

1. OBJETIVOS

1.1. Objetivo General

- Unificar los criterios y procedimientos de la Secretaría de Salud de Fusagasugá para las actividades de inspección, vigilancia y control sanitario basado en riesgo de alimentos y bebidas de consumo humano.

1.2. Objetivos Específicos

- Brindar a la Secretaría de Salud de Fusagasugá un documento técnico que oriente las actividades de inspección, vigilancia y control sanitario basado en riesgo de alimentos y bebidas de consumo humano.
- Dar lineamientos en cuanto a la conducta, comportamiento y procedimientos que deben seguir los inspectores de saneamiento de la Secretaría de Salud de Fusagasugá que realizan las actividades de inspección, vigilancia y control sanitario de alimentos y bebidas de consumo humano

2. ALCANCE

Aplica a las actividades de inspección, vigilancia y control (IVC) basada en riesgo en la preparación, almacenamiento, comercialización, distribución y expendio de alimentos y bebidas y sus materias primas, así como el transporte asociado a dichas actividades, a cargo de las ETS.

2.1. Destinatarios

El presente manual está dirigido a los Referentes de Alimentos, inspectores y demás funcionarios de la Secretaría de Salud de Fusagasugá, responsables de la ejecución de actividades de IVC sanitario de alimentos y bebidas en los establecimientos de su competencia.

Toda la información generada de las actividades de IVC en la Secretaría de Saludmunicipal, será canalizada al INVIMA a través de la Secretaria de salud de Cundinamarca y a su vez la retroalimentación por parte del Instituto se realizará a través de la Entidad Territorial de Salud (ETS) departamental. (Figura 1).

Figura 1. Diagrama de flujo de información ETS –INVIMA



3. DEFINICIONES

Acta de inspección sanitaria: Documento elaborado por la autoridad sanitaria competente, donde se describen las evidencias observadas durante la inspección realizada, suscrito por el funcionario que la realiza y quien atiende la visita por parte del establecimiento, vehículo, alimento, materia prima y/o insumo.

Alimento: Todo producto natural o artificial, elaborado o no, que ingerido aporta al organismo humano los nutrientes y la energía necesaria para el desarrollo de los procesos biológicos. Se entienden incluidas en la presente definición las bebidas no alcohólicas y aquellas sustancias con que se sazonan algunos comestibles, y que se conocen con el nombre genérico de especias.

Autoridad Sanitaria: Entidades jurídicas de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención, control y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.

Autoridad Sanitaria competente en inspección, vigilancia y control sanitario: Se entiende por

	MANUAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL PARA ALIMENTOS Y BEBIDAS		Código: MA-GSS-007
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD		Versión: 4
			Fecha de aprobación: 25/06/25
			Página 2 de 29
Elaboró: profesional especializado		Revisó: Secretaria de Salud	Aprobó: Comité técnico de Calidad

autoridad sanitaria competente aquella entidad de carácter público investida por mandato legal o delegación de autoridad, para realizar acciones de inspección, vigilancia y control sanitario, y adoptar las correspondientes medidas. Son autoridades sanitarias competentes el INVIMA y las Entidades Territoriales de Salud en sus respectivas jurisdicciones y ámbito de competencias.

Comercialización: Es el proceso general de promoción de un producto, incluyendo la publicidad, relaciones públicas acerca del producto y servicios de información, así como la distribución y venta en los mercados nacionales e internacionales.

Concepto sanitario: Concepto emitido por la autoridad sanitaria una vez realizada la inspección, vigilancia y control al establecimiento donde se fabriquen, procesen, preparen, envasen, almacenen, transporten, distribuyan, comercialicen, importen o exporten alimentos o sus materias primas. Este puede ser Favorable, Favorable con Requerimientos (pendiente) o Desfavorable.

En el caso de expendios de bebidas alcohólicas, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1686 de 2012 (el que lo modifique, adicione o sustituya) y en expendio de carnes, bajo Decreto 1500 de 2007 (Art. 65) (el que lo modifique, adicione o sustituya), se permite el concepto pendiente.

Favorable: Se emite cuando el establecimiento se ajusta a la totalidad de los requisitos sanitarios legales.

Favorable Con Requerimientos (pendiente): Se emite cuando se compruebe que el establecimiento no cumple con uno o varios de los aspectos verificados, siempre y cuando estos incumplimientos no afecten directamente la inocuidad de los alimentos y/o bebidas manipulados, se procederá a consignar los hallazgos en el acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo correspondiente.

Desfavorable: Se emite cuando el establecimiento no cumple con los requisitos sanitarios legales. Se procederá a aplicar la medida sanitaria de seguridad a que haya lugar, de acuerdo a lo establecido en la Ley 09 de 1979 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

Contaminación cruzada: La contaminación producida de un material o producto con otro material o producto.

Ente Descentralizado: Persona jurídica creada por el Estado para el logro de sus fines, a la que se le transfieren determinadas competencias, cuenta con autonomía administrativa y patrimonio propio. Estas pueden ser de orden territorial (departamentos, municipios, distritos y los territorios indígenas y eventualmente, las regiones y provincias), especializada o por servicios (establecimientos públicos, empresas industriales y comerciales del Estado, Empresas Sociales del Estado, etc.) y colaboración (Cámaras de Comercio). Incluye las Entidades Territoriales de Salud (ETS).

Expendio de alimentos: Es el establecimiento destinado a la venta de alimentos para consumo humano.

Hallazgos: Corresponde a los incumplimientos normativos evidenciados durante el desarrollo de la visita en el establecimiento, los cuales deben ser registrados o consignados en el acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo. También pueden incluirse observaciones relacionadas con la verificación documental como, por ejemplo: la identificación de exámenes médicos, de laboratorio, entre otros.

Higiene de los alimentos: Todas las condiciones y medidas necesarias para asegurar la inocuidad y la aptitud de los alimentos en cualquier etapa de su manejo.

Inocuidad de los alimentos: Es la garantía de que los alimentos no causarán daño al consumidor cuando se preparen y consuman de acuerdo con el uso al que se destina.

Inspección, Vigilancia y Control: Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de proteger la salud individual y colectiva, consistente en el proceso sistemático y constante de verificación de estándares de calidad e inocuidad, monitoreo de defectos en salud y acciones de intervención en las cadenas productivas, orientadas a eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso de consumo de bienes y servicios.

Manipulador de alimentos: Es toda persona que interviene directamente, en forma permanente u ocasional, en actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte y expendio de alimentos.

Medidas Sanitarias. Conjunto de medidas de salud pública y demás precauciones sanitarias aplicadas por la autoridad sanitaria, para prevenir, mitigar, controlar o eliminar la propagación de un evento que afecte o pueda afectar la salud de la población.

Objetos de Inspección, Vigilancia y Control: Son todos los bienes y servicios de uso y consumo humano originados de cadenas productivas, estén o no reguladas por estándares de calidad,

	MANUAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL PARA ALIMENTOS Y BEBIDAS		Código: MA-GSS-007
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD		Versión: 4
			Fecha de aprobación: 25/06/25
			Página 3 de 29
Elaboró: profesional especializado		Revisó: Secretaria de Salud	Aprobó: Comité técnico de Calidad

incluyendo condiciones sanitarias y riesgos ambientales generados en los procesos de producción y uso. Comprende todas las categorías establecidas en las normas vigentes, y las demás que sean definidas y adicionadas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social de acuerdo a las actualizaciones o modificaciones sobre la materia.

Peligro: Agente biológico, químico o físico, o propiedad de un alimento, capaz de provocar un efecto nocivo para la salud.
Riesgo: Función de la probabilidad de un efecto nocivo para la salud y de la gravedad de dicho efecto, como consecuencia de un peligro o peligros en los alimentos.

Sujetos de inspección, vigilancia y control sanitario: Son las personas naturales y jurídicas, organizaciones e instituciones obligadas a proteger la salud pública y garantizar la seguridad sanitaria a través de su desempeño, ya sea en condición de usuario/consumidor; proveedor/productor o autoridad sanitaria.

4. CONSIDERACIONES GENERALES
4.1. Responsabilidades de la Inocuidad de Alimentos

Es esencial comprender que, desde la finca o el mar a la mesa, los productores primarios de alimentos y otros intermediarios, los distribuidores, vendedores al por menor, consumidores y autoridades sanitarias, cada parte de la cadena alimentaria juega un rol y es responsable de mantener la calidad e inocuidad de los alimentos.

a. **Consumidores:** Tienen la responsabilidad compartida de la vigilancia sanitaria, comunicando la existencia de riesgos que atenten contra el bienestar general y su propio auto cuidado de la salud, observando comportamientos y hábitos saludables.

b. **Autoridades Sanitarias:** Son responsables de proteger la salud pública reduciendo los riesgos de contraer enfermedades transmitidas por los alimentos y de educar e informar a los consumidores y a la industria alimentaria de todos los aspectos relativos a la inocuidad de los alimentos.

c. **Productores o proveedores de alimentos:** quienes son responsables de registrar su existencia como sujeto de vigilancia y control sanitario; obtener de las autoridades sanitarias la declaración de conformidad de productos, establecimientos y procesos para el ejercicio de su actividad; ofrecer la información requerida por usuarios y consumidores; sujetarse a las normas de seguridad sanitaria que dispongan las autoridades sanitarias y responder por los riesgos, daños y perjuicios que su actividad genere.

4.2. Competencias de IVC sanitario de alimentos

De acuerdo con las competencias establecidas en la Ley 1122 de 2007 (artículo 34, literales b y c) para la IVC de la inocuidad de la cadena alimentaria en el sector salud, el INVIMA realiza acciones de IVC en todos los establecimientos de procesamiento de alimentos, las plantas de beneficio de animales, centros de acopio de leche, plantas de procesamiento de leche, el transporte asociado a estas actividades, y la importación y exportación de alimentos. La vigilancia se concentra en tres ejes fundamentales: i) fábricas de alimentos; ii) Sitios de control de primera barrera y iii) Plantas de beneficio de animales de abasto público. La Secretaría de Salud municipal realiza las acciones de IVC en la distribución y comercialización de alimentos y en los establecimientos gastronómicos (restaurantes, servicios de alimentación, cafeterías, entre otros.), así como, en el transporte asociado a dichas actividades.

4.3. Normatividad de Referencia

La normatividad general de referencia que enmarca las actividades de inspección, vigilancia y control sanitario de alimentos se presenta a continuación.

El marco legal específico y disposiciones aplicables a preparación almacenamiento, comercialización, distribución y expendio de alimentos y bebidas, así como el transporte asociado a dichas actividades.

a. **Leyes de la República**

- **Ley 09 de 1979** “Por la cual se dictan medidas sanitarias”. Código Sanitario Nacional. El Título V establece el Marco Legal General de los Alimentos.
- **Ley 715 de 2001** “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”.
- **Ley 1122 de 2007** “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.
- **Ley 1437 de 2011** “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”.
- **Decreto Ley 019 de 2012** “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones,

procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”

b. Decretos

- **Decreto 2278 de 1982.** “Por el cual se reglamenta parcialmente el Título V de la Ley 09 de 1979 en cuanto al sacrificio de animales de abasto público o para consumo humano y el procesamiento, transporte y comercialización de su carne”.
- **Decreto 561 de 1984.** “Por el cual se reglamenta parcialmente el Título V de la Ley 09 de 1979 en cuanto a captura, procesamiento, transporte y expendio de los productos de la pesca”.
- **Decreto 1686 de 2006.** “Por el cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que se deben cumplir para la fabricación, elaboración, hidratación, envase, almacenamiento, distribución, transporte, comercialización, expendio, exportación e importación de bebidas alcohólicas destinadas para consumo humano”.
- **Decreto 3518 de 2006.** “Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones”.

c. Resoluciones

- **Resolución 604 de 1993.** “Por la cual se reglamenta parcialmente el título V de la Ley 9ª de 1979, en cuanto a las condiciones sanitarias de las ventas de alimentos en la vía pública”.
- **Resolución 2115 de 2007** “Por medio de la cual se señalan características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano”.
- **Resolución 1229 de 2013.** “Por la cual se establece el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano”
- **Resolución 2674 de 2013.** “Por el cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones”.
- **Resolución 719 de 2015.** “Por la cual se establece la clasificación de alimentos para consumo humano de acuerdo con el riesgo en salud pública”.

d. Otros documentos de referencia

- **Circular 046 de 2014.** “Lineamientos para la articulación y coordinación de las actividades de inspección, vigilancia y control relacionadas con alimentosdestinados al consumo humano”.
- **Circular 031 de 2015.** “Directrices para la aplicación de la normatividad sanitaria de alimentos de consumo humano”.

5. MARCO CONCEPTUAL
5.1. Inspección, vigilancia y control sanitario

Para la adecuada comprensión de este manual es fundamental entender adecuadamente tres conceptos básicos: inspección, vigilancia y control. (Figura 2).

Figura 2. Inspección, vigilancia y control.



- a) **Inspección sanitaria:** Verificación de los objetos de inspección con el fin de determinar que sus características cumplan con los estándares y requisitos establecidos en la normatividad sanitaria vigente. Como resultado de la inspección sanitaria se puede originar una certificación o concepto sanitario, o la aplicación de medidas de control sanitario.
- b) **Vigilancia sanitaria:** Monitoreo (observación vigilante) de los objetos de inspección, vigilancia y control, con el fin de asegurar que se mantenga dentro de parámetros esperados. Esta observación vigilante se desarrolla a nivel de pre-mercado con base en el cumplimiento de requisitos preestablecidos y buenas prácticas, y a nivel de post-mercado con base en reportes de efectos y

daños asociados al uso y/o consumo.

c) Control sanitario: Orientado a la intervención de la autoridad sanitaria competente para aplicar los correctivos sobre características o situaciones críticas o irregulares identificadas en los objetos de inspección y vigilancia.

5.2. Inspección Basada en Riesgo

La inspección basada en riesgo es un enfoque para llevar a cabo la labor de inspección.

Ventajas de la inspección basada en riesgo frente a la inspección tradicional:

- Asigna Prioridades - Mas recursos donde existe un mayor riesgo.
- Se enfoca en los alimentos, establecimientos, etapas y peligros de mayor riesgo.
- Utiliza los datos resultantes de la inspección y vigilancia para gestionar el riesgo.
- Optimiza el tiempo que el inspector empleará para realizar cada visita.
- Posee un enfoque preventivo.

La inspección basada en riesgo se enfoca en los factores de riesgo que puedan causar enfermedades transmitidas por los alimentos (ETA), sin descuidar las eventuales infracciones o incumplimientos a la normatividad sanitaria vigente.

Tiene en cuenta entre otros: el historial del productor o elaborador y del producto, las consideraciones medioambientales, la frecuencia de incumplimientos.

Los FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR LOS ALIMENTOS son todos aquellos que pueden causar enfermedades en los consumidores si no se controlan adecuadamente. Algunos factores de riesgo de ETA son comunes a muchos países o a ciertos tipos de alimentos y procesos de elaboración mientras que otros son únicos según el origen, la naturaleza o los métodos de manipulación o elaboración relativos a ciertos productos.

Los factores de riesgo de ETA para los establecimientos competencia de las ETS se presentan en la Figura 3



Durante la inspección in situ se verificará que el establecimiento realice las acciones necesarias para prevenir la ocurrencia de los factores de riesgo. Estas acciones generales para cada uno de los factores de riesgo identificados consisten en:

Tabla 1. Acciones generales de prevención de factores de riesgo de ETA.

FACTOR DE RIESGO	ACCIONES GENERALES DE PREVENCIÓN
Materias primas y alimentos de origen no seguro	Las materias primas, insumos y alimentos están debidamente rotulados según la normatividad sanitaria vigente y están dentro de su vida útil. El establecimiento cuenta con los documentos que soporten el origen de las materias primas. En la recepción de las materias primas, insumos y alimentos éstos se inspeccionan en cuanto a características organolépticas (color, olor, texturas, etc.), temperaturas, condiciones de envase, entre otros, para garantizar su calidad e inocuidad. El establecimiento cuenta con un registro de los proveedores de materias primas, insumos y alimentos que permite la trazabilidad. Los alimentos envasados y bebidas proceden de fabricantes autorizados y cuentan con registro, permiso o notificación sanitaria de acuerdo a la categoría de riesgo. Los alimentos y materias primas no son fraudulentos. Los alimentos y materias primas no están adulterados.
Equipo y/o utensilios contaminados	Los equipos y utensilios necesarios para desarrollar las actividades propias del establecimiento, están diseñados, contruidos, instalados y son mantenidos de forma que se evita la contaminación del alimento, y son de fácil limpieza y desinfección. Los materiales en que están contruidos los equipos y utensilios son resistentes al uso y a la corrosión, así como al contacto con productos empleados de limpieza y desinfección. Las superficies que tengan contacto directo con el alimento cumplen con lo establecido en las Resoluciones 683, 4142, 4143 de 2012 y 834, 835 de 2013 o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Las superficies de los equipos y utensilios que entran en contacto directo con los alimentos son de acabado liso, no poroso, no absorbente y no poseen defectos, grietas o espacios donde puedan acumularse partículas de alimentos. Las superficies que entran en contacto directo con los alimentos son de fácil acceso para realizar las actividades de limpieza y desinfección necesarias; las superficies que entren en contacto directo con el alimento y no sean de fácil acceso, deben ser desmontables para garantizar procesos de limpieza y desinfección. Estas superficies no deben desprender residuos o cuerpos extraños que puedan adherirse al alimento y afectar su inocuidad. Las superficies donde se corten o fraccionen los alimentos, se encuentran en buen estado de conservación y son de material sanitario. En caso de usar utensilios en material desechable, estos son de primer y único uso. Los equipos y utensilios que hayan entrado en contacto con materias primas o elementos contaminados, se lavan y desinfectan antes de ser usados nuevamente.

FACTOR DE RIESGO	ACCIONES GENERALES DE PREVENCIÓN
Presencia de plagas	En el establecimiento no se evidencia la presencia de plagas o daños ocasionados por éstas y se cuenta con medidas de control integral de tipo preventivo, para evitar su aparición.
Prácticas de higiene personal deficientes	Todos los manipuladores de alimentos cumplen con las prácticas higiénicas necesarias en sus lugares de trabajo, evitando la contaminación de los alimentos, superficies de contacto, materiales de envase y embalaje. Mantienen las uñas cortas, limpias y sin esmalte, no consumen alimentos o bebidas, no fuman o escupen en las áreas donde sean manipulados los alimentos. El establecimiento provee la dotación y vestimenta de trabajo al personal manipulador acorde con la actividad que realice. La vestimenta es de color claro, con cierre, cremallera o broche (no botones). El calzado es cerrado, de material resistente e impermeable. Cuando es necesario, el manipulador mantiene el cabello cubierto totalmente y usa tapabocas dependiendo del riesgo de contaminación del alimento, según la actividad que realiza. El manipulador de alimentos no sale ni ingresa al establecimiento con la vestimenta de trabajo durante la jornada laboral. Previo al inicio de sus actividades, se retiran todos los objetos que puedan caer en los alimentos, equipos o utensilios, como joyas, relojes u otros accesorios. Si se usan guantes para manipular los alimentos, estos deben ser de material impermeable, mantenerse limpios y en buen estado. Los manipuladores de alimentos se lavan con agua y jabón desinfectante las manos, antes de iniciar sus labores, después de retirarse del área de trabajo y en cualquier ocasión donde las manos se puedan ensuciar o contaminar. Los guantes son sometidos al mismo cuidado higiénico de las manos (lavado y desinfección).
Temperaturas de cocción inadecuadas	Los alimentos que requieren cocción alcanzan una temperatura mayor de 60°C. La cocción de alimentos por contacto directo con la llama no produce contaminación del alimento.
Temperaturas de conservación inadecuadas	Los alimentos que requieren refrigeración y/o congelación se mantienen a las temperaturas exigidas por la normatividad sanitaria vigente según el tipo de producto. Una vez descongelado el alimento, estos no son re congelados o refrigerados.
Deficiencia en la calidad de agua	El establecimiento dispone de suministro de agua potable en cantidad suficiente para las actividades que se realicen, así como para las operaciones de limpieza y desinfección. En caso de contar con un sistema de almacenamiento de agua, éste es de fácil acceso, garantiza la potabilidad del agua, está construido con materiales sanitarios resistentes, no porosos, impermeables, no absorbentes y con acabados libres de grietas o defectos que dificulten su limpieza y desinfección.

FACTOR DE RIESGO	ACCIONES GENERALES DE PREVENCIÓN
Signos de enfermedad y/o evidencia de lesiones en los manipuladores de alimentos	El establecimiento implementa las medidas preventivas y correctivas necesarias, como cambio de actividad o envío del manipulador a reconocimiento médico para ser evaluado, con el fin de evitar que un manipulador de alimentos que padece o es portador de una enfermedad susceptible de transmitirse por los alimentos, o tenga heridas infectadas, irritaciones cutáneas o diarrea, trabaje en las zonas o áreas de manipulación de alimentos con probabilidad de contaminar las materias primas, alimentos en proceso, alimentos terminados, envases de alimentos o material de envase o embalaje, superficies de equipos y utensilios con microorganismos patógenos.
Contaminación cruzada	Los procedimientos como lavar, pelar, cortar, clasificar, desmenuzar, extraer, batir, secar, entre otros, se realizan de manera tal que se protegen los alimentos y las materias primas de la contaminación. Durante las etapas de refrigeración, congelación y cocción se garantiza que los tiempos de espera y las variaciones de temperatura no alteran o contaminan los alimentos. El establecimiento previene la contaminación de los alimentos pre cocidos o aquellos que están listos para ser servidos (crudos o cocinados), por contacto directo o indirecto con materias primas crudas que no hayan sido lavadas y desinfectadas. En caso de emplear hielo que entre en contacto directo con los alimentos, este es elaborado con agua potable. Las actividades en el establecimiento son secuenciales y no se presenta contaminación cruzada, especialmente en lo relativo a manejo de materias primas crudas con alimentos cocidos. El ingreso de personal no ocasiona la posibilidad de contaminación cruzada. En la preparación de alimentos no se ocasionan retrasos, contaminación o retenciones indebidas y se guardan las condiciones de almacenamiento según la naturaleza.

Fuente: INVIMA, 2015.

6. INSPECCIÓN SANITARIA

La inspección sanitaria de alimentos se realizará a través de la ejecución ordenada de cada una de las etapas que se presentan en la Figura 4.

Figura 4. Etapas Inspección Sanitaria de Alimentos.



Fuente: INVIMA, 2015.

6.1. Determinación de la frecuencia de inspección

La definición de la frecuencia de las visitas de inspección estará determinada por el nivel de riesgo del establecimiento, asignando una mayor frecuencia de visitas a aquellos con riesgo alto, en tanto, que los de riesgo medio se visitarán con menor frecuencia y los de riesgo bajo demandarán la menor cantidad de visitas de todos los establecimientos. Figura 5

Figura 5. Frecuencias de inspección basadas en riesgo.



Fuente: INVIMA, 2015.

Para este propósito se diseñará por parte del INVIMA un Modelo de IVC Basado en Riesgo para las ETS. Hasta tanto se implemente el modelo la programación de las visitas se establecerá por parte de las ETS según la Tabla 2.

Tabla 2. Criterios frecuencias de inspección.

CONCEPTO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	FRECUENCIA
Favorable	90-100%	Mínimo cada doce (12) meses.
Favorable con Requerimientos	80 – 89,9%	Mínimo cada nueve (9) meses.
	70 – 79,9%	Mínimo cada seis (6) meses.
	60 - 69,9%	Mínimo cada tres (3) meses.
Desfavorable	< 59,9%	Cuando el establecimiento solicite el levantamiento de la medida sanitaria de seguridad o según lo establezca la ETS.

Fuente: INVIMA, 2015.

La frecuencia de las visitas de control y seguimiento será determinada por la ETS en función del riesgo y los hallazgos evidenciados en la inspección.

6.2. Preparación de la inspección

Una vez se cuenta con la programación de las inspecciones, la etapa siguiente es la preparación de la inspección in situ. Esta etapa se cumple por medio de 4 pasos básicos y secuenciales. Figura 6.

Figura 6. Pasos preparación de la inspección.



a. Definición del motivo de la visita

El primer paso es definir el motivo de la visita. Para este efecto se tendrá en cuenta el propósito de la misma el cual está dentro de las opciones que se presentan en la Figura 7.

Figura 7. Motivos de visita de inspección sanitaria.



Fuente: INVIMA, 2015.

b. Selección del o los inspectores

Una vez definido el motivo de la visita el Referente de Alimentos de la ETS o quien haga sus veces

designará el inspector responsable de practicar la visita de IVC. El inspector será un funcionario que tenga la formación, capacidad técnica, competencias, habilidades, aptitudes y experticia necesarias para realizar una inspección de alimentos basada en riesgo de acuerdo a lo definido en el presente manual. Al finalizar este documento se presenta un capítulo específico orientado al inspector, se invita a su revisión. Se recomienda que la inspección sea realizada en equipo (mínimo dos inspectores por establecimiento) para el aseguramiento del éxito de la inspección in situ. Sin embargo, es decisión de la Este acuerdo con los recursos disponibles. Figura 8.

Figura 8. Criterios para la definición del equipo de inspección.

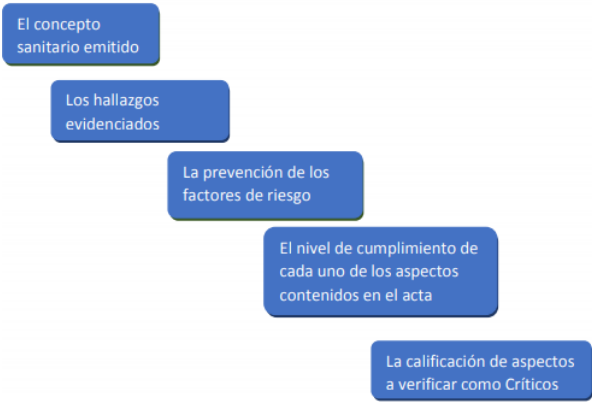


c. Revisión de documentación

El tercer paso en la preparación de la inspección consiste en conocer el establecimiento que se visitará. Lo primero que debe tener claro el inspector acerca del establecimiento es:

- La ubicación;
- El nombre del propietario o del representante legal;
- El tipo de establecimiento y sus actividades principales;

Posteriormente y con el fin de prepararse adecuadamente revisará el ACTA DE LAS DOS ÚLTIMAS VISITAS realizadas prestando especial atención en:



Así mismo, se apoyará en la normatividad sanitaria pertinente y en documentos técnicos relacionados y cualquier otra documentación que considere oportuna para lograr una visión amplia del establecimiento objeto de inspección y fijar las prioridades de la visita in situ. Como documentos técnicos relacionados los inspectores revisarán las directrices, lineamientos, guías, instructivos relacionados en la Tabla 3 y demás emitidos por el INVIMA, respecto de los procesos de inspección, vigilancia y control sanitario

d. Material y Equipo de inspección

En el último paso de esta etapa el inspector preparará todo lo necesario para realizar la visita de forma adecuada, los elementos básicos constarán de lo definido en la Figura 9.

Figura 9. Elementos básicos de inspección.



Fuente: INVIMA, 2015.

Las actividades de inspección sanitaria con base en riesgo se llevarán a cabo utilizando como principal herramienta los instrumentos diseñados por el INVIMA para tal fin, de forma que unifiquen los procesos de IVC entre las ETS a nivel nacional. Cada una de estas actas está acompañada por su correspondiente instructivo. (Tablas 3 y 4).

Tabla 3. Alcance actas de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de alimentos.

ACTA	ESTABLECIMIENTOS EN LOS QUE SE APLICA
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos.	1. Restaurantes; Panaderías y o Pastelerías, Fruterías, Cafetería, Comidas rápidas, establecimientos dedicados a la organización y servicio de banquetes, y aquellos que ofrecen servicios de alimentación (menús) a través de redes sociales. 2. Comedores escolares (incluye PAE y privados): Infantiles (ICBF - INPEC), colegios y universidades. 3. Comedores carcelarios (USPEC), fuerzas militares y policivas. 4. Comedores hogares geriátricos, asilos, hospitales, casinos de empresas o fábricas, clubes sociales. 5. Hoteles (incluidos los ubicados en zonas francas), moteles, hostales, residencias y casas de lenocinio con preparación de alimentos. 6. Establecimientos de preparación de alimentos ubicados al interior de las plazas de mercado, centrales de abasto, plazoletas de comidas y zonas francas.

ACTA	ESTABLECIMIENTOS EN LOS QUE SE APLICA
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de almacenamiento de alimentos y bebidas.	1. Bodegas para almacenamiento de alimentos y /o bebidas, incluidas las ubicadas en zonas francas. 2. Almacenan y distribuyen. 2. Dadores de Frío.
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendio de alimentos y bebidas.	1. Tienda de barrio o Cigarrería, incluidas las ubicadas en zonas francas. 2. Mini mercado 3. Expendio con operaciones de porcionado, troceado o acondicionamiento. 4. Expendio de productos de la pesca. 5. Charcuterías y salsamentarías 6. Venta de leche cruda
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendios de carne.	1. Carnicerías y Famas 3. Carnicerías de las grandes superficies, de plazas de mercado.
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de ensamble de alimentos y bebidas.	1. Ensamble de refrigerio; 2. Ensamble de menús. Incluidos los ubicados en zonas francas.
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendios de bebidas alcohólicas.	1. Bares 2. Discotecas 3. Cantinas 4. Tabernas 5. Cigarrerías 6. Licoreras 7. Whiskerías 8. Prostíbulos 9. Clubes sociales.
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para alimentos y bebidas en grandes superficies.	1. Gran superficie 2. Hipermercados 3. Supermercados 4. Fruver
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para plazas de mercado o central de abastos.	1. Centros de abasto 2. Plazas de mercado
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para vehículos transportadores de alimentos	1. Vehículos habilitados para el transporte de alimentos y/o bebidas.
Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para ventas de alimentos y bebidas en la vía pública	1. Puesto fijo o estacionario, Incluidos los ubicados en zonas francas. 2. Puesto móvil, Incluidos los ubicados en zonas francas. 3. Plaza de mercado móvil 4. Mercados campesinos. 5. Food Truck 6. Comercialización ambulante de leche cruda para consumo humano directo.

Fuente: INVIMA, 2015.

Tabla 4. Instrumentos y Documentos Técnicos de IVC.

INTRUMENTOS DE PROPÓSITO GENERAL	DOCUMENTOS TÉCNICOS DE IVC
Acta de aplicación de medida sanitaria de seguridad.	Manual de toma de muestras de alimentos y bebidas para Entidades Territoriales de Salud.
Formato de decomiso y registro de cadena de custodia.	Instructivo para la vigilancia del rotulado de alimentos, bebidas y sus materias primas.
Formato anexo acta de congelamiento.	Guía para el diligenciamiento de las actas de inspección sanitaria con enfoque de riesgo, para las actividades de almacenamiento, preparación, transporte, distribución, comercialización y expendio de alimentos y bebidas. Versión 1.0.
Acta de levantamiento de medida sanitaria de seguridad.	Guía de inspección de productos de bebidas alcohólicas en el mercado Versión 1.0.
Formato anexo de destrucción.	
Formato anexo de desnaturalización.	
Acta de toma de muestra.	
Acta de visita – diligencia de inspección, vigilancia y control.	
Formato de Verificación de Rotulado.	
Formato de Factores de Riesgo	

Fuente: INVIMA, 2015.

Las actas por tipo de establecimiento y los instrumentos de propósito general que se relacionan en las Tablas 2 y 3 se remiten a las ETS junto con el presente Manual de IVC, para su correspondiente implementación y aplicación.

6.3. Inspección in situ

Esta es la tercera etapa de la inspección sanitaria. Durante la inspección in situ el inspector tendrá siempre en cuenta que es un representante oficial de la ETS y mostrará una imagen profesional al tratar con los responsables del establecimiento. Su actitud será neutral, imparcial y objetiva. Se centrará en obtener información, pero siempre respondiendo al inspeccionado. Toda la información discutida y obtenida a partir de las actividades de IVC seguirá siendo confidencial. La inspección in situ se realizará mediante el cumplimiento de pasos básicos y secuenciales. Figura 10.

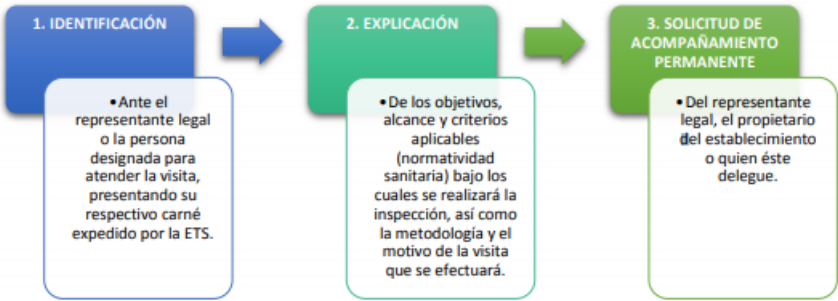
Figura 10. Pasos básicos inspección in situ.



Fuente: INVIMA, 2015.

a. Inicio de la inspección: Al momento de llegar al establecimiento el inspector llevará a cabo las

Figura 11. Actividades básicas inicio de la inspección.



siguientes actividades:Fuente: INVIMA, 2015

En caso de no encontrar personas que atiendan la inspección, se dejará constancia de ello en el “**Acta de Visita – Diligencia de inspección, vigilancia y control**” y se recurrirá a la firma de un testigo. Se procederá a hacer una segunda visita, si no hay respuesta, se solicitará el concepto al área jurídica de la ETS.

b. Desarrollo de la inspección: Una vez se han cumplido las actividades iniciales se dará inicio al desarrollo de la inspección en todo momento con el acompañamiento del (os) representante(s) del establecimiento. El inspector puede formular preguntas a los manipuladores de alimentos en caso de requerirse mayor información para evaluar sus conocimientos sobre la inocuidad del producto que

	MANUAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL PARA ALIMENTOS Y BEBIDAS		Código: MA-GSS-007
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD		Versión: 4
			Fecha de aprobación: 25/06/25
			Página 12 de 29
Elaboró: profesional especializado		Revisó: Secretaria de Salud	Aprobó: Comité técnico de Calidad

manipula.

Durante la inspección se prestará especial atención en los factores de riesgo de ETA que se consideran críticos para cada tipo de establecimiento inspeccionado, los cuales previamente se han identificado en el acta y se presentaron en el numeral 5.2 de este manual, sin dejar de lado la inspección de los demás aspectos a evaluar.

También se verificará el estado de aquellos aspectos que presentaron incumplimientos o requerimientos en la inspección anterior, en caso de ser un establecimiento que haya sido visitado con antelación.

La inspección del rotulado se realizará de acuerdo con el “Instructivo para la vigilancia de rotulado de alimentos, bebidas y sus materias primas” y se diligenciará el “Formato de Verificación de Rotulado”.

En el caso de Bebidas Alcohólicas, se tendrá en cuenta lo definido en la “Guía de inspección de productos de bebidas alcohólicas en el mercado Versión 1.0”.

Para reducir el riesgo de contaminación cruzada, el inspector trabajará desde las áreas limpias de proceso hacia aquellas con mayor riesgo de contaminación.

El inspector realizará un recorrido por las instalaciones del establecimiento, donde observará y verificará el cumplimiento de los requisitos normativos en cuanto a:

1. Edificación e Instalaciones

El inspector verificará los aspectos físicos del establecimiento y su mantenimiento. Evaluará el entorno y la existencia de focos de insalubridad y de factores contaminantes del medio ambiente que puedan contaminar los alimentos.

Verificará que los establecimientos se ubican preferentemente alejados de:

- Zonas cuyo aire esté contaminado de polvo, humos, olores y sustancias extrañas provenientes de otras industrias o producto de las actividades que se realicen en la zona.
- Zonas expuestas a inundaciones, a menos que estén protegidas de manera eficiente.
- Zonas expuestas a invasiones de plagas.
- Zonas de las que no puedan retirarse de manera eficaz los desechos, tanto sólidos como líquidos o donde se acumulen desechos sólidos o líquidos.

Verificará que las áreas destinadas a la manipulación o almacenamiento de alimentos y bebidas no se utilizan como vivienda ni se realizan actividades distintas a las requeridas para manipular los alimentos.

Revisará las características estructurales y el mantenimiento del establecimiento, verificando que impida el ingreso de plagas y animales domésticos, sea resistente a factores ambientales y permita la limpieza y desinfección. Inspeccionará si el diseño del establecimiento permite la circulación de personal y productos, de forma que se evite la contaminación cruzada y se faciliten las prácticas de higiene internas.

Verificará el diseño, los materiales y estado de paredes, pisos, techos, puertas, drenajes y el estado general de las instalaciones. De forma paralela inspeccionará la iluminación y ventilación del establecimiento.

Verificará la disponibilidad, cantidad con respecto al personal que labora en el establecimiento, estado, ubicación y dotación de los servicios sanitarios y de los lavamanos dispuestos en las áreas de manipulación de alimentos.

2. Equipos y Utensilios Se verificará que:

- El establecimiento cuenta con los equipos y utensilios necesarios para desarrollar las actividades propias. Están contruidos de materiales sanitarios que disminuyen la posibilidad de contaminación del producto, son resistentes al rayado y a la corrosión. Permiten la limpieza y desinfección completa y son resistentes a los productos empleados para estos fines.
- No utilizan materiales que representen riesgo de contaminación para los alimentos.
- Los equipos se mantienen en condiciones óptimas y cuando sea necesario, permiten el desmontaje para las operaciones de limpieza y desinfección, e incluso para monitorear la contaminación por plagas.
- Todas las superficies que entran en contacto con los alimentos (incluyendo las superficies de los utensilios) son lisas, están libres de hoyos, grietas y escamas sueltas; son no tóxicas y no afectables por los productos alimenticios, y resisten repetidas operaciones de limpieza.

• El establecimiento cuenta, según sus actividades, con instrumentos o accesorios que permiten la medición de las temperaturas, durante la cocción, refrigeración y congelación de alimentos o materias primas.

• No hay acumulación de residuos del producto en los equipos y utensilios impidiendo así la proliferación de microorganismos que pudieran contaminar los productos. En caso de usar utensilios en material desechable, estos son de primer y único uso.

El inspector evaluará el estado de los equipos para determinar si puede contribuir a la formación de microorganismos o suciedad que contamine los alimentos. Revisará el interior de los equipos y utensilios labor que efectuará sólo en condiciones de seguridad, e inspeccionará las aberturas y los lugares internos difíciles de alcanzar, alrededor, debajo y detrás del equipo para comprobar si existe suciedad, insectos, contaminación por roedores, etc.; controlará las condiciones sanitarias y determinará sí, y en qué forma, se limpia el equipo antes de cada uso, quién es el responsable de las operaciones de limpieza y desinfección, y qué equipo y materiales de limpieza se utilizan.

3. Personal manipulador de alimentos El inspector verificará que:

• Las personas que son sospechosas de ser, o en su defecto son, portadoras de agentes de enfermedades transmisibles por los alimentos, son alejadas de las áreas de manipulación de alimentos, siempre que el riesgo de contaminar el producto sea significativo.

• Los exámenes médicos y de laboratorio de los manipuladores, son realizados con una frecuencia máxima de un año y siempre que haya infecciones crónicas o epidemiológicas de ocurrencia de enfermedades.

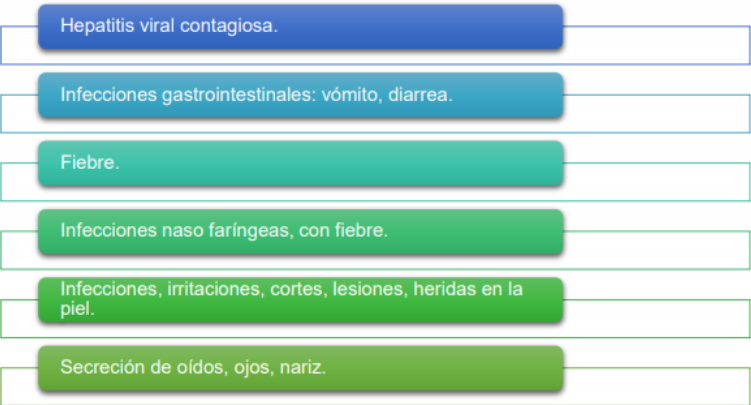
• El establecimiento cuenta con los certificados médicos de los manipuladores, en los cuales consta la aptitud de éstos para manipular alimentos, estos certificados tienen una vigencia máxima de un año a partir de su realización.

• Según la valoración del médico al manipulador, en caso de ser necesario este puede ordenar pruebas de laboratorio clínico u otras que sean necesarias para establecer la aptitud del manipulador en caso de sospechar de enfermedad trasmisible a los alimentos.

• En caso que el médico haya ordenado un tratamiento al manipulador, el establecimiento debe contar con certificado en el cual conste la aptitud para la manipulación de alimentos una vez finalizado el tratamiento.

• Los empleados que presenten heridas, cortes o lesiones abiertas en la piel, resfríos u otra enfermedad infectocontagiosa, no manipulan alimentos, ni superficies que entren en contacto directo con los alimentos, a menos que la herida/lesión esté debidamente protegida, sea por uso de guantes a prueba de agua(impermeables) o de otra forma. Los manipuladores deben informar cuando presenten enfermedades o lesiones que puedan contaminar los alimentos. (Figura 12).

Figura 12. Ejemplos de enfermedades que deben ser comunicadas con la debida prevención.



Fuente: INVIMA, 2015

Aseo personal: El inspector verificará que:

• El establecimiento provee la dotación y vestimenta de trabajo al personal manipulador, acorde con la actividad que realice.

• El manipulador de alimentos no sale ni ingresa al establecimiento con la vestimenta de trabajo durante la jornada laboral.

• Previo al inicio de sus actividades, se retiran todos los objetos que puedan caer en los alimentos, equipos o utensilios, como joyas, relojes u otros accesorios.

• La dotación está limpia y se cambia a diario o cuando sea necesario.

• Se lavan las manos antes de entrar a las áreas de manipulación de alimentos, antes del inicio de actividades laborales en áreas de manipulación, después de la manipulación de alimentos crudos u otro producto que naturalmente contenga microorganismos en números altos que pueden resultar en

	MANUAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL PARA ALIMENTOS Y BEBIDAS		Código: MA-GSS-007
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD		Versión: 4
			Fecha de aprobación: 25/06/25
			Página 14 de 29
Elaboró: profesional especializado		Revisó: Secretaria de Salud	Aprobó: Comité técnico de Calidad

contaminación de otros productos ya procesados, materiales con carga microbiana significativa, después del uso del inodoro, después de accidentes y otras.

Comportamiento del personal. El inspector verificará:

- Los hábitos sanitarios de los trabajadores, como: fumar, escupir, comer o mascar, estornudar o toser sobre el alimento, uso de joyas, relojes, o similares y otros que deben ser retirados antes de ingresar a las áreas de manipulación.
- El establecimiento cuenta con un plan de capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos acorde con la actividad que realiza.
- El plan tiene una duración de por lo menos 10 horas anuales y contiene temas relacionados con buenas prácticas de manufactura y prácticas higiénicas (Manipulación higiénica de los alimentos, Higiene personal, Higiene de las instalaciones, Control de plagas, prevención de la contaminación cruzada, control de proveedores, control de temperatura, Almacenamiento y transporte de alimentos, entre otras). Contiene al menos los siguientes aspectos: Metodología, duración, responsables, cronograma, temas a tratar y evaluación del impacto. Como evidencia del cumplimiento del plan cuenta con registros de asistencia y evaluación de cada uno de los participantes.
- El responsable del desarrollo del plan es el establecimiento, la capacitación puede ser impartida por el mismo establecimiento, por personas naturales o jurídicas o por la autoridad sanitaria.
- Los manipuladores de alimentos comprenden los puntos del proceso que están bajo su responsabilidad y las acciones correctivas a tomar cuando existan desviaciones, y se evidencia a través de las prácticas de manipulación que éste realiza o a través de entrevistas.

4. Requisitos higiénicos:

Control de materias primas e insumos: En los establecimientos en que se realiza recepción de materias primas e insumos se verificará que durante esta actividad se evite su contaminación, alteración o daños físicos y que su rotulado sea acorde a la normatividad sanitaria vigente. Así como la existencia de documentos que soporten el origen de éstas.

Tanto en la recepción, como previo al uso se inspeccionan las materias primas e insumos en cuanto a características organolépticas, temperaturas, condiciones de envase, entre otros, para garantizar su calidad e inocuidad.

Las materias primas que así lo requieren, son lavadas con agua potable y desinfectadas previo al uso. Aquellas conservadas mediante congelación, son descongeladas gradualmente previo al uso y no son re congeladas.

Contaminación cruzada: La contaminación cruzada puede ocurrir, por ejemplo, por microorganismos patógenos provenientes de carne bovina o de aves crudas, o de otros productos cuyos restos hubieran quedado adheridos a tablas de cortar, por goteo o salpicaduras de jugos, con el simple contacto durante el almacenamiento en cuartos fríos, o porque el operario no se ha lavado las manos durante la preparación de los alimentos. Generalmente, las frutas y hortalizas se consumen sin recibir un tratamiento térmico o desinfección previa.

El inspector verificará que:

- Los procedimientos como lavar, pelar, cortar, clasificar, desmenuzar, extraer, batir, secar, entre otros, se realizan de manera tal que se protegen los alimentos y las materias primas de la contaminación. Durante las etapas de refrigeración, congelación y cocción se garantiza que los tiempos de espera y las variaciones de temperatura no alteran o contaminan los alimentos.
- El establecimiento previene la contaminación de los alimentos pre cocidos o aquellos que están listos para ser servidos (crudos o cocinados), por contacto directo o indirecto con materias primas crudas que no hayan sido lavadas y desinfectadas. En caso de emplear hielo que entre en contacto directo con los alimentos, este es elaborado con agua potable.
- Los equipos y utensilios que hayan entrado en contacto con materias primas o elementos contaminados, se lavan y desinfectan antes de ser usados nuevamente.

Manejo de temperaturas: El inspector verificará que:

- Los alimentos que requieren cocción alcanzan una temperatura mayor de 60°C. La cocción de alimentos por contacto directo con la llama no produzca contaminación del alimento.
- Los alimentos que requieren refrigeración y/o congelación:

- ✓ Se mantienen a las temperaturas exigidas por la normatividad sanitaria vigente según el tipo de producto.
- ✓ Una vez descongelado el alimento o la bebida, estos no son re congelados o refrigerados.
- ✓ Tenga siempre en cuenta que los valores de temperatura establecidos en la normatividad sanitaria corresponden a la temperatura en el interior de los alimentos y NO a la del aire que los rodea dentro del refrigerador, congelador o cuarto frío.

	MANUAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL PARA ALIMENTOS Y BEBIDAS		Código: MA-GSS-007
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD		Versión: 4
			Fecha de aprobación: 25/06/25
			Página 15 de 29
Elaboró: profesional especializado		Revisó: Secretaria de Salud	Aprobó: Comité técnico de Calidad

- ✓ La temperatura del aire puede no reflejar adecuadamente la temperatura del interior de los alimentos. Cuanto más grande es el producto almacenado, más tiempo tarda el centro del alimento en alcanzar la temperatura del aire.
- ✓ Para asegurarse de que existan mínimas variaciones de temperatura durante el tiempo de almacenamiento deberá verificar que no se recargan los refrigeradores porque obstaculiza la circulación de aire frío. Se debe evitar la obstrucción de los ventiladores.

- Cuando se requiere esperar entre una actividad y otra, el alimento se mantiene protegido garantizando que se conserva a temperaturas mayores a 60°C o no mayores de 4°C +/- 2, según el tipo de alimento.

Condiciones de almacenamiento: El inspector verificará que:

- No haya humedad o plagas en las áreas de almacenamiento a temperatura ambiente.
- Si es necesario refrigerar o congelar el producto, revisará la temperatura indicada en el termómetro o los cuadros de temperatura de los congeladores, refrigeradores o cuartos fríos.
- Confirmará que se respeta el principio de dar salida en el orden de adquisición o ingreso (el primero en entrar es el primero en salir).
- Las materias primas se almacenan de forma adecuada. Las materias primas perecederas se ubican en refrigeradores o congeladores tan pronto ingresan al establecimiento.
- La precisión de los termómetros colocados en congeladores, refrigeradores o cuartos fríos.
- Las materias primas que se almacenan a temperatura ambiente no se disponen directamente sobre el suelo.
- Las sustancias peligrosas, se almacenan en un lugar distinto del utilizado para las materias primas que se transformarán o entrarán en contacto con alimentos.
- Los productos químicos no alimentarios se almacenan en un lugar distinto al utilizado para almacenar materias primas, alimentos y materiales de envase y embalaje.
- El lugar destinado para el almacenamiento posee barreras para impedir el acceso y anidación de plagas.
- La manipulación y el mantenimiento de los envases y materiales para el envasado deben ser de forma tal que evita la contaminación y/o daños.
- Los productos terminados y envasados son tratados de forma que se evitan daños por sobreposición de productos y por el aparato de transporte y elevamiento de productos envasados.
- Las condiciones de almacenamiento eliminan cualquier posibilidad de contaminación del producto por cualquier concepto: físico, químico biológico (plagas, sustancias químicas, suciedad, elementos metálicos, etc.).
- Se garantizan las condiciones adecuadas de conservación y manejo requeridas por cada producto.
- De las condiciones de almacenamiento, especialmente, refrigeración y congelación, se llevan los registros respectivos.
- Se tiene en cuenta la separación entre paredes, pisos y productos, material y estado de las estibas, así como la identificación que facilite la rotación de los productos.

5. Saneamiento

Suministro y calidad de agua potable:

El establecimiento dispone de suministro de agua potable en cantidad suficiente para las actividades que se realicen, así como para las operaciones de limpieza y desinfección. En caso de contar con un sistema de almacenamiento de agua, éste es de fácil acceso, garantiza la potabilidad del agua, está construido con materiales sanitarios resistentes, no porosos, impermeables, no absorbentes y con acabados libres de grietas o defectos que dificulten su limpieza y desinfección.

Residuos líquidos: El inspector evaluará que el manejo y disposición de estos desechos no constituya riesgo o pueda afectar la inocuidad de los alimentos manipulados, generar molestias (olores) o permitir la proliferación de plagas.

Observará el flujo de los mismos, diseño y estado de canaletas o drenajes, y tratamiento y disposición final de los mismos.

Verificará que el establecimiento cuenta con los sistemas de desagüe que permiten la evacuación rápida y eficiente de los residuos líquidos, evitando el acumulo de éstos, la contaminación de los alimentos y las superficies que entran en contacto con éstos últimos. El sistema debe garantizar que no exista devolución de las aguas servidas. Olores desagradables pueden indicar un mal

	MANUAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL PARA ALIMENTOS Y BEBIDAS		Código: MA-GSS-007
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD		Versión: 4
			Fecha de aprobación: 25/06/25
			Página 16 de 29
Elaboró: profesional especializado		Revisó: Secretaria de Salud	Aprobó: Comité técnico de Calidad

funcionamiento del sistema de desagüe.

Residuos sólidos: El inspector evaluará la generación y manejo interno (existencia, diseño, ubicación y manejo de canecas para su recolección), traslado a un sitio de almacenamiento interno y posterior transporte al sitio de disposición final.

Verificará:

- Las condiciones para el mantenimiento de los desechos sólidos, de material rechazado o no aprovechable, antes de su retirada del establecimiento.
- Que tanto los envases, como las instalaciones físicas donde se mantienen hasta su retirada, están claramente identificados para prevenir contaminaciones. Los mismos son resistentes al rompimiento y, cuando sea aplicable, mantenidos con tapas.
- Una vez se retiran los residuos los recipientes se limpian y desinfectan para disminuir el potencial de contaminación.
- El establecimiento tiene implementadas las medidas necesarias para la disposición adecuada y el retiro oportuno de los residuos sólidos, de manera que no se acumulen en las áreas de preparación, almacenamiento y servido de los alimentos (incluye sobras, descartes, envases, material de embalaje, entre otros). Cuenta con los recipientes para la disposición temporal de los residuos sólidos y se encuentran alejados del lugar donde se preparan, almacenan o se sirven los alimentos.
- Los residuos sólidos se disponen de forma que se impide el acceso y proliferación de plagas.

Control integral de plagas. Las plagas representan una de las mayores amenazas del alimento en términos de salud pública y del propio producto. Las infestaciones pueden ocurrir donde existan áreas para su reproducción y alimento disponible. Los controles integrados pueden disminuir la posibilidad de infestación, por aplicación de buenas prácticas de limpieza, desinfección, inspección de materiales recibidos y monitoreo. Las medidas a aplicar son:

Prevención del acceso.

La construcción del edificio debe ser adecuada y debe ser mantenida para prevenir el acceso y para eliminar los posibles locales donde se reproduzcan las plagas. El inspector verificará que las aberturas, drenajes, red de alcantarillado y otros, por donde las plagas pueden entrar al establecimiento, están cerradas. Las rejillas pueden reducir esta posibilidad, cuando están ubicadas convenientemente en ventanas, puertas y ventiladores. Las plagas deben ser excluidas de las áreas circundantes del establecimiento.

Anidación e infestación.

La disponibilidad de agua y alimentos es factor favorable para las plagas

- Las fuentes posibles de agua y alimentos deben ser mantenidas en envases a prueba de plagas y/o mantenidas arriba del piso y colocadas en los muros (paredes).
- Las áreas para la conservación de productos como sus alrededores, deben estar rigurosamente limpias.
- Cuando sea apropiado, los productos rechazados deben ser mantenidos en envases cerrados a prueba de plagas.
- Según la forma y frecuencia de retirada de los rechazados y la basura, puede ser necesario mantenerlos bajo refrigeración para no crear olores que sean atractivos para las plagas.

Erradicación.

La infestación por plagas debe ser tratada de inmediato, pero sin afectar o impactarla seguridad y aptitud del alimento. El tratamiento químico, físico o biológico empleado no puede presentar riesgos, directos o indirectos, de la inocuidad del alimento.

Los plaguicidas usados deben ser aprobados por la autoridad sanitaria competente y deben ser usados según instrucciones del etiquetado. Los registros de control deben comprobar que los límites máximos tolerados de la sustancia química en cuestión no sean sobrepasados, en las áreas físicas, equipos, aparatos e instalaciones.

Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios. El inspector verificará que:

- El establecimiento implementa medidas para evitar la contaminación de equipos y utensilios después que éstos se limpian y desinfectan.
- Los productos químicos para la limpieza y desinfección se almacenan en sitios diferentes a las áreas de almacenamiento, preparación y servido de alimentos, y están debidamente rotulados e

- identificados.
- Los implementos empleados en las labores de limpieza y desinfección se mantienen en buen estado y no representan riesgo de contaminación para el alimento, ni para las áreas, equipos y utensilios en contacto estos.
 - Las labores de limpieza y desinfección de los implementos de aseo se realiza en un sitio diferente a las áreas de manipulación de alimentos.
 - Los agentes químicos utilizados para las operaciones de limpieza y desinfección son preparados de acuerdo con las indicaciones y en las concentraciones definidas por el fabricante o proveedor.

En caso de que el objeto de inspección corresponda a una unidad de transporte de alimentos, el inspector verificará que el diseño de la unidad de transporte:

- No contamina el alimento.
- Permite separación completa entre alimentos diferentes.
- Permite realizar adecuadamente operaciones de limpieza y desinfección.
- Presenta condiciones para la protección eficiente contra posibles contaminaciones (plagas, microorganismos, polvo, suciedad, etc.) o daños en el envase o embalaje de los alimentos.
- Puede mantener el nivel necesario de temperatura, humedad, presión u otra, necesaria para la conservación de las características del alimento, durante todo el período de transporte hasta su destino final.
- Permite la verificación de la temperatura de refrigeración o congelación, a través de tableros u otro mecanismo establecido para este fin.

Los compartimentos de carga están limpios al momento de cargar los productos en la unidad de transporte. Los alimentos deben ser transportados en el menor tiempo posible, en condiciones que los protejan de contaminaciones, así como evitar la multiplicación de microorganismos y protegidos de condiciones climáticas adversas.

c. Revisión de soportes documentales y registros: Una vez se ha realizado el recorrido en el establecimiento, el inspector verificará los registros y soportes documentales. Figuras 13 y 14.

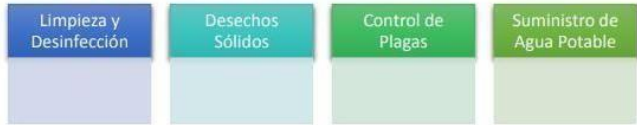
Figura 13. Criterios revisión soportes documentales.



Fuente: INVIMA, 2015

Se verificará la existencia de los soportes documentales de saneamiento.

Figura 14. Soportes documentales de saneamiento.



Fuente: INVIMA, 2015

El inspector verificará que:
El establecimiento cuenta con un plan de saneamiento escrito, acorde con su actividad, el cual debe contener como mínimo los siguientes programas:

a. Limpieza y desinfección: Todo establecimiento debe contar con programas escritos de limpieza y desinfección, El inspector sanitario verificará el programa, así como la aplicación del mismo.

El documento escrito debe especificar:

- Qué se va a limpiar y desinfectar.
- Cuando se realiza la limpieza y desinfección (especificando áreas, estructuras fijas y móviles, equipos y utensilios).
- Con que y cómo (Métodos de limpieza y desinfección y los elementos físicos y químicos que se van a utilizar, y respectivas concentraciones de uso; la temperatura del agua y/o solución; los procedimientos o pasos).
- Quién (personal designado para las actividades de limpieza y desinfección, con responsabilidades específicas).
- Sistema de Verificación y Monitoreo (como está establecido el control de la efectividad o de la

limpieza y desinfección, con que periodicidad y quién es responsable de realizarla y analizar el comportamiento).

b. Desechos sólidos: Incluye el procedimiento de recolección, conducción, manejo, almacenamiento interno, clasificación y disposición final;

c. Control de plagas: Incluye las diferentes medidas de control preventivo necesarias para el establecimiento. Debe disponerse de un programa de control de plagas el cual debe especificar como mínimo:

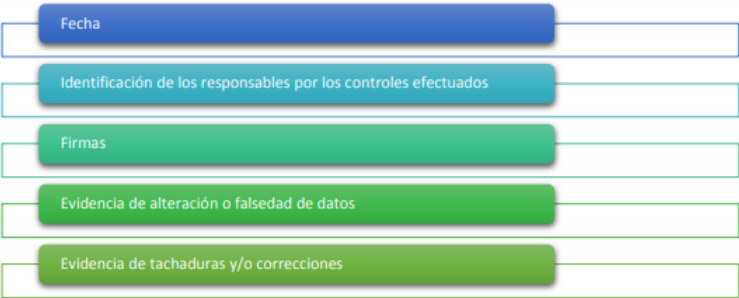
- a) Nombre de la persona y del operador, responsables por el control.
- b) Cuando sea aplicable, el nombre del servicio por tercera parte, o de la persona contratada, para el control de plagas.
- c) La relación de las sustancias químicas usadas, su concentración, áreas donde fue aplicado, método y frecuencia de aplicación.
- d) Mapa de localización de trampas.
- e) Tipo y frecuencia de la inspección para verificar eficiencia del programa.

d. Abastecimiento o suministro de agua potable: Incluye las fuentes de captación y los tratamientos realizados para garantizar la potabilidad del agua.

El establecimiento cuenta con los registros que soportan el cumplimiento del plan de saneamiento, incluidos aquellos que permitan evidenciar que los sistemas de almacenamiento de agua potable son lavados y desinfectados de acuerdo a lo establecido en la normatividad sanitaria vigente en la materia.

Durante la revisión de los registros verifica:

Figura 15. Aspectos a tener en cuenta en la revisión de registros.



Fuente: INVIMA, 2015

Además de:

- La existencia de registros anexos a cada uno de los planes, programas, protocolos, guías e instructivos que lo requieran.
- Las desviaciones presentadas durante el desarrollo de las diversas operaciones y las acciones correctivas tomadas.

6.4. Evaluación y emisión del concepto sanitario

De forma paralela con la verificación del establecimiento y la revisión del soporte documental se diligenciará por parte del inspector el acta de inspección sanitaria calificando con Aceptable (A), Aceptable con Requerimientos (AR) o Inaceptable (I) cada uno de los aspectos a verificar contenidos en el acta siguiendo los requisitos sanitarios definidos en el instructivo correspondiente.

Figura 16. Calificación aspectos a verificar en la inspección sanitaria.



Fuente: INVIMA, 2015.

El resultado de la calificación total del acta permitirá establecer el porcentaje de cumplimiento del establecimiento y por tanto el concepto sanitario de la inspección, el cual según la normatividad sanitaria y situación encontrada podrá ser: FAVORABLE, FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS o DESFAVORABLE.

Cuando el establecimiento inspeccionado corresponda a un expendio de bebidas alcohólicas el concepto sanitario podrá ser PENDIENTE POR EMITIR, este se expide cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos sanitarios y se evidencian hallazgos que no afectan directamente la inocuidad de los productos. Sin embargo, el concepto final sobre el establecimiento debe ser definido a la mayor brevedad posible. Figura 17.

Figura 17. Concepto sanitario del establecimiento de acuerdo con el nivel de cumplimiento.

CONCEPTO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
FAVORABLE	90-100%
FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%
DESFAVORABLE	< 59,9%

Fuente: INVIMA, 2015.

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. Se diligenciará el “Formato de Factores de Riesgo” tal como se explica en la “Guía para el diligenciamiento de las actas de inspección sanitaria con enfoque de riesgo, para las actividades de almacenamiento, preparación, transporte, distribución, comercialización y expendio de alimentos y bebidas”.

En el Acta se reflejarán con letra legible y de manera clara, concreta, fiel, justa, objetiva, sucinta y transparente, todo hallazgo resultado de la inspección.

Una vez diligenciada el acta, en caso de evidenciar factores de riesgo críticos en el establecimiento, el inspector registrará en el formato indicado los factores de riesgo evidenciados y los grupos de alimentos implicados.

Si como resultado de la evaluación se evidencia la necesidad de realizar una toma de muestra, se hará bajo los lineamientos del “Manual de toma de muestras de alimentos y bebidas para Entidades Territoriales de Salud”. Se diligenciará la correspondiente “Acta de toma de muestra”.

Adicionalmente consignará en el acta de inspección sanitaria, numeral III. Relación de las muestras tomadas en el establecimiento, el número total de muestras tomadas y el número del acta de toma de muestras.

6.5. Notificación y firma del acta

Una vez finalizada la visita, el inspector se reunirá con el responsable de atender la inspección. Durante esta reunión se presentará el contenido del acta haciendo mención de los resultados positivos más relevantes y de forma expresa de los hallazgos evidenciados durante la inspección. Del mismo modo quedará muy claro el nivel de cumplimiento del establecimiento y el concepto sanitario obtenido. Se informará al responsable de atender la inspección que puede consignar las observaciones que considere pertinentes o necesarias en el espacio del acta destinado para tal fin (título VI. Observaciones) El inspector también podrá registrar en este espacio las observaciones que considere.

Leída y aceptada el acta por los presentes en la reunión se procederá a la firma por los inspectores y el responsable de recibir la visita por parte del establecimiento. La totalidad de los folios del acta deben estar con pie de firma de al menos uno de los funcionarios que practica la visita. Una vez firmada, se entregará una copia al representante del establecimiento y la otra quedará en poder de los inspectores.

En caso, que las personas que atienden la inspección, se rehúsen a firmar el acta:

- Se dejará constancia de ello en el acta y se recurrirá a la firma de un testigo y de ser posible entregar la copia del acta.
- En estos casos para proceder con la notificación del acta de inspección se envía comunicación de notificación personal al representante legal del establecimiento a la dirección, número de fax o correo electrónico que figuren en el expediente, para que comparezca a la diligencia de notificación personal.
- El envío de la citación se hará dentro de los cinco (5) días siguientes a la expedición del acta, y de dicha diligencia se dejará constancia en el expediente.
- Cuando se desconozca la información sobre el destinatario, la citación se publicará en la página electrónica o en un lugar de acceso al público de la respectiva entidad por el término de cinco (5) días.
- Si no pudiere hacerse la notificación personal al cabo de los cinco (5) días del envío de la

comunicación de notificación personal, esta se hará por medio de aviso que se remitirá a la dirección, al número de fax o al correo electrónico que figuren en el expediente acompañado de copia íntegra del acta de inspección sanitaria.

- El aviso deberá indicar la fecha y la del acta que se notifica, la ETS que lo expidió y la advertencia de que la notificación se considerará surtida al finalizar el día siguiente al de la entrega del aviso en el lugar de destino.

Cuando se desconozca la información sobre el destinatario, el aviso, con copia íntegra del acta de inspección sanitaria, se publicará en la página electrónica y en todo caso en un lugar de acceso al público de la respectiva entidad por el término de cinco (5) días, con la advertencia de que la notificación se considerará surtida al finalizar el día siguiente al retiro del aviso.

- En el expediente se dejará constancia de la remisión o publicación del aviso y de la fecha en que por este medio quedará surtida la notificación personal.

6.6. Informe de la inspección

De regreso en su oficina, los inspectores archivarán el acta en el expediente correspondiente al establecimiento visitado. En caso de realizar toma de muestras o aplicación de medidas sanitarias se deben anexar las actas respectivas debidamente diligenciadas. Adicionalmente, registrarán los resultados de la visita en los Instrumentos para reporte de información de las ETS al INVIMA. La información registrada constituye un insumo para el Modelo IVC – basado en riesgo para las ETS.

Esta es la última etapa del proceso de inspección sanitaria.

7. VIGILANCIA SANITARIA

Las acciones de vigilancia sanitaria comprenden las siguientes actividades generales:

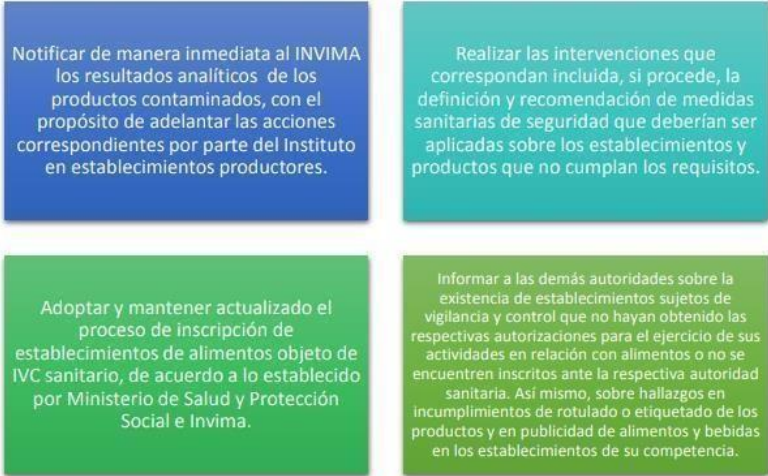
Figura 18. Vigilancia Sanitaria.



Fuente: Adaptado INVIMA, Resolución 1229 de 2013.

A partir de los resultados de la vigilancia sanitaria las ETS procederán a:

Figura 19. Actividades de vigilancia sanitaria a cargo de las ETS.



Fuente: INVIMA, 2015.

8. CONTROL SANITARIO

8.1. Requerimientos Sanitarios

Una vez se ha calificado el acta y emitido el concepto sanitario, si este es FAVORABLE o FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS y en uno o varios de los aspectos verificados se identificaron incumplimientos o requerimientos que no afectan directamente la inocuidad de los productos manipulados, estos deben ser ajustados por el establecimiento para asegurar el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente. La ETS realizará una visita de seguimiento para verificar el cumplimiento de estos requerimientos. En esta visita, se aplicará el “Acta de Inspección Sanitaria con Enfoque de Riesgo”, de acuerdo con el establecimiento inspeccionado.

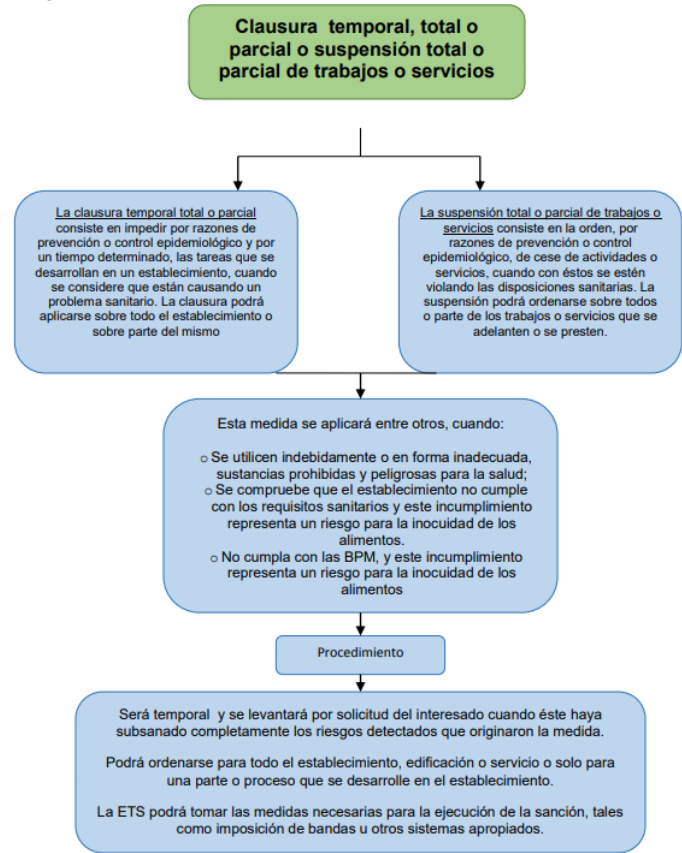
8.2. Medidas Sanitarias de Seguridad

Si la visita de inspección da como resultado un concepto sanitario DESFAVORABLE se aplicarán las medidas sanitarias de seguridad (MSS) a que haya lugar (Clausura temporal, total o parcial o suspensión total o parcial de trabajos o servicios) con el objeto de prevenir o controlar la ocurrencia de un evento o la existencia de una situación que atente contra la salud individual o colectiva. Si la visita de inspección da como resultado un concepto sanitario FAVORABLE o FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS, pero el inspector evidencia una situación que atente contra la salud individual o colectiva, podrá aplicar las medidas sanitarias de Congelación o suspensión temporal de la venta o empleo de productos y objetos; Decomiso del producto; destrucción o desnaturalización de productos o las medidas sanitarias preventivas a que haya lugar de acuerdo con la situación presentada.

El “Acta de Aplicación de Medida Sanitaria de Seguridad” será suscrita por el funcionario y las personas que intervengan en la diligencia. Establecida la necesidad de aplicar una medida sanitaria, el inspector, con base en la naturaleza de los incumplimientos, en la incidencia que tienen en la salud individual y colectiva y en los hechos que originan la violación de las normas sanitarias, aplicará aquella que corresponda al caso. En este capítulo del manual se presentan las generalidades de las MSS, de acuerdo con lo establecido en la normatividad sanitaria vigente. Las MSS aplicables a los establecimientos de alimentos son:

a. Clausura temporal, total o parcial o suspensión total o parcial de trabajos o servicios

Figura 20. Clausura temporal, total o parcial o suspensión total o parcial de trabajos o servicios.



Fuente: Adaptado INVIMA. Decreto 3518 de 2006.

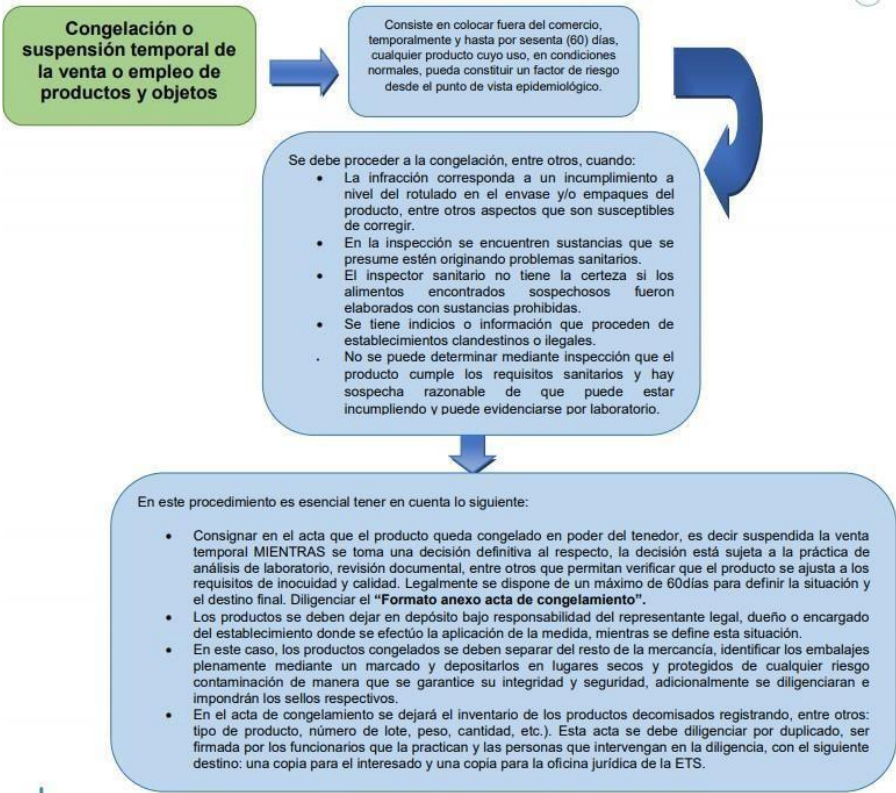
Cualquiera de estas dos medidas se aplicará teniendo en cuenta el alcance en áreas y/o procesos de la infracción encontrada en el establecimiento en cuanto a condiciones higiénicas, técnicas, locativas, de control de calidad, equipos, y demás aspectos contemplados en la normatividad sanitaria respectiva, asimismo de acuerdo con el riesgo a la inocuidad de los alimentos manipulados en el establecimiento.

	MANUAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL PARA ALIMENTOS Y BEBIDAS		Código: MA-GSS-007
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD		Versión: 4
			Fecha de aprobación: 25/06/25
			Página 22 de 29
Elaboró: profesional especializado		Revisó: Secretaria de Salud	Aprobó: Comité técnico de Calidad

El cierre temporal, total o parcial según el caso, procederá cuando se presenten riesgos para la salud de los consumidores. Durante el tiempo de cierre temporal, los establecimientos no podrán desarrollar actividad alguna diferente a las que busquen subsanar los riesgos detectados para la salud pública.

b. Congelación o suspensión temporal de la venta o empleo de productos y objetos.

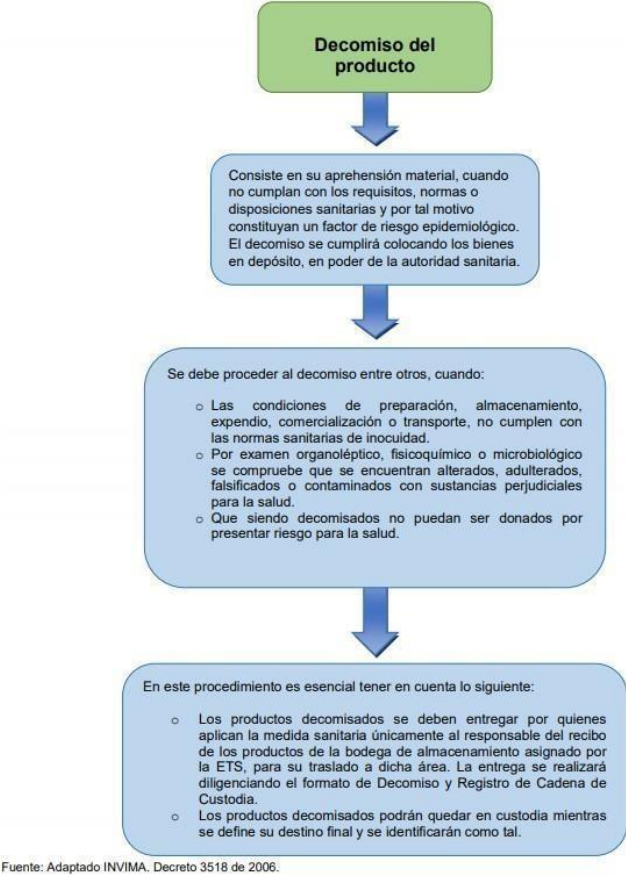
Figura 21. Congelación o suspensión temporal de la venta o empleo de productos y objetos



- Esta medida se cumplirá mediante depósito dejado en poder del tenedor, quien responderá por los bienes. Ordenada la congelación se practicarán una o más diligencias en los lugares en donde se encontraren existencias y se colocarán bandas, sellos u otras señales de seguridad, si es el caso.
- El producto cuya venta o empleo haya sido congelado deberá ser sometido a un análisis en el cual se verifique si sus condiciones se ajustan o no a las normas sanitarias. Según el resultado del análisis el producto se podrá decomisar o devolver a los interesados.
- Cuando se aplica esta medida sanitaria se debe diligenciar el Acta de aplicación de medida sanitaria y el formato de acta de congelamiento, indicando claramente la causal de la aplicación de esta medida.
- Si los resultados de los análisis de laboratorio o revisión documental son aceptados se diligenciará el "Acta de levantamiento de medida sanitaria de seguridad" y se devolverá a los interesados el producto indicando la causal del levantamiento de la medida. Esta acta se debe diligenciar por duplicado, ser firmada por los funcionarios que la practican y las personas que intervengan en la diligencia, con el siguiente destino: una copia para el interesado y una copia para la oficina jurídica de la ETS para que obre en el expediente.
- Si los resultados son rechazados se procede al decomiso de este producto siguiendo el procedimiento que a continuación se describe.
- Estas actas se deben diligenciar por duplicado, firmadas por los funcionarios que la practican y las personas que intervengan en la diligencia, con el siguiente destino: una copia para el interesado y una copia para la oficina jurídica de la ETS, para iniciación del respectivo proceso sancionatorio.

c. Decomiso del producto

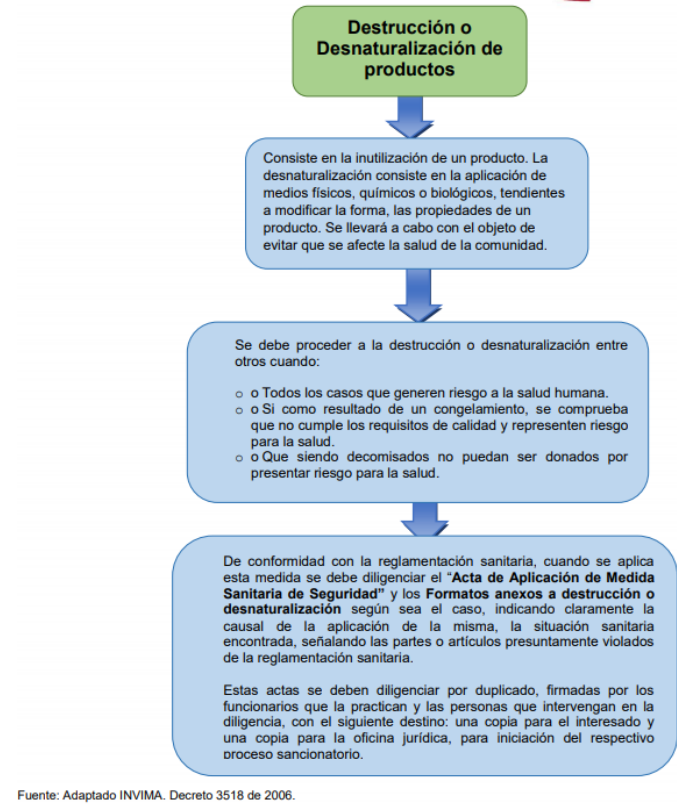
Figura 22. Decomiso del producto.



- De conformidad con la reglamentación sanitaria, cuando se aplica esta medida se debe diligenciar el “Acta de Aplicación de Medida Sanitaria de Seguridad”, indicando claramente la causal de la aplicación de la misma, la situación sanitaria encontrada, señalando las partes o artículos violados de la reglamentación sanitaria.
- Se diligenciará además el “Formato de decomiso y registro de cadena de custodia”.
- Estas actas se deben diligenciar por duplicado, firmadas por los funcionarios que la practican y las personas que intervengan en la diligencia, con el siguiente destino: una copia para el interesado y una copia para la oficina jurídica, para iniciación del respectivo proceso sancionatorio.
- Para el caso específico del pescado y de los productos de la pesca, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 561 de 1984, habrá lugar a decomiso de los productos cuando presenten una de las siguientes características:
- Aspecto repugnante, mutilaciones, traumas generalizados y deformaciones, no causadas por efectos de:
- almacenaje.
- Coloración. olor o sabor anormales.
- Signos de descomposición.
- Infestación por botriocéfalos (*Dphylobothrium latum*) aún comprobándose un solo parásito.
- Infestación parasitaria en el tejido muscular.
- Tratados con antisépticos conservadores no aprobados por el Ministerio de Salud,
- Provenientes de aguas contaminadas.
- Los recogidos muertos, salvo que la muerte se haya producido como consecuencia de la operación de pesca.
- Cuando no cumplan con los límites físicos, químicos y bacteriológicos fijados en las normas pertinentes.
- Presente asfixia telúrica.
- Los lavados en o con agua contaminada.
- Los conservados en malas condiciones de higiene.
- Los que hubieren estado en contacto con alimentos, equipos o cualquier clase de elementos contaminantes.
- Los que hayan sido capturados mediante el uso de explosivos, plantas o sustancias tóxicas.

d. Destrucción o Desnaturalización de productos

Figura 23. Destrucción o desnaturalización de productos

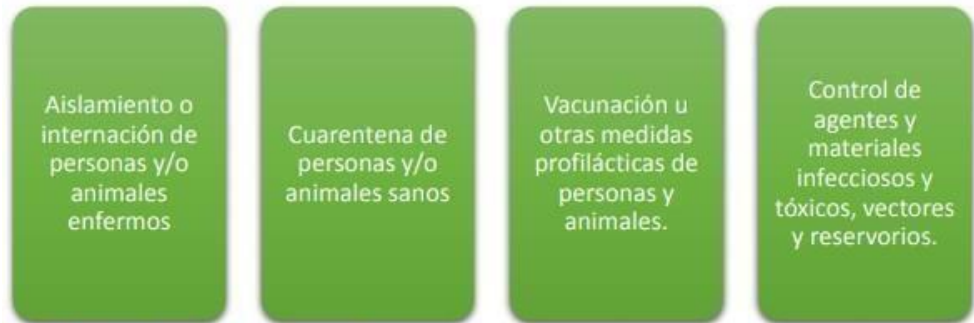


Fuente: Adaptado INVIMA. Decreto 3518 de 2006.

8.3. Medidas Sanitarias Preventivas

Las medidas sanitarias preventivas tienen por objeto impedir la ocurrencia de un hecho, su persistencia o la existencia de una situación constitutiva de incumplimiento o violación a la normatividad sanitaria vigente o que pueda configurar un riesgo actual e inminente.

Figura 24. Medidas Sanitarias Preventivas.



Fuente: Adaptado INVIMA. Decreto 3518 de 2006.

8.4. Proceso Sancionatorio.

Aplicada una medida sanitaria de seguridad, se procederá inmediatamente a iniciar el respectivo proceso sancionatorio, el cual adelantará la oficina jurídica de la ETS correspondiente, con el apoyo técnico si es el caso de la respectiva entidad.

Para dar inicio al proceso sancionatorio el funcionario remitirá al área encargada de la ETS la respectiva documentación con la información completa y debidamente diligenciada. Esta documentación comprende: Acta de inspección sanitaria en original, con los datos muy claros sobre: nombre completo del propietario o del representante legal si se trata de una persona jurídica, el número de identificación con cédula o NIT según el caso y la dirección de notificación judicial.

El proceso sancionatorio se surtirá conforme a lo establecido en el Título III de la Ley 1437 de 2011 – Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

9. EL INSPECTOR

Las actividades de inspección, vigilancia y control sanitario de alimentos con base en riesgo requieren ser realizadas por inspectores que cuenten con la actitud y competencias idóneas que faciliten y orienten adecuadamente el logro de los objetivos. Las actitudes y capacidades más relevantes de un inspector se presentan a continuación.

a) El Inspector deberá:

☐	Estar capacitado para desarrollar sus actividades;	☐
☐	Tener equilibrio psicológico para enfrentar dificultades;	☐
☐	Ser reconocido y respetado por su conocimiento;	☐
☐	Tener amabilidad y habilidad en el trato con las personas;	☐
☐	Tener espíritu de liderazgo;	☐
☐	Tener habilidad para la comunicación oral y escrita;	☐
☐	Tener paciencia y saber escuchar;	☐
☐	Ser imparcial y objetivo;	☐
☐	Tener entusiasmo e interés en la labor que realiza;	☐
☐	Ser educado, honesto y humilde;	☐
☐	Tener una mentalidad abierta y madura;	☐
☐	Tener habilidad y capacidad técnica y científica para percibir situaciones de manera objetiva.	☐
☐	Emitir conceptos dignos de credibilidad y confianza;	☐
☐	Ser buen observador;	☐
☐	Respetar el uso de la palabra.	☐
☐	Tener actitud investigativa	☐

Cuando se formulan preguntas a los manipuladores y demás personal del establecimiento es imprescindible que los inspectores mantengan siempre una postura humilde, respetuosa y tranquila, para que los entrevistados no se sientan muy ansiosos, con miedo, ni en una posición de inferioridad en términos de conocimiento, lo que puede perjudicar los resultados en esa etapa del proceso. Es muy importante dejar claro que, en ese momento, el manipulador debe desarrollar su trabajo como lo hace normalmente. Es conveniente que el inspector utilice frases como: "quédese tranquilo, continúe haciendo lo que normalmente hace, pues estamos aquí para aprender con usted", por cuanto ayudan a generar confianza y seguridad en el manipulador y obtener información más real y objetiva.

b) El Inspector no debe:

Actuar como un policía	Verificar o concentrarse únicamente en fallas (aspectos negativos) y olvidarse de los puntos positivos;	Concentrar la evaluación, en aspectos de poca importancia (que no afectan la inocuidad pero pueden parecer interesantes) y no separar lo "necesario" de lo "innecesario", lo "interesante" de lo "indispensable o fundamental"
Centralizar las acciones (actuar como protagonista), dificultando el desarrollo del trabajo de equipo;	Tener preconceitos y perjudicar el desarrollo de las actividades;	Actuar con mucha rigidez en algunas situaciones y no dar la necesaria importancia para una evaluación más profunda en el orden técnico que, seguramente, permitirá llegar a conclusiones más válidas y enfocadas en el riesgo para la inocuidad y la salud de las personas;
	Llegar a conclusiones prematuras o apresuradas sin una evaluación y análisis cuidadoso y detallado	

c) El inspector no puede olvidarse que:

- Debe mantenerse siempre muy tranquilo;
- Debe intentar explicar todas las dudas, y considerar el conocimiento y experiencia de las demás personas;
- No debe preocuparse en decir que no entendió y pedir una nueva explicación;
- Debe, si es necesario, saber disentir y formular preguntas:"¿No debería ser de otra forma?" "¿Y si se hiciera de otra manera?"
- No debe poner al inspeccionado bajo presión;
- Debe hacer una pregunta cada vez;

- Debe preguntar a quien realmente realiza la actividad o función;
 - Al formular preguntas debe ser preciso, oportuno, asertivo y "hablar sin rodeos": ¿QUÉ? ¿CUAL? ¿QUIÉN? ¿DONDE? ¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ? ¿CÓMO? MUÉSTREME o ME GUSTARÍA VER.
 - Debe usar un lenguaje comprensible para el inspeccionado y expresarse con claridad y respeto;
 - Debe repetir la pregunta, si es necesario;
 - Debe volver al lugar, siempre que sea necesario, para observar aspectos e informaciones no totalmente aclaradas;
 - No debe confiar en la memoria. Es importante hacer anotaciones;
 - Es fundamental registrar cuáles documentos se verificaron y la persona que suministró la información;
 - No debe preguntar respondiendo la pregunta de antemano;
 - Debe cumplir con las normas.
- d) El inspector debe estar preparado para:
- Obtener y evaluar la evidencia objetiva de manera justa;
 - No desviarse de los objetivos de la inspección. Evitar desvíos o distracciones;
 - Actuar sin temor y sin parcialidad;
 - Evaluar siempre los resultados de las observaciones, informaciones y evidencias aportadas;
 - Saber tratar a todas las personas con quienes se interactúa y relaciona durante la inspección;
 - Reaccionar de manera equilibrada en situaciones de tensión;
 - Llegar a conclusiones solamente después de un análisis minucioso y evaluación de las evidencias verificadas, para reducir al mínimo rechazos o no aceptación de dichas conclusiones;
 - Saber mantenerse en una decisión o conclusión basada en evidencias objetivas, a pesar de la presión ejercida para cambiarla;
 - Actuar siempre de forma ética.

9.1. Conocimientos del inspector

La calidad e inocuidad de los alimentos está determinada por múltiples factores, desde los propios del alimento (composición, características, presentación, cantidad de agua, etc.) hasta aquellos influenciados por el hombre como la contaminación, procesos tecnológicos, procesos de manejo y elaboración (cumplimiento de BPM), utilización de aditivos, entre otros.

Es necesario recordar que el objetivo de la inspección es proteger a los consumidores de las ETA. El inspector requiere contar con conocimientos sobre alimentos y salud pública.

Por tanto, el inspector de alimentos contará con sólidos conocimientos en las siguientes áreas:

Tabla 4. Conocimientos del inspector sanitario de alimentos.

ÁREA DEL CONOCIMIENTO	TEMÁTICAS RELACIONADAS
Estandarización	Aplicación de los instrumentos de inspección sanitaria con enfoque de riesgo (actas e instructivos); Apropiación de los documentos técnicos soporte para las actividades de inspección sanitaria con enfoque de riesgo; Mecanismos de reporte de información al INVIMA; Metodología de inscripción de establecimientos de alimentos objeto de IVC.
Normatividad Sanitaria Nacional.	Normatividad referente a: Inspección, Vigilancia y Control de alimentos; Establecimientos competencia de las ETS; Aplicación de Medidas Sanitarias de Seguridad y manejo subsiguiente; Rotulado y etiquetado de alimentos en comercialización; Verificación permiso, registro y notificación sanitaria de alimentos en comercialización.
Técnicas de inspección de alimentos.	Enfoque de riesgo; Revisión y análisis de los soportes documentales (planes, programas y registros); Inspección de alimentos en comercialización: Cadena cárnica, Bebidas alcohólicas, Alimentos, Leche cruda. Técnicas de Auditoría.
Calidad e inocuidad de alimentos.	Generalidades de calidad de alimentos. Fundamentos de Microbiología; Peligros por categoría de alimentos; Factores de riesgo ETA Inocuidad de alimentos
Saneamiento básico	Propiedades, usos y efectos de los productos de limpieza y desinfección. Programa de limpieza y desinfección Programa de desechos sólidos Programa de control de plagas Programa de suministro de agua potable.

ÁREA DEL CONOCIMIENTO	TEMÁTICAS RELACIONADAS
Generalidades ETA	Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) Factores de riesgo Agentes etiológicos Comportamiento, Prevención y control, Manejo de brotes, Reporte
Técnicas de toma de muestras para análisis de los productos.	Técnicas de toma de muestras, especialmente del muestreo para análisis microbiológico. Manejo y transporte de las muestras hasta el laboratorio para garantizar su integridad.
Comunicación y otras capacidades	Comunicación asertiva Liderazgo Resolución de conflictos Inteligencia emocional

Fuente: INVIMA, 2015.

10. AUTORIZACIONES SANITARIAS

10.1 AUTORIZACIÓN SANITARIA PARA ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS AL ALMACENAMIENTO Y/O DISTRIBUCIÓN, EXPENDIO DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES

Actividad	Responsable	Soporte
La solicitud de Autorización Sanitaria	Peticionario	Oficio con Radicado de Ventanilla Única de Correspondencia atraves de software correspondencia de
Asignación inicial al técnico del área de salud de planta de salud ambiental	Secretario de despacho	software correspondencia
Asignar al inspector sanitario o al profesional de alimentos de apoyo	técnico del área de salud de planta de salud ambiental	software correspondencia
Realizar la visita conforme al manual de inspección vigilancia y control código MA-GS-009. Máximo con 5 días después de recibido la petición	inspector sanitario o al profesional de alimentos de apoyo	Invima “formato diagnóstico, cumplimiento del decreto 1500 de 2007 y sus reglamentos técnicos complementarios para expendio de carne y productos cárnicos comestibles”,
Entrega del formato INVIMA “FORMATO DIAGNÓSTICO, CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1500 DE 2007 Y SUS REGLAMENTOS TÉCNICOS COMPLEMENTARIOS PARA EXPENDIO DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES”, en físico técnico del área de salud de planta de salud ambiental	inspector sanitario o al profesional de alimentos de apoyo	Invima “formato diagnóstico, cumplimiento del decreto 1500 de 2007 y sus reglamentos técnicos complementarios para expendio de carne y productos cárnicos comestibles”,
Revisión del formato INVIMA “FORMATO DIAGNÓSTICO, CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1500 DE 2007 Y SUS REGLAMENTOS TÉCNICOS COMPLEMENTARIOS PARA EXPENDIO DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES”, en físico técnico del área de salud de planta de salud ambiental * el formato requiere 65 puntos para ser aprobado. *si no cumple con los 65 puntos se hará una observación negativa. (fin)	técnico del área de salud de planta de salud ambiental	Invima “formato diagnóstico, cumplimiento del decreto 1500 de 2007 y sus reglamentos técnicos complementarios para expendio de carne y productos cárnicos comestibles”,
Trasladar el formato y la carpeta del establecimiento al abogado de la secretaria de salud	técnico del área de salud de planta de salud ambiental	Invima “formato diagnóstico, cumplimiento del decreto 1500 de 2007 y sus reglamentos técnicos Complementarios para expendio de carne y productos cárnicos comestibles”,
Proyección del acto de la autorización sanitaria, con vistos buenos del técnico y abogado.	Abogado de la secretaria de salud	Formato FO-GSS-019 autorización sanitaria.
Revisión y firma del secretario de salud	Secretario de salud	Formato FO-GS-019 de autorización sanitaria firmado
Notificar personalmente al peticionario del documento en original	Abogado de secretaria de salud	

1. El Funcionario de Planta asignado remitirá por dicha plataforma al Profesional del Área (contratista), para que se realice el trámite de dicha petición, o podrá asignarle la visita al inspector

sanitario con el fin de dar pronta respuesta al peticionario. Para dicha visita se cuenta con un plazo no mayor a 5 días hábiles, la cual será realizada en el Formato INVIMA “FORMATO DIAGNÓSTICO, CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1500 DE 2007 Y SUS REGLAMENTOS TÉCNICOS COMPLEMENTARIOS PARA EXPENDIO DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES”, el cual consta de 65 puntos a verificar.

- 2. Una vez realizada la visita, el responsable entregará de manera física el formato referido en el numeral anterior junto con evidencia fotográfica, al funcionario de planta del área de salud ambiental, quien verificará la calidad de la información.
- 3. Una vez verificada la información, se procederá a dar el respectivo visto bueno.
- 4. El Funcionario de Planta remitirá dicha información al Profesional Universitario (abogado), de la Secretaria de Salud con el fin expedir la respectiva AUTORIZACIÓN SANITARIA, para la firma del Jefe de Despacho.
- 5. Una vez emitida y firmada la Autorización Sanitaria, se procederá a Notificarla al Interesado, ya sea por Correo electrónico o físico, y copia de la Autorización reposará en el Expediente de cada establecimiento que se encuentra inscrito.

10.2 AUTORIZACIÓN SANITARIA PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRNICOS.

- 1. La solicitud de Autorización Sanitaria deberá llegar por Oficio con Radicado de Ventanilla Única de Correspondencia, la cual será enviada a la Secretaria de Salud Municipal.
- 2. La Asignación será enviada por medio del Programa de PQR denominado Control DOC, dicha acción será realizada por el jefe de despacho, quien lo podrá remitir a un funcionario de planta
- 3. El Funcionario de Planta asignado remitirá por dicha plataforma al Profesional del Área (contratista), para que se realice el trámite de dicha petición, o podrá asignarla al inspector sanitario con el fin de dar pronta respuesta al peticionario. Para la inspección al vehículo se cuenta con un plazo no mayor a 5 días hábiles, la cual será realizada en el Formato INVIMA “ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE CARNE Y/O CÁRNICOS COMESTIBLES”.
- 4. Una vez realizada la inspección al vehículo, el responsable entregará de manera física el formato referido en el numeral anterior, al funcionario de planta del área de salud ambiental, quien verificará la calidad de la información.
- 5. Una vez verificada la información, se procederá a dar el respectivo visto bueno.
- 6. El Funcionario de Planta remitirá dicha información al Profesional Universitario (abogado), de la Secretaria de Salud con el fin expedir la respectiva AUTORIZACIÓN SANITARIA, para la firma del Jefe de Despacho.
- 7. Una vez emitida y firmada la Autorización Sanitaria, se procederá a Notificarla al Interesado, ya sea por Correo electrónico o físico, y copia de la Autorización reposará en el Expediente de cada establecimiento que se encuentra inscrito.

VERSIÓN FECHA DE APROBACIÓN DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO		
01		Creación del Documento
02	5/08/2021	Modificación del Documento
03	Diciembre de 2021	Modificación del código del documento
04	25/06/25	Se modifica el nombre del proceso, el código y la versión