



**ALCALDÍA DE MANIZALES**  
**CONTROL DEL IMPACTO AMBIENTAL Y FAVORECIMIENTO AL DESARROLLO SOSTENIBLE**  
**ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA**  
**ESTABLECIMIENTO DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS**

GMH-CDS-FR 007

Estado Vigente

Versión 01

Ciudad: Manizales Fecha: 05-01-2021 Acta N° 001

**TIPO DE ESTABLECIMIENTO:** Restaurante  Cafetería  Panadería  Frutería   
 Comidas Rápidas  Comedores

**ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD:** Secretaría de Salud Pública

**IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO**

\* Campo obligatorio  
 \* Razón Social: Restaurante Guacamole  
 \* Cédula/Nit.: 43078446 \* Número de Inscripción: \_\_\_\_\_  
 \* Nombre Comercial: Restaurante Guacamole  
 \* Dirección: Cra 24 N°-30-10 Matrícula Mercantil: \_\_\_\_\_  
 \* Departamento: Caldas \* Municipio: Manizales  
 Barrio: Cervantes Vereda: \_\_\_\_\_ Comuna: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_  
 Sector: \_\_\_\_\_ Corregimiento: \_\_\_\_\_ Caserío: \_\_\_\_\_ UPZ: \_\_\_\_\_  
 Otro:  ¿Cuál? \_\_\_\_\_  
 Teléfonos: 310 3874236 Fax: \_\_\_\_\_  
 Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre del Propietario: Carmenza Carmona Valencia  
 Documento de Identificación: C.C.  C.E.  NIT.  N° de Documento: 43078446  
 \* Nombre del Representante Legal: Carmenza Carmona Valencia  
 \* Documento de Identificación: C.C.  C.E.  NIT.  \* N° de Documento: 43078446  
 \* Dirección de Notificación: Cra 24 N°-30-10  
 \* Departamento: Caldas \* Municipio: Manizales  
 \* Horario y día de funcionamiento: Diario Número de Trabajadores: \_\_\_\_\_  
 Dirección de notificación electrónica: \_\_\_\_\_  
 \* Horario y día de funcionamiento: Diario 10 horas \* N° de Trabajadores: 2

**CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA**

Fecha de última inspección	Día / Mes / Año	Tipo de concepto sanitario de la última visita	Favorable	% de cumplimiento de la última inspección	_____ %
			Favorable con Requerimientos		
			Desfavorable		

**\* MOTIVO DE LA VISITA**

Programación  Solicitud del interesado  Asociada a peticiones, quejas y reclamos   
 Solicitud oficial  Evento de interés en Salud Pública  Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin.   
 Otro  Especifique: \_\_\_\_\_

**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 Requerimientos (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.
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.	EDIFICACIONES E INSTALACIONES	A			HALLAZGOS
		AR	I	C	
1.1	<b>Localización y diseño</b> (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	<u>El establecimiento no fue diseñado para tener un proceso secuencial</u>

			A	AR	I	HALLAZGOS
1.2	<b>Condiciones de pisos y paredes</b> (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numerales 1 y 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3)	2	1	0		Las uniones entre pisos y paredes no es redondeado
1.3	<b>Techos, iluminación y ventilación</b> (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numerales 3, 4, 5, 7 y 8. Artículo 33, Numeral 4)	2	1	0		
1.4	<b>Instalaciones sanitarias</b> (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 6.1, 6.2, 6.3 y 6.4; Artículo 32, Numerales 9 y 11)	4	2	0		Se observa la falta de elementos con Unidad Sanitaria (toallas desechables) No cuenta con lavamanos de acción no manija

**CALIFICACIÓN DEL BLOQUE** 6 La calificación del bloque corresponde al 10 % del total del acta

2. EQUIPOS Y UTENSILIOS			A	AR	I	HALLAZGOS
2.1	<b>Condiciones de equipos y utensilios</b> (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		Se observan equipos con deterioro físico. No cuenta con termómetro para medición temperatura de refrigerio
2.2	<b>Superficies de contacto con el alimento</b> (Resolución 2674/2013. Artículo 8; Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10; Artículo 34; Artículo 35, Numerales 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)	7	3.5	0		

