

 <b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> <small>NORTE DE SANTANDER</small>	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: F-SP-VC08-19</b>
	<b>ACTA DE INSPECCION SANITARIA A PLAZAS DE MERCADO</b>	<b>Fecha aprobación: 10/09/12</b>
		<b>Versión : 01</b>
		<b>Página 1 de 3</b>

ACTA N°: \_\_\_\_\_

Ciudad y Fecha: \_\_\_\_\_

<b>TIPO DE ESTABLECIMIENTO: PLAZAS DE MERCADO</b>			
Razón social _____			
Dirección y teléfono _____		Nit. No _____	
Representante legal _____		C.C _____	
Numero de trabajadores: Operarios _____		Profesionales _____	
		Administrativos _____	
Fecha última visita oficial: _____		Concepto emitido: _____	
Fecha visita oficial actual: _____			
Objetivo de la visita: _____			
Número de puestos de venta: _____			
ASPECTOS A VERIFICAR			
ITEM	ASPECTOS A VERIFICAR	CALIFICACION	OBSERVACIONES
<b>1.</b>	<b>INSTALACIONES FISICAS Y SANITARIAS</b>		
1.1	La plaza está ubicada en un lugar alejado de focos de insalubridad o contaminación		
1.2	La plaza presenta aislamiento y protección contra el libre acceso de animales y/o personas ajenas a la misma.		
1.3	Las areas, accesos y el entorno a la plaza se encuentran limpios y en buen estado de mantenimiento.		
1.4	Existe clara separación física entre las áreas administrativas, de almacenamiento de alimentos y servicios sanitarios, etc.		
1.5	Se encuentran claramente señalizadas las diferentes áreas y secciones en cuanto a acceso y circulación de personas, servicios, salidas de emergencia, etc.		
1.6	Las paredes, pisos, y techos son de material, se encuentran limpios y en buen estado		
1.7	La plaza cuenta con servicios sanitarios bien ubicados, en cantidad suficiente, separados por sexo y en perfecto estado y funcionamiento (lavamanos, duchas, inodoros)		
1.8	Los servicios sanitarios están dotados con los elementos para la higiene personal (jabón líquido, toallas desechables o secador eléctrico, papel higiénico, etc.		
1.9	La temperatura ambiental y ventilación del establecimiento es adecuada, no afecta la calidad de los productos y/o servicios.		
1.10	El establecimiento se encuentra con adecuada iluminación en calidad e intensidad (natural o artificial).		
1.11	Las instalaciones eléctricas están debidamente aisladas, señalizadas y protegidas		
1.12	Existen en el establecimiento instalaciones sanitarias (sifones, rejillas, cajas de registro, caja de inspección y trampa grasas) en buen estado y funcionamiento.		
<b>2.</b>	<b>CONDICIONES DE SANEAMIENTO</b>	<b>CALIFICACION</b>	<b>OBSERVACION</b>
2.1	La calidad y continuidad del agua utilizada es apropiada para todas las operaciones realizadas en el establecimiento.		
2.2	El tanque de almacenamiento de agua esta protegido y es de capacidad suficiente, se limpia y desinfecta periódicamente		
2.3	Existen recipientes suficientes, adecuados, bien ubicados e identificados para recolección interna de residuos sólidos		
2.4	Existe un manejo integral de residuos sólidos que controle la generación de olores y/o proliferación de vectores.		
2.5	La frecuencia de recolección de residuos, es suficiente para evitar y mitigar la contaminación en el entorno.		
2.6	Existe un área destinada exclusivamente para el acopio temporal de los residuos sólidos, adecuadamente ubicado, identificado protegido y en perfecto estado de mantenimiento		
2.7	El manejo de los residuos líquidos dentro de la plaza no representa riesgo de contaminación para los productos ni para las superficies en contacto con éstos y las personas.		
2.8	Se evidencia la realización de limpieza y desinfección periódica en las diferentes áreas, equipos y utensilios.		
2.9	Se evidencia la aplicación de medidas de control y eliminación de vectores.		

 <b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> <small>NORTE DE SANTANDER</small>	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: F-SP-VC08-19</b>
	<b>ACTA DE INSPECCION SANITARIA A PLAZAS DE MERCADO</b>	<b>Fecha aprobación: 10/09/12</b>
		<b>Versión : 01</b>
		<b>Página 2 de 3</b>

3.	CONDICIONES DEL AREA DE ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS	CALIFICACION	OBSERVACION
3.1	En general, los locales se muestran aseados y se evidencia la higiene en las manos de las personas que manipulan los alimentos.		
3.2	Las área de almacenamiento de alimento se encuentran en buen estado y no representan riesgo de contaminación de los mismos.		
3.3	No existe presencia de animales domésticos o de personal diferente a los manipuladores de alimentos.		
3.4	Los productos químicos utilizados (desinfectante, detergentes, plaguicidas) se encuentran rotulados y almacenados en un sitio alejado y protegido.		
4	SALUD OCUPACIONAL	CALIFICACION	OBSERVACION
4.1	Existen señalización, demarcación de las áreas servicio y rutas de salida de emergencia.		
4.2	Existen equipos contra incendios, debidamente señalizados y con una distribución que permitan el fácil acceso.		
4.3	Existe botiquín de primeros auxilios		
<b>REQUERIMIENTOS:</b> Para ajustar la institución a las normas sanitarias debe darse cumplimiento a los siguientes Requerimientos (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 09 de 1979, en particular el Decreto 3075 de 1997, y Decreto 1713 de 2002. Para el cumplimiento de las anteriores exigencias se concede un plazo de \_\_\_\_\_ a partir de la notificación, En caso de incumplimiento se procederá a aplicar las medidas previstas en la legislación sanitaria.

**CONCEPTO Y CALIFICACIÓN:**

**FAVORABLE** \_\_\_\_ Cumple las condiciones sanitarias establecidas en la normatividad.

**FAVORABLE CONDICIONADO** \_\_\_\_ Al cumplimiento de las exigencias dejadas en el numeral anterior

**DESAVORABLE** \_\_\_\_ No admite exigencias. Se procede a aplicar medidas Sanitarias de seguridad.

**OBSERVACIONES O MANIFESTACIONES DEL RESPONSABLE O REPRESENTANTE DE LA EMPRESA:**

---



---



---

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 del interesado, representante legal, responsable de la institución 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.

**PARA CONSTANCIA FIRMAN:**

**Funcionarios de Salud Pública:**

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

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

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

Cargo \_\_\_\_\_

Cargo \_\_\_\_\_

 <b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> <small>NORTE DE SANTANDER</small>	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: F-SP-VC08-19</b>
	<b>ACTA DE INSPECCION SANITARIA A PLAZAS DE MERCADO</b>	<b>Fecha aprobación: 10/09/12</b>
		<b>Versión : 01</b>
		<b>Página 3 de 3</b>

Por parte del Establecimiento:

Firma \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

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

Cargo \_\_\_\_\_ Cargo \_\_\_\_\_

ELIMINADO