 ALCALDE DE SANTIAGO DE CALI DE DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS		MMS01.03.11 P002 F048	
			VERSIÓN	001

CIUDAD: <u>Santiago de Cali</u>	FECHA: <u>22 Mayo 2020</u>	ACTA Nro. PA 10770	
TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Restaurante <input type="checkbox"/> Cafetería <input type="checkbox"/> Panadería <input type="checkbox"/> Frutería <input type="checkbox"/> Comidas rápidas <input checked="" type="checkbox"/> Comedores <input type="checkbox"/> Cuál: _____			
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: <u>S.S.P. D. Cal</u>		CODIGO: <u>307</u>	


IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO			
*CAMPO OBLIGATORIO			
RAZÓN SOCIAL: <u>Satchi Master Pa Flan</u>			
*CÉDULA / NIT: <u>1107074511-1</u>		*NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: <u>DA.</u>	
*NOMBRE COMERCIAL: <u>SATCHI MASTER Pa Flan</u>			
*DIRECCIÓN: <u>Calle 40 # 320.86</u>		MATRÍCULA MERCANTIL: <u>1149285</u>	
*DEPARTAMENTO: <u>Valle del Cauca</u>		*MUNICIPIO: <u>Santiago de Cali</u>	
Barrio <input checked="" type="checkbox"/>	Vereda <input type="checkbox"/>	Comuna <input type="checkbox"/>	Localidad <input type="checkbox"/>
Otro <input type="checkbox"/>	Cuál: <u>Pa Flan</u>	Sector <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>
TELÉFONOS: <u>321 625 2522</u>		FAX: <u>44</u>	
CORREO ELECTRÓNICO: <u>Satchimaster@gmail.com</u>			
NOMBRE DEL PROPIETARIO: <u>INDENSIANI SATCHI MASTER</u>			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input checked="" type="checkbox"/>		Número de documento: <u>901420874-0</u>	
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: <u>Bryan Bonilla Luna</u>			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>		Número de documento: <u>1107074511</u>	
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: <u>Calle 40 # 320.81</u>			
*DEPARTAMENTO: <u>Valle del Cauca</u>		*MUNICIPIO: <u>Santiago de Cali</u>	
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: <u>5 PM A 12 AM LUNES</u>		*NUM DE TRABAJADORES: <u>06</u>	


CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA			
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>11 Mayo 2023</u>	FÁVORABLE <input checked="" type="checkbox"/>	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: 90 %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS <input type="checkbox"/>	
		DESFAVORABLE <input type="checkbox"/>	

*MOTIVO DE LA VISITA		
PROGRAMACIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	SOLICITUD DEL INTERESADO <input type="checkbox"/>	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS <input type="checkbox"/>
SOLICITUD OFICIAL <input type="checkbox"/>	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA <input type="checkbox"/>	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN <input type="checkbox"/>
OTRO <input type="checkbox"/> 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. (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)	②	1	0	

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PUBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS			MMS01.03.11.P002.F048	
					VERSIÓN	001
					ACTA Nro. PA 10770	
1.2	Condiciones de pisos y paredes. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2, Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)	2	1	0		
1.3	Techos, iluminación y ventilación. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8, Artículo 33, Numeral 4.)	2	1	0		
1.4	Instalaciones sanitarias. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)	6	2	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			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. (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3, Artículo 34.)	5	2,5	0		
2.2	Superficies de contacto con el alimento. (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)	7	3,5	0		
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. (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5, Artículo 14, Numeral 12.)	7	3,5	0		
3.2	Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	2	1	0		
3.3	Prácticas higiénicas. (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.)	7	3,5	0		

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PUBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS			MMDS01.03.11.P002.F048 VERSIÓN 001	
ACTA Nro. PA 10770						
3.4	Educación y capacitación. (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	4	2	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				120	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta	
4	REQUISITOS HIGIENICOS	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.)	5	2,5	0		
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.)	6		0		
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.)	7	3,5	0		
4.4	Condiciones de almacenamiento. (Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.)	4	2	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				27	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.)	7	3,5	0		
5.2	Residuos líquidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	4	2	0		
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.)	4	2	0		

Página 4 de 5

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PUBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS		MMDS01.03.11.P002.F048	
			VERSIÓN	001
ACTA Nro. PA 10770				
VII. NOTIFICACION 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 <u>22</u> del mes de <u>Marzo</u> del año <u>2018</u> en la Ciudad de <u> </u> .				
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: <u>[Signature]</u>		FIRMA:		
NOMBRE: <u>Hein Fabio Ruiz Acosta</u>		NOMBRE:		
CÉDULA: <u>16.625.763</u>		CÉDULA:		
CARGO: <u>Técnico MSA de S. P. B.</u>		CARGO:		
INSTITUCIÓN: <u>S.S.P. D. Cal.</u>		INSTITUCIÓN:		
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO				
FIRMA: <u>[Signature]</u>		FIRMA:		
NOMBRE: <u>Bryan Bonilla</u>		NOMBRE:		
CÉDULA: <u>10.074.811</u>		CÉDULA:		
CARGO: <u>Rep. Legal</u>		CARGO:		