**CALIFICACIÓN DEL BLOQUE** 9.5 La calificación del bloque corresponde al 12 % del total del acta

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS			A	AR	I	HALLAZGOS
3.1	<b>Estado de Salud</b> (Resolución 2674/2013. Artículo 11, Numerales 1, 2, 4 y 5; Artículo 14, Numeral 12)	7	3.5	0		
3.2	<b>Reconocimiento Médico</b> (Resolución 2674/2013. Artículo 11, Numerales 1, 2, 3 y 4)	2	1	0		No cuenta el personal manipulador con certificado de apt
3.3	<b>Prácticas higiénicas</b> (Resolución 2674/2013. Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14; Artículo 36; Artículo 35, Numerales 5 y 7)	7	3.5	0		
3.4	<b>Educación y capacitación</b> (Resolución 2674/2013. Artículos 12 y 13; Artículo 36)	4	2	0		No cuenta el personal manipulador con plan de capacitación

**CALIFICACIÓN DEL BLOQUE** 29.5 11 La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta

4. REQUISITOS HIGIÉNICOS			A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	<b>Control de materias primas e insumos</b> (Decreto 561 de 1984. Artículo 89. Resolución 2674/2013. Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5; Artículo 35, 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		No se lleva trazabilidad de las materias primas que entran al establecimiento
4.2	<b>Prevención de la contaminación cruzada</b> (Resolución 2674/2013. Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4)	9		0		

			HALLAZGOS		
4.3	<b>Manejo de temperaturas</b> (Ley 9 de 1979. Artículos 293 y 425. Resolución 2674/2013. Artículo 18, Numerales 3.1, 3.2, 3.3 y 5)	7	(3,5)	0	La temperatura de la nevera Marco 10° y no es la idea para refrigeración
4.4	<b>Condiciones de almacenamiento</b> (Resoluciones 683/2012, 2674/2013. Artículo 16, Numerales 5 y 6; Artículo 33, Numeral 9)	4	(2)	0	No se esta protegiendo los recipientes con tapa cuando se guardan en el refrigerador

**CALIFICACIÓN DEL BLOQUE**

17

La calificación del bloque corresponde al 25 % del total del acta

5. SANEAMIENTO			HALLAZGOS		
5.1	<b>Suministro y calidad de agua potable</b> (Resolución 2674/2013. Artículo 6, Numerales 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	<b>Residuos líquidos</b> (Resolución 2674/2013. Artículo 6, Numeral 4; Artículo 32, Numerales 5 y 10)	4	2	0	
5.3	<b>Residuos sólidos</b> (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	se observan recipientes de basura sin tapa, ademas no cuentan con programa para manejo de desechos sólidos
5.4	<b>Control integral de plagas</b> (Resolución 2674/2013. Artículo 26, Numeral 3)	9		0	
5.5	<b>Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios</b> (Resolución 2674/2013. Artículo 6, Numeral 6.5; Artículo 26, Numeral 1)	7	(3,5)	0	se observa la falta de aseo y mantenimiento de equipo y no se lleva registro de la actividad de limpieza y desinfección
5.6	<b>Soportes documentales de saneamiento</b> (Decreto 1575 de 2007. Artículo 10. Resolución 2674/2013. Artículo 26)	2	1	(0)	No cuentan con programa ni registros de limpieza y desinfección

**CALIFICACIÓN DEL BLOQUE**

25,5

La calificación del bloque corresponde al 33 % del total del acta

**II. CONCEPTO SANITARIO**

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO <small>Selección con una equis (X) el concepto sanitario a emitir</small>	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
71,5 0,0		Favorable	90 - 100 %
	X	Favorable con Requerimientos	60 - 89,9 %
		Desfavorable	< 59,9 %

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.

**III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO**

Número Total de Muestras Tomadas	NO
Número del Acta de Toma de Muestras	NO

**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	X	¿Cuál?:
----	---	---------

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Se deben realizar los ajustes necesario frente a los hallazgos realizados en dicho establecimiento plan de capacitación, plan de saneamiento, mejora de mantenimiento en equipos y utensilios.

Por parte del establecimiento:

Diagonal lines indicating no observations or signature.

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 5 del mes de Enero del año 2019 en la ciudad de Manizales.

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]
Nombre: Jose Abel Hoyos R
Cédula: 44837916
Cargo: Técnico Área Salud
Institución: SAC Salud Pública

Firma: [Signature]
Nombre: [Signature]
Cédula: [Signature]
Cargo: [Signature]
Institución: [Signature]

Por parte del Establecimiento

Firma: Yagueline Gomez
Nombre: Yagueline Gomez
Cédula: 30302999
Cargo:
Institución:

Firma: [Signature]
Nombre: [Signature]
Cédula: [Signature]
Cargo: [Signature]
Institución: [Signature]



**ACTA DE VISITA  
DILIGENCIA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL**

En Manizales, a los 6 días del mes de Enero, de 2021 se hizo presente el(los) funcionario(s) de la Unidad de Salud Ambiental, en el establecimiento Restaurante Guacamole, ubicado en la Cra 24 N° 30-10, propietario Carmenza Carmona V, Nit./C.C. A3078446, teléfono 3103874236, con el fin de realizar actividades de Inspección, Vigilancia y Control; la visita fue atendida por Yacheline Gomez identificado(a) con Nit./C.C. 30302999 en calidad de Administradora.

**Objetivo de la visita:** Realizar actividades JVC Revisión protocolo Bioseguridad Covid-19 Después tomados medidas de

**Desarrollo de la visita** (descripción de la situación encontrada):  
Practicada nuevamente visita de inspección a dicho establecimiento a petición del Integ. Saco Yacheline Gomez para revisión del protocolo de bioseguridad Covid-19 el cual fue reformado (tanto documento físico como aplicación en el establecimiento) se encontró cumplimiento en estos dos aspectos para lo cual se tomaron evidencias fotográficas. Se autorizó reapertura del mismo por haber cumplido con los

**Observaciones** (exigencias): requisitos de Bioseguridad  
Se autoriza su reapertura a las 2PM del día 6 de Enero de 2021

Para constancia se firma por quienes intervinieron en la presente diligencia el día 6 del mes de Enero de 2021 de acuerdo a la Ley 09 de 1979 y sus decretos o resoluciones reglamentarios

Por la Secretaría de Salud Pública - Unidad de Salud Ambiental:

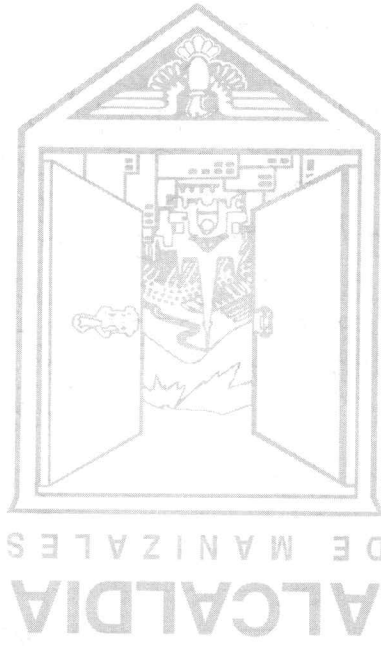
Firma: [Firma]  
 Nombre: José Abel Hoyos R  
 C.C. 4483796  
 Cargo: TÉCNICO ÁREA DE LA SALUD

Firma: [Firma]  
 Nombre: [Firma]  
 C.C. [Firma]  
 Cargo: [Firma]

Responsables del establecimiento (firma quien atiende la visita y quien se compromete a enterar del contenido de la presente acta al representante legal o propietario)

Firma: [Firma]  
 Nombre: Yacheline Gomez  
 C.C. 30302999  
 Cargo: [Firma]

Firma: [Firma]  
 Nombre: [Firma]  
 C.C. [Firma]  
 Cargo: [Firma]





