	3	0		C
3.3	Condiciones de almacenamiento. <i>(Decreto 1686 de 2012. Artículo 82. Numerales 2, 4, 5, 6, 7 y 8).</i>	✓ 7	3,5	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				19	La calificación del bloque corresponde al 19% del total del acta	

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	Suministro y calidad de agua potable. <i>(Decreto 1686 de 2012 Artículo 23, Numeral 3. Artículo 86. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9. Decreto 1575 de 2007. Artículo 10 Numeral 3)</i>	7	3,5	0	No se tiene tanque para almacenamiento de Agua
4.2	Residuos líquidos. <i>(Decreto 1686 de 2012. Artículo 23. Numeral 4. Artículo 86)</i>	6	3	0	
4.3	Residuos sólidos. <i>(Decreto 1686 de 2012. Artículo 23. Numeral 5. Artículo 25. Numeral 7. Artículo 86)</i>	6	3	0	falta caneca con tapa
4.4	Control integral de plagas. <i>(Decreto 1686 de 2012. Art. 35 Numeral 3)</i>	9		0	
4.5	Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios. <i>(Decreto 1686 de 2012. Artículo 23 Numeral 6.4). Artículo 82. Numeral 1; Artículo 35 Numeral 1)</i>	7	3,5	0	
4.6	Soportes documentales de saneamiento. <i>(Decreto 1686 de 2012. Artículo 35; Artículo 86).</i>	3	1,5	0	falta de Plan de Saneamiento

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

83.5%

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. <i>(Decreto 1686 de 2012. Artículo 46, 47. Artículo 82, Numeral 3)</i>	9		0	
5.2	Leyendas obligatorias. <i>(Decreto 1686 de 2012 Artículo 50)</i>	5	2,5	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

14

La calificación del bloque corresponde al 14% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE SUPPLIMIENTO	CONCEPTO.	SELECCIONES CON UNA EQUIP (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.
83.5%		FAVORABLE	90-100%	
	X	PENDIENTE	60-89,9%	
		DESFAVORABLE	< 59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	No tomadas
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	No Tomadas

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

V. APLICACIÓN DE MÉDICA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	Cuál:
----	-------------------------------------	-------

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Ninguna / / /

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 19 del mes de Agosto del año 2017 en la ciudad de Planadas.

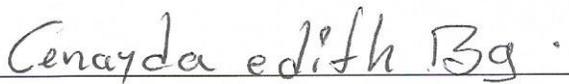
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

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: José Edgar Cadavid Granada	NOMBRE:
CÉDULA: 18.388.622	CÉDULA:
CARGO: Inq de Alimentos	CARGO:
INSTITUCIÓN: S.S. del Tolima	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: 	FIRMA:
NOMBRE: Cenayda Edith Bg	NOMBRE:
CÉDULA: 38 203 545	CÉDULA:
CARGO: administradora	CARGO: