

	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: F-SP-VC08-07</b>
	<b>ACTA DE INSPECCION A ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS - PROGRAMAS DE COMPLEMENTACION ALIMENTARIA</b>	<b>Fecha Aprobación: 07/09/11</b>
		<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 1 de 4</b>

ACTA No: \_\_\_\_\_

CIUDAD Y FECHA: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:**

RAZON SOCIAL: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

TELÉFONOS: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

MUNICIPIO: \_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_

REPRESENTANTE LEGAL y/o PROPIETARIO: \_\_\_\_\_

TIPO DE ESTABLECIMIENTOS: RESTAURANTE ESCOLAR \_\_\_\_\_ HOGAR FAMI: \_\_\_\_\_

HOGAR COMUNITARIO, \_\_\_\_\_ HOGAR ADULTO MAYOR: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL OPERADOR: \_\_\_\_\_

FECHA DE LA ÚLTIMA VISITA OFICIAL \_\_\_\_\_

CONCEPTO QUE SE

EMITIO \_\_\_\_\_

MOTIVO DE LA VISITA ACTUAL: Visita de rutina u oficio: \_\_\_\_\_ Queja: \_\_\_\_\_ Asociada a brote: \_\_\_\_\_

Solicitud del interesado: \_\_\_\_\_ Solicitud Oficial: \_\_\_\_\_

POBLACIÓN / TIPO DE PROGRAMA	DESAYUNO	ALMUERZO	REFRIGERIO	TOTAL
Niños				
Niñas				
Madres Comunitarias				
Manipuladores				
Niños en Situación de desplazamiento que reciben servicio de Alimentación				
<b>GRAN TOTAL</b>				

	ASPECTOS A VERIFICAR	CALIFICACIÓN	OBSERVACIONES
<b>1.</b>	<b>INSTALACIONES FÍSICAS</b>		
1.1	El Establecimiento está ubicado en un lugar seco, no inundable y en terreno de fácil drenaje.		
1.2	El establecimiento esta alejado de botadero de basura, pantanos, criadero de insectos y roedores.		
1.3	La construcción esta diseñada a prueba de roedores e insectos.		
1.4	Dispone de servicios sanitarios en cantidad suficiente para el personal que labora en el establecimiento y para uso publico (salvo que por limitaciones de espacio físico no lo permita, caso en el cual se podrá utilizar los servicios sanitarios de uso del personal que labora en el establecimiento y los ubicados en los centros comerciales), separados por sexo y debidamente dotados (toallas, jabón, papel higiénico), en perfecto estado de funcionamiento y separados del área de preparación de alimentos.		
1.5	Existen sifones o rejillas de drenajes adecuadas y las aguas de lavado y servido no ocasionan molestias a la comunidad o contaminación al entorno.		
1.6	El establecimiento es independiente de la vivienda.		
1.7	Las paredes, pisos y techos son de material sanitario y se encuentran limpios y en buen estado.		
1.8	Las instalaciones eléctricas están debidamente aisladas y protegidas.		
<b>2.</b>	<b>CONDICIONES DE SANEAMIENTO</b>		
2.1	El agua que utiliza es potable, su suministro y presión son adecuados para todas las operaciones.		
2.2	El tanque de almacenamiento de agua esta protegido y es de capacidad suficiente y se limpia y desinfecta periódicamente.		
2.3	Existen suficientes, adecuados, bien ubicados e identificados recipientes para recolección de basuras y se les hace mantenimiento.		
2.4	Son retiradas las basuras con la frecuencia necesaria para evitar generación de olores y/o proliferación de plagas.		
<b>2.5</b>	El manejo de los residuos líquidos dentro del establecimiento no representa riesgos de contaminación para los alimentos ni para las superficies en contacto con estos.		
2.6	No hay evidencia o huellas de la presencia o daños ocasionados por plagas.		

 <p><b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</p>	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: F-SP-VC08-07</b>
	<b>ACTA DE INSPECCION A ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS - PROGRAMAS DE COMPLEMENTACION ALIMENTARIA</b>	<b>Fecha Aprobación: 07/09/11</b>
		<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 2 de 4</b>

	<b>ASPECTOS A VERIFICAR</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>3.</b>	<b>CONDICIONES DEL ÁREA DE PREPARACION DE ALIMENTOS</b>		
3.1	Los pisos se encuentran limpios, en buen estado, sin grietas, perforaciones o roturas y cuentas con la inclinación y drenaje adecuado.		
3.2	Las paredes son lisas, de fácil limpieza y enlucidas con colores claros.		
3.3	Los techos están limpios y no presentan acumulaciones de suciedad, hongos, polvo o humedad.		
3.4	No existe presencia de animales domésticos o de personal diferente a los manipuladores de alimentos.		
3.5	La temperatura ambiental y ventilación del establecimiento es adecuada, no afecta la calidad del producto, evita la condensación y no incomoda al personal.		
3.6	El establecimiento se encuentra con adecuada iluminación en calidad e intensidad (natural o artificial).		
3.7	Los productos químicos utilizados (desinfectante, detergentes, plaguicidas) se encuentran rotulados y almacenados en un sitio alejado, protegido y bajo llave.		
<b>4.</b>	<b>EQUIPOS Y UTENSILIOS</b>		
4.1	Los equipos y superficies en contacto con los alimentos están fabricados con materiales inertes, no tóxicos, resistentes a la corrosión, de fácil limpieza y desinfección.		
4.2	Cuando se requiere el establecimiento dispone de utensilios desechables (Cubiertos, platos, vasos, etc.).		
<b>5.</b>	<b>CONDICIONES DE MANEJO, PREPARACION Y SERVIDO</b>		
5.1	Las materias primas o alimentos sin procesar se reciben en un lugar limpio y protegido del medio ambiente.		
5.2	Se lavan los alimentos o materias primas crudas como carne, verduras, hortalizas y productos de la pesca con agua potable corriente antes de la preparación.		
5.3	Las hortalizas y verduras que se comen crudas se lavan y desinfectan con sustancias permitidas.		
5.4	Los alimentos crudos (cárnicos, lácteos, pescados) se almacenan separadamente de los cocidos o preparados de tal manera que se evita la contaminación cruzada.		
5.5	Los alimentos perecederos tales como la leche y sus derivados, carne y sus derivados, preparados, productos de la pesca, se almacenan en recipientes separados bajo condiciones de refrigeración y/o congelación adecuadas y proceden de proveedores que garanticen su calidad.		
5.6	Se realizan operaciones de limpieza y desinfección de equipos, utensilios y superficies que entren en contacto con los alimentos a través de métodos adecuados (químicos - físicos).		
5.7	El lavado de utensilios se realiza con agua potable corriente, jabón o detergente y cepillo, en especial en donde se pican y fraccionan alimentos, los cuales están en buenas condiciones de conservación e higiene.		
5.8	El servido de alimentos se realiza con utensilios adecuados y se evita el contacto con las manos.		
5.9	Las superficies para el picado son de material sanitario (plástico, nylon, polietileno o teflón).		
5.10	Los alimentos preparados para consumo inmediato que no se consumen dentro de las 24 horas siguientes son desechados.		
<b>6.</b>	<b>PERSONAL MANIPULADOR</b>		
6.1	El personal manipulador de alimentos tiene certificado medico y controles periódicos.		
6.2	Los manipuladores acreditan cursos o capacitaciones en higiene y protección de alimentos.		
6.3	Los empleados que manipulan alimentos utilizan uniforme adecuado de color claro, limpio y calzado cerrado.		
6.4	Las manos se encuentran limpias, sin joyas, uñas cortas y sin esmalte.		
6.5	Los empleados evitan practicas antihigiénicas tales como rascarse, toser, escupir, etc.		
6.6	Los manipuladores se lavan y desinfectan las manos hasta el codo cada vez que sea necesario.		
<b>7.</b>	<b>CONDICIONES DE CONSERVACION Y MANEJO DE LOS PRODUCTOS.</b>		
7.1	Los productos susceptibles de contaminar (carne de res, cerdo, pollo, pescado, quesos, etc.) o de ser contaminados se encuentran en condiciones de conservación requeridas (congelación, refrigeración, medio ambiente), protegidos y separados para evitar la contaminación cruzada.		
7.2	Los productos se encuentran dentro de su vida útil y son aptos para el consumo humano.		
7.3	Los productos están envasados o empacados en condiciones técnicas y sanitarias.		
7.4	Los alimentos y bebidas expuestas a la venta están en vitrinas, campanas plásticas o cualquier sistema apropiado que los proteja del medio exterior.		

 <b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> <small>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</small>	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: F-SP-VC08-07</b>
	<b>ACTA DE INSPECCION A ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS - PROGRAMAS DE COMPLEMENTACION ALIMENTARIA</b>	<b>Fecha Aprobación: 07/09/11</b>
		<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 3 de 4</b>

	<b>ASPECTOS A VERIFICAR</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
7.5	El proceso de expendio y venta al consumidor se realiza en forma sanitaria.		
<b>8.-</b>	<b>ROTULADO.</b>		
8.1	Los productos se encuentran rotulados de conformidad a la normatividad sanitaria vigente Resolución 5109 de 2005 / Ministerio de la Protección Social		
8.2	Los productos que lo requieren tienen Registro Sanitario		
<b>9.-</b>	<b>SALUD OCUPACIONAL.</b>		
9.1	Existen extintores de incendios cargados y debidamente señalizados.		
9.2	Existe botiquín de primeros auxilios.		

#### **10.- EXIGENCIAS**

Para ajustar el establecimiento a las normas sanitarias debe darse cumplimiento a las siguientes exigencias (Citar numerales):


**CALIFICACIÓN:** Cumple completamente: 2; Cumple parcialmente: 1; No cumple: 0; No aplica: NA; No observado: NO.

De conformidad con lo establecido en la legislación sanitaria vigente, especialmente la ley 9 de 1979 y su reglamentación, en particular el decreto 3075 de 1997, para el cumplimiento de las anteriores exigencias se concede un plazo de (máximo 30 días a partir de la notificación)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

En caso de incumplimiento se procederá a aplicar las medidas previstas en la legislación sanitaria.

#### **CONCEPTO:**

Favorable: \_\_\_\_\_ Cumple totalmente las condiciones sanitarias.

Favorable condicionado: \_\_\_\_\_ Se dejan exigencias y se fija plazo para su cumplimiento.

Desfavorable: \_\_\_\_\_ No admite exigencias. Se procede a aplicar medidas Sanitarias de seguridad.

OBSERVACIONES O MANIFESTACIONES DEL RESPONSABLE O REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Para constancia, previa lectura y ratificación del contenido de la 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 el interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

**NOTA 1.** El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

#### **FUNCIONARIOS DE SALUD**

Firma _____	Firma _____
Nombre _____	Nombre _____
C.C. _____	C.C. _____
Cargo _____	Cargo _____
Institución _____	Institución _____

**POR PARTE DE LA EMPRESA:**

 <p><b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> <small>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</small></p>	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: F-SP-VC08-07</b>
	<b>ACTA DE INSPECCION A ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS - PROGRAMAS DE COMPLEMENTACION ALIMENTARIA</b>	<b>Fecha Aprobación: 07/09/11</b>
		<b>Versión: 02</b> <b>Página 4 de 4</b>

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

C.C. \_\_\_\_\_

C.C. \_\_\_\_\_

Cargo \_\_\_\_\_

Cargo \_\_\_\_\_

Establecimiento \_\_\_\_\_

Establecimiento \_\_\_\_\_

COPIA CONTROLADA