**MANIZALES  
+GRANDE**

**CONTROL SANITARIO  
ADOPCIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA MITIGAR Y  
CONTROLAR LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID 19**

RAZON SOCIAL: <i>Restaurante Guacamole</i>	NOMBRE DE LA EMPRESA: <i>Guacamole</i>	N.A. _____
NIT: <i>43078446</i>	DIRECCION: <i>Cra 24 N-30-10</i>	
REPRESENTANTE LEGAL: <i>Carmenla Carmona V</i>	TELEFONO DE CONTACTO: <i>3103874236</i>	PROTOCOLO: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO: _____
ARL: _____	HORA: <i>22 PM</i>	FECHA: <i>5-01</i>
ACTIVIDAD ECONOMICA: _____	REGISTRO EN EL APLICATIVO: SI _____ NO _____	
CENSO DE LOS TRABAJADORES SI _____ NO _____ NUMERO DE TRABAJADORES _____	NUERO DE TRABAJADORESPRESENCIALES _____	NUMERO DE TURNOS _____ N.A. _____

LISTA DE CHEQUEO	CUMPLE	CUMPLE PARCIALMENTE	NO CUMPLE	NA	OBSERVACIONES

**1. MEDIDAS GENERALES QUE DEBEN ADOPTAR LOS JEFES INMEDIATOS**

Cumplimiento de las medidas establecidas por la empresa, cuadro de turnos para actividad laboral y de alimentación, suministro y aplicación de las medidas de prevención, censo de trabajadores, promover medidas de prevención en casa, registro clientes ( dirección y telefono Resolucion 749 Item 3.4.1)	<input checked="" type="checkbox"/>				<i>No cuentan con censo de trabajadores</i>
--	-------------------------------------	--	--	--	---

**2. MEDIDAS QUE DEBEN ADOPTAR LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES**

Adopción de medidas a cargo de las administradoras de riesgos laborales (Evaluación de riesgos, asesoría y capacitación , ruta para el monitoreo y reporte de casos)	<input type="checkbox"/>				
--	--------------------------	--	--	--	--

**3. MEDIDAS QUE DEBEN ADOPTAR LOS TRABAJADORES FUERA DE LA EMPRESA**

Adopción de medidas de prevención a parte de los trabajadores fuera de la actividad laboral. (Prácticas de autocuidado en la vivienda, al salir y al regresar a la misma).	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<i>No cuentan con protocolo para trabajadores fuera actividad</i>
--	--------------------------	-------------------------------------	--	--	---

**4. MEDIDAS QUE SE DEBEN GARANTIZAR EN LAS EMPRESAS**

4.1. Disponibilidad y aplicación del Protocolo Sanitario	<input checked="" type="checkbox"/>				<i>No se está aplicando el protocolo sanitario</i>
4.2. Clasificación de espacios	<input checked="" type="checkbox"/>				<i>Los espacios entre mesas no son delimitados</i>
4.3 Aforo del establecimiento en grandes superficies y supermercados 10m2 por persona	<input type="checkbox"/>				
4.4. Aforo en tiendas y locales comerciales y grandes superficies dentro de los C.C ( 1 persona por cada 5 m 2)	<input type="checkbox"/>				
4.5. Definición de roles y responsabilidades	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<i>No tienen protocolo para esta actividad</i>
4.6. Medidas de control durante la jornada laboral	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<i>No se toma ni se lleva registro</i>
4.7. Medidas de control para el ingreso a la empresa ( temperatura Resolucion 666 /2020 item 3.4.2)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<i>No se toma Tam entrada trabajadores</i>
4.8. Medidas de control para la salida de la empresa	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<i>No se lleva control</i>
4.9. Control de actividades durante el día	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.10. Programación de actividades, personal y turnos	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.11.Limpieza y desinfección areas de alimentos y baños evidencia y registros	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<i>No se está llevando registro de dicha actividad</i>
4.12. Uso de espacios comunes	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.14. Dotacion y mantenimiento de elementos de protección personal -EPP	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.16. Comunicación y señalización de medidas de prevención	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<i>Falta señalización y avisos a riesgos covid-19</i>
4.17. Entrega, carga y descarga de materia prima	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<i>No hay protocolo de esta actividad</i>

**5. MEDIDAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN**

Disponibilidad de insumos, almacenamiento para las medidas de limpieza y desinfección	<input checked="" type="checkbox"/>				
Aplicación de las medidas de limpieza y desinfección ( dosificaciones)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<i>No está bien determinar</i>
Disponibilidad del Plan de Saneamiento (manejo interno de residuos, caneca con pedal y bolsa negra , suministro y calidad del agua potable, control integral de plagas) registros de evidencia de cada programa.	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<i>No cuentan con plan de saneamiento</i>

**6. MEDIDAS DE HIGIENE EN DOTACIÓN.**

Verificación y aplicación de las medidas de higiene en dotación	<input checked="" type="checkbox"/>				
Verificación del uso correcto de EPP en manipuladores de alimentos	<input checked="" type="checkbox"/>				

**7. MEDIDAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE EQUIPOS, SUPERFICIES Y UTENSILIOS**

Aplicación de las medidas de prevención en la limpieza y desinfección de equipos superficies y utensilios	/				66820505 2/17/20
<b>8. CONTROL DE TEMPERATURAS</b>					
Registro y control de temperaturas de los productos que lo requieren			/		No se lleva registro
<b>9. MEDIDAS DE CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN EN EMPRESAS.</b>					
Programa de proveedores y registro de clientes			/		No existe programa preventivo
Disponibilidad del canal de comunicación con la ARL	-				
Disponibilidad de protocolo de manejo ante posibles casos (Reforzar proceso de desinfección con amonio cuaternario R/ 749 del 2020 ítem 5.3.3 literal D, Educación, aislamiento, notificación, traslado, atención, seguimiento del caso)		/			No cuentan con área aislamiento
Disponibilidad de la ruta de atención con la EPS del trabajador	/				
<b>10. MEDIDAS PARA LA CADENA DE PRODUCCIÓN, ABASTECIMIENTO, SUMINISTROS Y SERVICIOS.</b>					
Medidas de prevención y protección servicio de transporte de alimentos (EPP, L y D, kit alcohol y toallas desinfectantes) Uso de estibas para separar contactos de alimentos con el piso del vehículo				/	No se verifica en el momento visit.
Plan y Canales de comunicación, protocolos con proveedores, medidas de limpieza y desinfección en áreas de recepción, almacenamiento y distribución, demarcación de áreas en piso (Distancia mínima de 2 metros).	/				
<b>11. ADOPCION DE MEDIDAS PARA PRESTACION DEL SERVICIO</b>					
Protocolos y medidas para la atención al público			/		No existe protocolo para dicha actividad
Adopción de medidas ante manejo de domicilios			/		No hacen domici
<b>12. ADICIONALES SEGÚN ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL</b>					
Aplicación de los lineamientos establecidos a nivel nacional y por la administración municipal (Resolución 666 de 24 de abril de 2020)	/				
Aplicación o promoción de las medidas de prevención de acuerdo al tipo de transporte que va a utilizar el empleado o la empresa (Bicicleta, Moto, público, particular o empresarial)		/			No existe protocolo para dicha actividad
Adopción de medidas complementarias para la prevención y contención del COVID-19 en la empresa, como estrategias de tele trabajo			/		
Medidas adicionales			/		
<b>13. SERVICIO DE HOSPEDAJE (Resolucion 749 /2020 ítem 4)</b>					
Medidas adicionales para hospede en hoteles			/		
OBSERVACIONES GENERALES: - Se revisó el protocolo de Bioseguridad tanto el físico (documento presentado) como la aplicación del mismo en el establecimiento. y no se está cumpliendo por completo dando un concepto no favorable, por consiguiente se le deben realizar los ajustes al protocolo presentado, llevarlo evidenciado de todas las actividades realizadas, y aplicando todos los protocolos. NOTA: Hasta tanto no se presente el protocolo de bioseguridad con los ajustes y aplicación en el establecimiento, no puede seguir funcionando el establecimiento.					
<b>14. CONCEPTO FINAL</b>					
CONCEPTO FINAL	FAVORABLE	NO FAVORABLE	X	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO DE LA EMPRESA QUE ATIENDE LA VISITA	JOSÉ ABEL HERNÁNDEZ RAMÍREZ				
NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN					

NOTA: antes de la presente acta, al representante legal del establecimiento





MANIZALES  
+GRANDE

CONTROL SANITARIO  
ADOPCIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA MITIGAR Y  
CONTROLAR LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID 19

RAZON SOCIAL: <b>Restaurante Guacamole</b>	NOMBRE DE LA EMPRESA: <b>Guacamole</b>	N.A. _____
NIT: <b>43 078 446</b>	DIRECCION: <b>Cra 24 N-30-10</b>	
REPRESENTANTE LEGAL: <b>Carmenza Carmona V</b>	TELÉFONO DE CONTACTO: <b>3103874236</b>	PROTOCOLO: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO: _____
ARL: _____	ACTIVIDAD ECONOMICA: <b>Restauran</b>	HORA: <b>14:01</b> FECHA: <b>6-01-2021</b> REGISTRO EN EL APLICATIVO: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO: _____
CENSO DE LOS TRABAJADORES SI <input checked="" type="checkbox"/> NO: _____	NÚMERO DE TRABAJADORES <b>2</b>	NÚMERO DE TRABAJADORES PRESENCIALES <b>2</b> NÚMERO DE TURNOS <b>1</b> N.A. _____

LISTA DE CHEQUEO	CUMPLE	CUMPLE PARCIALMENTE	NO CUMPLE	NA	OBSERVACIONES
<b>1. MEDIDAS GENERALES QUE DEBEN ADOPTAR LOS JEFES INMEDIATOS</b>					
Cumplimiento de las medidas establecidas por la empresa, cuadro de turnos para actividad laboral y de alimentación, suministro y aplicación de las medidas de prevención, censo de trabajadores, promover medidas de prevención en casa, registro clientes ( dirección y telefono Resolucion 749 Item 3.4.1)	<input checked="" type="checkbox"/>				
<b>2. MEDIDAS QUE DEBEN ADOPTAR LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES</b>					
Adopción de medidas a cargo de las administradoras de riesgos laborales (Evaluación de riesgos, asesoría y capacitación , ruta para el monitoreo y reporte de casos)	<input checked="" type="checkbox"/>				
<b>3. MEDIDAS QUE DEBEN ADOPTAR LOS TRABAJADORES FUERA DE LA EMPRESA</b>					
Adopción de medidas de prevención a parte de los trabajadores fuera de la actividad laboral. (Prácticas de autocuidado en la vivienda, al salir y al regresar a la misma).	<input checked="" type="checkbox"/>				
<b>4. MEDIDAS QUE SE DEBEN GARANTIZAR EN LAS EMPRESAS</b>					
4.1. Disponibilidad y aplicación del Protocolo Sanitario	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.2. Clasificación de espacios	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.3. Aforo del establecimiento en grandes superficies y supermercados 10m <sup>2</sup> por persona	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.4. Aforo en tiendas y locales comerciales y grandes superficies dentro de los C.C ( 1 persona por cada 5 m <sup>2</sup> )	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.5. Definición de roles y responsabilidades	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.6. Medidas de control durante la jornada laboral	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.7. Medidas de control para el ingreso a la empresa ( temperatura Resolucion 666 /2020 item 3.4.2)	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.8. Medidas de control para la salida de la empresa	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.9. Control de actividades durante el día	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.10. Programación de actividades, personal y turnos	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.11. Limpieza y desinfección áreas de alimentos y baños evidencia y registros	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.12. Uso de espacios comunes	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.14. Dotación y mantenimiento de elementos de protección personal -EPP	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.16. Comunicación y señalización de medidas de prevención	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.17. Entrega, carga y descarga de materia prima	<input checked="" type="checkbox"/>				
<b>5. MEDIDAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN</b>					
Disponibilidad de insumos, almacenamiento para las medidas de limpieza y desinfección	<input checked="" type="checkbox"/>				
Aplicación de las medidas de limpieza y desinfección ( dosificaciones)	<input checked="" type="checkbox"/>				
Disponibilidad del Plan de Saneamiento (manejo interno de residuos, caneca con pedal y bolsa negra , suministro y calidad del agua potable, control integral de plagas) registros de evidencia de cada programa.	<input checked="" type="checkbox"/>				
<b>6. MEDIDAS DE HIGIENE EN DOTACIÓN.</b>					
Verificación y aplicación de las medidas de higiene en dotación	<input checked="" type="checkbox"/>				
Verificación del uso correcto de EPP en manipuladores de alimentos	<input checked="" type="checkbox"/>				
<b>7. MEDIDAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS , SUPERFICIES Y UTENSILIOS</b>					

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Aplicación de las medidas de prevención en la limpieza y desinfección de equipos superficies y utensilios				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. CONTROL DE TEMPERATURAS									
Registro y control de temperaturas de los productos que lo requieren				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Falta adquirir Term-Alim e
9. MEDIDAS DE CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN EN EMPRESAS.									
Programa de proveedores y registro de clientes				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Disponibilidad del canal de comunicación con la ARL				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Disponibilidad de protocolo de manejo ante posibles casos (Reforzar proceso de desinfección con amonio cuaternario R/ 749 del 2020 ítem 5.3.3 literal D, Educación, aislamiento, notificación, traslado, atención, seguimiento del caso)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Falta Area aistamie
Disponibilidad de la ruta de atención con la EPS del trabajador				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. MEDIDAS PARA LA CADENA DE PRODUCCIÓN, ABASTECIMIENTO, SUMINISTROS Y SERVICIOS.									
Medidas de prevención y protección servicio de transporte de alimentos (EPP, L y D, kit alcohol y toallas desinfectantes) Uso de estibas para separar contactos de alimentos con el piso del vehículo				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Plan y Canales de comunicación, protocolos con proveedores, medidas de limpieza y desinfección en áreas de recepción, almacenamiento y distribución, demarcación de áreas en piso (Distancia mínima de 2 metros).				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. ADOCIÓN DE MEDIDAS PARA PRESTACIÓN DEL SERVICIO									
Protocolos y medidas para la atención al público				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Adopción de medidas ante manejo de domicilios				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	No hacen domicilios
12. ADICIONALES SEGÚN ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL									
Aplicación de los lineamientos establecidos a nivel nacional y por la administración municipal (Resolución 666 de 24 de abril de 2020)				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Aplicación o promoción de las medidas de prevención de acuerdo al tipo de transporte que va a utilizar el empleado o la empresa (Bicicleta, Moto, público, particular o empresarial)				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Adopción de medidas complementarias para la prevención y contención del COVID-19 en la empresa, como estrategias de tele trabajo				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Medidas adicionales				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
13. SERVICIO DE HOSPEDAJE (Resolución 749/2020 Item 4)									
Medidas adicionales para hospedeje en hoteles				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
OBSERVACIONES GENERALES:									
<p>Revisado nuevamente el protocolo de Bioseguridad al covid 19 en dicho establecimiento, estaban cumpliendo con la mayoría de puntos quedando pendiente area de aislamiento La cual estaban adecuando en el momento de la visita Se evidencio en la visita que superaron los hallazgos generados el día anterior 5-01-2021; por consiguiente y al superar estas hallazgos, se autoriza la reapertura del establecimiento.</p>									
14. CONCEPTO FINAL									
CONCEPTO FINAL				<input checked="" type="checkbox"/> FAVORABLE	<input type="checkbox"/> NO FAVORABLE	<input type="checkbox"/> FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
Yraquelina Gomez				Jose Abel Hoyos					
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO DE LA EMPRESA QUE ATIENDE LA VISITA				NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN					