
 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) <b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

**FACTORES DE RIESGOS SANITARIOS DEL AMBIENTE  
INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE PRODUCTOS DE USO Y CONSUMO  
HUMANO**


**SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL  
Luisa Fernanda García López**

**Macro proceso: Desarrollo Social  
Proceso: Servicio de Salud Pública  
Octubre 19, 2016**


 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

## CONTENIDO

PRESENTACIÓN	4
INTRODUCCIÓN	7
1. ANTECEDENTES	10
2. DISEÑO DEL PROCESO DE PRODUCCIÓN DE INFORMACIÓN	12
2.1 DISEÑO TEMÁTICO/METODOLÓGICO	12
2.1.1 Necesidades de información	12
2.1.2 Objetivos	14
2.1.3 Alcance	15
2.1.4 Marco de referencia	16
2.1.5 Plan de resultados	28
2.1.6 Nomenclaturas y clasificaciones utilizadas	30
2.2 MÉTODO DE ELABORACIÓN DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA	34
2.3 HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS INFORMÁTICAS UTILIZADAS	39
2.4 DISEÑO DE MÉTODOS Y MECANISMOS PARA EL CONTROL DE CALIDAD	40
2.5 DISEÑO DE ANÁLISIS DE RESULTADOS	41
2.5.1 Análisis estadístico	41
2.5.2 Análisis de contexto	41
2.5.3 Comités	41
2.6 DISEÑO DE LA DIFUSIÓN	42
2.6.1 Administración del repositorio de datos	42
2.6.2 Productos e instrumentos de difusión	42

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) <b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

2.7 PROCESOS DE EVALUACIÓN	42
GLOSARIO	44
BIBLIOGRAFIA	45
ANEXOS	48


 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) <b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

## PRESENTACIÓN

La Secretaría de Salud Pública Municipal - SSPM es una dependencia de la estructura administrativa del Municipio de Santiago de Cali, que tiene la responsabilidad de dirigir, coordinar y vigilar el funcionamiento del sistema municipal de salud sin que implique que las otras entidades del sistema sean financiadas con recursos del Municipio, y de proveer los servicios de salud que la comunidad requiere en los campos de la promoción, fomento y restauración de la salud, prevención de enfermedad y protección del ambiente, todo lo anterior siempre y cuando la Nación a cuyo cargo está el servicio, provea los recursos y transferencias necesarias y complementarias a lo presupuestado en el Municipio.

El propósito es de la SSPM es ejercer la rectoría del Sistema Local de Salud para contribuir con el mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud y calidad de vida de la población, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Sistema de Garantía de la Calidad, los determinantes sociales y ambientales de la salud, fomentando el compromiso y mejoramiento continuo de los diferentes actores y sectores con la salud.


En el año 2021, la Secretaría de Salud de Santiago de Cali será un modelo como autoridad sanitaria en el país, habiendo logrado reducir la mortalidad y morbilidad evitables, promoviendo la construcción de entornos y estilos de vida saludables y una mejor calidad de vida de la población del Municipio, por el liderazgo en la adopción, formulación y adaptación de políticas públicas saludables, con altos estándares de calidad en el ejercicio de la rectoría en salud, fomentando la innovación e investigación, la apropiación de conocimiento y tecnologías, con un equipo técnico de trabajo que ha aplicado los recursos asumiendo los principios fundamentales de la gestión pública, la ética y la transparencia, con plena participación de la población, actores y sectores que inciden sobre la salud.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)  <b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

La ejecución de los programas va dirigido al liderazgo y regulación sectorial, cumpliendo las funciones esenciales en Salud Pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, mediante la implementación de servicios colectivos en salud, y la inspección y vigilancia sobre los responsables de la prestación de servicios individuales de salud. De igual forma, la administración de los recursos que financian el aseguramiento. Así como la prevención de riesgos sanitarios del ambiente y el saneamiento básico.


La Secretaría de Salud como dependencia de la Alcaldía Municipal de acuerdo al Decreto Extraordinario No. 411.0.20.0516 de 2016 se encuentra dentro del Macro proceso misional de Desarrollo Social (MMDS01), en el proceso de Servicio de Salud Pública (MMDS01.03), y Subproceso de Gestión sobre los Determinantes Sociales y Ambientales de la Salud (MMDS01.03.06), allí se encuentra inmerso el Grupo de Salud Ambiental - GSA, el cual tiene como objetivo Promover la salud de la población que por sus condiciones sociales son vulnerables a procesos ambientales, mediante la modificación positiva de los determinantes sociales, sanitarios y ambientales, fortaleciendo la gestión intersectorial y la participación comunitaria y social en el nivel local, regional, nacional e internacional, además de atender de forma prioritaria las necesidades sanitarias y ambientales de la población vulnerable, con enfoque diferencial, contribuyendo al mejoramiento de las condiciones de vida mediante la prevención, vigilancia y control sanitario, logrando esto a través de la ejecución de los tres procedimientos que hacen parte del GSA:

1. Gestión de Entornos Saludables
2. Prevención de Enfermedades de Interés en Salud Ambiental
3. Inspección, Vigilancia y Control en Factores de Riesgo Sanitarios y del Ambiente, del cual hace parte el Programa de Vigilancia y Control de los factores de riesgo del consumo, realizando las actividades de IVC sobre los productos de uso y consumo humano comercializados en sujetos de interés sanitario tales como

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

establecimientos gastronómicos, expendios de alimentos, expendios ambulantes, eventos masivos, instituciones educativas, entre otros.

Los procedimientos anteriormente descritos preceden uno del otro. En el presente documento se va a documentar la operación estadística derivada perteneciente a la generación de información del tercer procedimiento que tiene a cargo el Grupo de Salud Ambiental.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


## INTRODUCCIÓN

El municipio de Santiago de Cali, se encuentra distribuido en 22 comunas en el área urbana y 15 corregimientos en el área rural, contando con 526.000 unidades habitacionales, cobertura de acueducto del 98.3%, de alcantarillado del 94% y servicio de recolección en el 95% del municipio. En las 22 comunas del área urbana y el área rural están representados los diferentes estratos socioeconómicos, evidenciando una presentación heterogénea de los factores de riesgo del ambiente tales como riesgo físico, químico, biológico y del consumo, que requieren su vigilancia y control.

Los lineamientos operativos y de gestión en Salud Ambiental se direccionan desde el Grupo de Salud Ambiental - GSA desde el nivel central de la Secretaría de Salud Pública Municipal y se operativiza en el Centro de Zoonosis y en las cinco Unidades Ejecutoras de Saneamiento – UESA distribuidas en el área de Ladera, Norte, Centro, Oriente y Rural, cubriendo todo al área urbana y rural del municipio.

La comercialización de alimentos es el eslabón final de la cadena productiva, etapa en la que la Secretaría de Salud Pública Municipal como autoridad sanitaria competente debe de realizar actividades que abarquen la Inspección, Vigilancia y Control - IVC sobre las operaciones de preparación, conservación, almacenamiento y expendio de productos alimenticios en establecimientos de interés sanitario, con el fin de garantizar la inocuidad y evitar la presentación de eventos de Enfermedades Transmitida por Alimentos (ETA) en la población.

El control de los alimentos es una actividad compleja ya que influyen factores como el nivel socio-económico, educativo y cultural de los manipuladores de alimentos o personas que participan en los procesos de transformación y comercialización de los productos alimenticios. Por tanto la Secretaría de Salud, está trabajando constantemente en educación y capacitación de la población de forma gratuita con el fin de fomentar las


 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

prácticas higiénicas durante la manipulación de los alimentos y así mismo poder efectuar un óptimo seguimiento y control, con el fin de mejorar el estatus sanitario del municipio. A partir de la publicación de la 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” la forma de realizar esta actividad cambia completamente pasando de un sistema cualitativo a uno cuantitativo con enfoque de riesgo permitiendo priorizar aquellos aspectos críticos que requieren intervención y pueden generar un riesgo inminente a la salud pública y afectar la calidad e inocuidad de los alimentos.

En cuanto a la incidencia de ETAs se evidencia un subregistro debido a causas de inasistencia de los usuarios a los servicios de salud y deficiencias en el registro, reporte y notificación de los eventos.


Santiago de Cali es un Municipio con aproximadamente dos millones cuatrocientos mil habitantes (2.400.000 habitantes) donde convergen actividades deportivas, culturales, empresariales que fortalecen el sector turístico y tránsito de personas nacionales y extranjeras, un componente importante en la economía del Municipio. La ciudad brinda amplia oferta gastronómica gracias a su riqueza multicultural, los cuales son comercializados en restaurantes, grandes superficies, hoteles e incluso ventas ambulantes, generando un riesgo importante que requiere intensificación de las actividades de vigilancia y control sanitario propendiendo la comercialización en establecimientos que cumplan con las condiciones estipuladas en la normatividad sanitaria garantizando el consumo de alimentos inocuos que no generen riesgo de enfermedad para el consumidor. Es responsabilidad del ente territorial, garantizar que la población goce de un ambiente sano y de salud comunitaria, acorde a lo consignado en la Constitución de 1991, la Ley 09 de 1979, la ley 715 de 2001, y los demás decretos reglamentarios. El decreto 3039 de 2007 y el CONPES 3550 de 2008 sobre los lineamientos de Salud Ambiental, prioriza estas acciones y procesos en salud ambiental.



 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) <b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

El propósito de la operación estadística derivada relacionada con el proceso de IVC de Productos de uso y Consumo Humano es consolidar y analizar la información sobre los riesgos sanitarios del ambiente asociados al consumo de alimentos y bebidas alcohólicas comercializadas en los establecimientos gastronómicos sujetos de interés sanitario en el municipio de Santiago de Cali para prevenir la presentación de enfermedades transmitidas por alimentos e intoxicaciones alimentarias; para ello se captura la información, analiza y determina el estado sanitario de los sujetos de interés del municipio de Santiago de Cali.

El presente documento se encuentra estructurado de la siguiente manera: se relacionan los antecedentes más importantes, para luego establecer el diseño de la operación estadística, donde se relacionan objetivos, alcance de la operación, marco de referencia que contextualiza la OE, plan de resultados que presenta los cuadros salida y las nomenclaturas/clasificaciones utilizadas; en la sección del método de elaboración de la OE Derivada están las fuentes de información, su método de validación y el respectivo método general del cálculo. Luego se muestran las herramientas tecnológicas utilizadas, los métodos/mecanismos para el control de calidad, el diseño de análisis de resultados, diseño de la difusión y por último se establece el proceso de autoevaluación que garantiza la calidad de la información estadística.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

## 1. ANTECEDENTES


El comercio internacional de alimentos existe desde hace miles de años pero, hasta no hace mucho, los alimentos se producían, vendían y consumían en el ámbito local. Durante el último siglo, la cantidad de alimentos comercializados a nivel internacional ha crecido exponencialmente y, hoy en día, una cantidad y variedad de alimentos antes nunca imaginada circula por todo el planeta.

El Codex alimentarius contribuye, a través de sus normas, directrices y códigos de prácticas alimentarias internacionales, a la inocuidad, la calidad y la equidad en el comercio internacional de alimentos. Los consumidores pueden confiar en que los productos alimentarios que compran son inocuos y de calidad y los importadores en que los alimentos que han encargado se ajustan a sus especificaciones, su finalidad es garantizar alimentos inocuos y de calidad a todas las personas y en cualquier lugar.

Los miembros del Codex abarcan el 99 % de la población mundial. Cada vez más países en desarrollo forman parte activa en el proceso del Codex, en muchos casos con el apoyo del Fondo fiduciario del Codex, que se esfuerza por proporcionar financiación y capacitación a los participantes de dichos países a fin de hacer posible una colaboración eficaz. El hecho de ser miembro activo del Codex ayuda a los países a competir en los complejos mercados mundiales y a mejorar la inocuidad alimentaria para su propia población. Paralelamente, los exportadores saben lo que demandan los importadores, los cuales, a su vez, están protegidos frente a las remesas que no cumplan las normas.

El 23 de abril de 2013 en Colombia, El Ministerio de Salud publicó la Resolución 1229 de 2013 estableciendo el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano incorporando el análisis de riesgo y de gestión de riesgos asociados a la producción de bienes y servicios de uso y consumo humano,

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.


 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

regido por principios de prevención y por normas y estándares basados en evidencia científica.

En consecuencia el Decreto 3075 de 1997 se sustituye por la Resolución 2674 de 2013 publicada el 22 de Julio de 2013 estableciendo los requisitos sanitarios que deben cumplir las personas naturales y/o jurídicas que ejercen actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización de alimentos y materias primas de alimentos y los requisitos para la notificación, permiso o registro sanitario de los alimentos según el riesgo de salud pública, con el fin de proteger la vida y la salud de las personas, siendo informada la derogación del decreto mediante Circular 031 de 2015.

El 6 de agosto de 2014 el Ministerio de Salud pública mediante la circular 046 de 2014 estableciendo lineamientos para la articulación y coordinación de las actividades de inspección, vigilancia y control relacionadas con alimentos destinados al consumo humano, emitiendo las responsabilidades del INVIMA y las Entidades Territoriales de Salud en marco de la aplicación del nuevo modelo de IVC basado en riesgos.

La inspección basada en riesgo es actualmente la metodología aplicada por las autoridades sanitarias responsables del control de alimentos de varios países y es recomendada por organismos internacionales como la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Comisión del Codex Alimentarius, entre otros. Posee amplias ventajas frente a la inspección tradicional al optimizar los tiempos de las visitas de inspección y centrarse en aquellos factores de riesgo que de no controlarse adecuadamente puede causar en el consumidor Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA).

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

El INVIMA en cumplimiento de las responsabilidades asignadas se encuentra en el proceso de unificar criterios y procedimientos de las Entidades Territoriales de Salud para las actividades de inspección, vigilancia y control sanitario, a través de la creación de actas, instrumentos y manuales de obligatoria aplicación según Resolución No. 2015048290 del 30 de noviembre de 2015.


Lo anterior demuestra el avance a través de los años, de la evolución metodológica adoptada desde organismos internacionales para atender requerimientos obligatorios en relación con el consumo de alimentos.

## 2. DISEÑO DEL PROCESO DE PRODUCCIÓN DE INFORMACIÓN

### 2.1 DISEÑO TEMÁTICO/METODOLÓGICO

**2.1.1 Necesidades de información** De acuerdo a la función y estructura del Grupo de Salud Ambiental de la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, el programa de IVC de alimentos y bebidas alcohólicas tiene dos necesidades de información:

**a. Actividades de IVC en establecimientos sujetos de interés sanitario:** Es ejercida por los funcionarios de la Secretaría de Salud y permite conocer el estado sanitario de operación de los establecimientos de interés sanitario controlados de acuerdo a las competencias otorgadas mediante la Ley 715 de 2001 verificando en estos, el cumplimiento de la normatividad sanitaria y garantizando la preparación, manejo, manipulación, preparación, comercialización, distribución y transporte de alimentos; para

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

el desarrollo óptimo de estas y en cumplimiento de la Resolución 1229 de 2013 y circulares 046 de 2014 y 046 de 2016, se requiere:


- Implementar el modelo de IVC con enfoque de riesgo
- Adoptar los protocolos, guías, manuales e instructivos para el desarrollo de actividades de IVC
- Mantener actualizado el universo de sujetos vigilados
- Registrar la información de IVC generada en el sistema de información
- Analizar y reportar la información.

**b. Vigilancia de la calidad e inocuidad de los alimentos a través del muestreo:** El análisis de la calidad de los alimentos mediante la toma de muestras y su análisis microbiológico y fisicoquímico valida las condiciones bajo las cuales se comercializa o distribuye un alimento, permitiendo bajo los parámetros de calidad e inocuidad verificar el control en el establecimiento de los factores de riesgo de contaminación del alimento por diferentes fuentes (ambientales, manipulación, preparación, servido, comercialización, entre otros) y que ese alimento no genere enfermedad en el consumidor final o la presentación de un brote de ETA, por lo tanto se requiere:

- Universo actualizado de establecimientos de interés sanitario para efectos de programación de toma de muestras y priorización de establecimientos
- Toma de muestras de alimentos en los establecimiento priorizados de acuerdo a instructivo de Toma de muestras de alimentos MMDS01.03.06.18.P06.I04 versión 2 para el Laboratorio de Salud Pública Municipal (LSPM) y el formato RAN-CD-FOR-007 para el Laboratorio de Salud Pública Departamental (LSPD)
- Registro en de la información en los diferentes sistemas de información.

La vigilancia de la calidad de los alimentos a través del muestreo y análisis en el Laboratorio permite evaluar el impacto de las intervenciones de IVC e IEC y la eficacia en el control de los factores de riesgo que afectan la incidencia de eventos de interés en

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

salud asociados al consumo de alimentos, identificando la necesidad de intensificación de actividades en áreas específicas y la medición de la calidad e inocuidad de los alimentos comercializados o distribuidos por establecimiento, barrio, comuna o municipio.

Las actividades de IVC y vigilancia a través del muestreo de alimentos intervienen en la disminución de eventos de interés en salud relacionados al consumo de alimentos, reflejados en las tasas de incidencia, morbilidad y mortalidad reportados al Instituto Nacional de Salud - INS a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica - SIVIGILA.


## 2.1.2 Objetivos

### a) Objetivo general

Consolidar y analizar la información sobre los riesgos sanitarios del ambiente asociados al consumo de alimentos y bebidas alcohólicas comercializadas en los establecimientos gastronómicos sujetos de interés sanitario en el municipio de Santiago de Cali para prevenir la presentación de enfermedades transmitidas por alimentos e intoxicaciones alimentarias

### b) Objetivos específicos


- Capturar la información de las actividades de inspección, vigilancia y control en los sujetos de interés sanitario.
- Analizar el resultado de las actividades de inspección, vigilancia y control sanitario en los establecimientos gastronómicos verificando las condiciones sanitarias de manipulación procesamiento y distribución de alimentos.
- Determinar el estado sanitario de los sujetos de interés del municipio de Santiago de Cali.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

- Ejecutar el procedimiento de toma de muestras de alimentos y bebidas alcohólicas para medición de parámetros microbiológicos y fisicoquímicos a los establecimientos priorizados.
- Establecer la calidad e inocuidad de los alimentos distribuidos y comercializados en los sujetos de interés sanitario a través del muestreo de alimentos preparados y preempacados.

**2.1.3 Alcance** El alcance aplica a los sujetos de interés sanitario que realizan actividades de preparación, almacenamiento, comercialización, distribución, expendio de alimentos, bebidas y sus materias primas, así como el transporte asociado, los cuales son sujeto de inspección, vigilancia y control IVC y vigilancia de la calidad e inocuidad de los alimentos; competencia asignada en la Ley 715 de 2001 y su ejecución está a cargo del personal técnico y profesional de la Secretaría de Salud Pública del Municipio de Santiago de Cali, distribuido en 22 comunas en la zona urbana y 15 corregimientos de la zona rural.

La información está dirigida a los usuarios que requieren conocer la operación estadística que desarrolla el Grupo de Salud Ambiental, a través del programa de Inspección, Vigilancia y Control de alimentos y bebidas alcohólicas, realizado en los sujetos de interés sanitario, las actividades responden al cumplimiento de compromisos en marco de la normatividad sanitaria nacional, definiendo con el resultado de las actividades el estado sanitario de establecimientos gastronómicos del municipio y la calidad de los alimentos comercializados y distribuidos en los establecimientos priorizados.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) <b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

## 2.1.4 Marco de referencia


### a) Marco teórico

A continuación se reúnen los aportes realizados por los diferentes organismos para el correcto desempeño de las labores realizadas durante el proceso de IVC de alimentos:

- MANUAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS BASADO EN RIESGO PARA LAS ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD (INVIMA):** Es el manual que orienta las acciones de IVC en función del riesgo de los alimentos y provee a los inspectores de elementos necesarios para migrar la inspección tradicional a la inspección sanitaria con enfoque de riesgo en las actividades de preparación, almacenamiento, comercialización distribución y expendio de alimentos/bebidas y sus materias primas, con el fin de proteger a los consumidores de la ocurrencia de enfermedades de transmitidas por alimentos – ETA. (Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA, 2015)
- INSTRUCTIVO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD:** Este instructivo orienta a las ETS en la toma y transporte de muestras, de acuerdo con lineamientos establecidos por la Dirección de Alimentos y Bebidas para el análisis oficial de laboratorio a nivel nacional. Este procedimiento forma parte de la vigilancia sanitaria, que es presentado mediante el análisis de rotulado, fisicoquímico y microbiológico, y permite conocer los eslabones de las diferentes cadenas alimenticias donde se originan las contaminaciones. (INVIMA, 2015)

### b) Marco conceptual



 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


A continuación se relacionan los conceptos técnicos utilizados en este documento metodológico como guía para el entendimiento y contextualización de la Operación Estadística:

**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. (INVIMA, 2015)

**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 (INVIMA, 2015)

**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. (INVIMA, 2015)

**Autoridad Sanitaria competente en inspección, vigilancia y control sanitario.** Se entiende por 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. (INVIMA, 2015)

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

**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 o Desfavorable. (INVIMA, 2015)


En el caso de expendios de bebidas alcohólicas, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1686 de 2012 y en expendio de carnes, bajo Decreto 1500 de 2007 (Art. 65)1, se permite el concepto pendiente.

**Concepto favorable:** Se emite cuando el establecimiento se ajusta a la totalidad de los requisitos sanitarios legales. (INVIMA, 2015)

**Favorable Con Requerimientos:** 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. (INVIMA, 2015)

**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. (INVIMA, 2015)

**Contaminación cruzada:** La contaminación producida de un material o producto con otro material o producto. (INVIMA, 2015)

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

**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). (INVIMA, 2015)

**Expendio de alimentos:** Es el establecimiento destinado a la venta de alimentos para consumo humano. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013)


**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. (INVIMA, 2015)

**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. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013)

**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. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013)

**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

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)  <b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

de efectos 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. (INVIMA, 2015)


**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. (INVIMA, 2015)

**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. (INVIMA, 2015)

**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, 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 este Ministerio de acuerdo a las actualizaciones o modificaciones sobre la materia. (INVIMA, 2015)

**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. (INVIMA, 2013)

### c) Marco legal

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

Los Sistemas de Control de Alimentos son fundamentales para proteger la salud y la seguridad de los consumidores nacionales, así como para garantizar la inocuidad y calidad de los alimentos exportados e importados y fomentar el comercio internacional de alimentos.

La inocuidad de los alimentos es una responsabilidad conjunta del gobierno, los productores y los consumidores, que se debe abordar de manera integral con enfoques preventivos en la cadena alimentaria para hacer frente a los riesgos alimentarios desde el origen (producción primaria) y en los siguientes eslabones de transformación, procesamiento, elaboración, distribución y comercialización, mediante la aplicación de planteamientos sistemáticos e integrados, basados en el principio del análisis de riesgo (evaluación, gestión y comunicación de riesgos) y en el marco de un sistema nacional eficaz de inocuidad de alimentos en sus componentes básicos (gestión, legislación, inspección, laboratorios, información, educación y comunicación).

Las actividades de IVC que realiza la Secretaría de Salud Pública como ETS municipal, se reglamentan a partir de la Ley 9 de 1979 donde se establece que la salud es un bien de interés público. (Congreso de la República de Colombia, 1979).


Igualmente el MSPS expide decretos, resoluciones y otras disposiciones legales vigentes, con fin de regular las diferentes actividades relacionadas a los alimentos.

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, se presenta en el normograma adjunto en el Anexo 1.

### **a. Leyes de la República**


Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		<p>VERSIÓN</p>	
		<p>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA</p>	<p>dd/mm/aaaa</p>

- **Ley 09 de 1979** El Congreso de la República de Colombia, (1979) establece “Por la cual se dictan medidas sanitarias”. (p.1). Código Sanitario Nacional. El Título V establece el Marco Legal General de los Alimentos.
- **Ley 715 de 2001:** El Congreso de la República de Colombia, (2001) establece “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”. (p.1). Establecida en el TITULO III SECTOR SALUD (p.30).
- **Ley 1122 de 2007** El Congreso de la República de Colombia, (2007) “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones” (p.1).; estableciendo el fortalecimiento los programas de Salud Pública y las funciones de IVC.

## b. Decretos

- **Decreto 2278 de 1982.** La Presidencia de la República de Colombia, (1982) 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”. (p.1).
- **Decreto 561 de 1984.** El INVIMA (1982) 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”. (p.1); es decir se presenta la metodología para la cadena productiva de la pesca.
- **Decreto 1686 de 2012.** El Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS (2012) establece “el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que se deben cumplir para la fabricación, elaboración, hidratación, envase, almacenamiento,

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


distribución, transporte, comercialización, expendio, exportación e importación de bebidas alcohólicas destinadas para consumo humano”. (p.1).

- **Decreto 3518 de 2006.** El MSPS (2006) reglamenta “el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones”. (p.1). “para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud” (p.1).

### c. Resoluciones

- **Resolución 604 de 1993.** El MSPS (1993) 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”.(p.1); presentando las disposiciones optimas aplicadas a personas naturales y jurídicas, dedicados a la preparación y expendio de alimentos para consumo humano en las vías públicas de todo el territorio nacional.
- **Resolución 1229 de 2013.** El MSPS (2013) estableció “el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano” (p.1.); que incorpora el análisis y gestión de riesgos asociados al uso y consumo de bienes y servicios de las cadenas productivas para proteger la salud humana individual.
- **Resolución 2674 de 2013.** El MSPS (2013) reglamentó “el artículo 126 del Decreto Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones” (p.1).; tratándose del establecimiento de requisitos y condiciones bajo las cuales el INVIMA deberá expedir los registros, permisos o notificaciones sanitarias.
- **Resolución 719 de 2015.** El MSPS (2015) establece “la clasificación de alimentos para consumo humano de acuerdo con el riesgo en salud pública” (p.1). Dirigida a



 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) <b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

las personas interesadas en obtener ante el INVIMA la notificación, permiso y registro sanitario de alimentos.

#### d. Otros documentos de referencia


- **Circular 046 de 2014.** El MSPS establece los “Lineamientos para la articulación y coordinación de las actividades de inspección, vigilancia y control relacionadas con alimentos destinados al consumo humano”.(p.1). Dirigido a las autoridades sanitarias que ejerzan funciones de IVC, que deben coordinar con el respectivo sector político administrativo, las actividades propias del ejercicio, atendiendo principios de unidad, previsión, complementariedad, concurrencia, eficacia y eficiencia.
- **Circular 031 de 2015.** El MSPS establece las “Directrices para la aplicación de la normatividad sanitaria de alimentos de consumo humano”.(p.1).

#### d) Referentes internacionales

- **Codex Alimentarius:** es la iniciativa en el año 1963 por parte de la Organización Mundial de la Salud - OMS y Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura - FAO, con el objetivo de elaborar normas, directrices y códigos alimentarios internacionales armonizados, para proteger la salud de los consumidores y fomentar prácticas leales en el comercio de los alimentos, del cual Colombia hace parte adoptando, analizando y dando consultoría sobre las metodologías dadas internacionalmente gracias al Decreto 977 de 1998 creando el “Comité nacional del Codex Alimentarius”. (Presidencia de la República, 1998)

Las normas internacionales de los alimentos que del Codex Alimentarius se puede consultar en el siguiente portal web: <http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/standards/list-standards/es/> .



 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


- Organización Mundial del Comercio: Organización internacional que se ocupa de las normas que rigen el comercio entre los países. Los pilares sobre los que descansa son acuerdos, que han sido negociados y firmados por la gran mayoría de los países que participan en el comercio mundial y ratificados por sus respectivos parlamentos. El objetivo es garantizar que los intercambios comerciales se realicen de la forma más fluida, previsible y libre posible. Todas las decisiones importantes son adoptadas por los gobiernos de los Miembros de la OMC, tal como el Acuerdo sobre la aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias - MSF aprobado por Colombia mediante la Ley 170 de 1994, y mediante documento CONPES 3375 de 2005 que establece la Política Nacional de Sanidad Agropecuaria e Inocuidad de Alimentos para el Sistema de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias.(MSF). Estas medidas son las reglas básicas para la normativa sobre inocuidad de los alimentos, salud de los animales y preservación de los vegetales; ha nacido por la necesidad de fortalecer la industria agroalimentaria para atender los nuevos desafíos y asegurar estándares de sanidad e inocuidad agropecuaria y así generar confianza para los consumidores y comercializadores. (Departamento Nacional de Planeación, 2005)

#### e) Referentes nacionales

En Colombia, el Sistema de Control de Alimentos está conformado por instituciones de los sectores de salud, agricultura y comercio:

En el sector salud, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), y las Entidades Territoriales de Salud (ETS) del orden departamental, distrital y municipal.


Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

En el sector agricultura, el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural (MADR) y el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA), y en el sector comercio, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo (MCIT).

En el nivel nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS y Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural - MADR, son los responsables de formular las políticas, reglamentos y normas de inocuidad, y el MCIT, las normas del subsistema Nacional de Calidad. Las siguientes instituciones cumplen funciones de coordinación técnica central, en el sistema de control de alimentos:


- El Instituto Colombiano Agropecuario - ICA como responsable de la Inspección, Vigilancia y Control de la inocuidad en la producción primaria agrícola y pecuaria.
- El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA como responsable de la IVC de la producción y procesamiento de alimentos, de las plantas de beneficio de animales, de los centros de acopio de leche y de las plantas de procesamiento de leche y derivados, el transporte asociado a estas actividades, así como de la IVC de la inocuidad en la importación y exportación de alimentos y materia primas; siendo el ente rector ha establecido en el 2015 el manual base para el funcionamiento del proceso de IVC del consumo de alimentos con el documento “Manual de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario de Alimentos y bebidas basado en riesgo para las entidades Territoriales de Salud”.
- El Instituto Nacional de salud INS, como responsable de la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, el cual incluye la vigilancia epidemiológica de enfermedades transmitidas por alimentos ETA.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

A nivel territorial Las Entidades Territoriales de Salud son las responsables de la IVC en la distribución y comercialización de alimentos, establecimientos gastronómicos, así como en el transporte asociado a dichas actividades. También de la vigilancia de eventos tipo ETA en sus respectivas jurisdicciones.

Todas estas entidades ejecutan el Acuerdo sobre la aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias MSF el cual incluye el Análisis de Riesgo en la inocuidad de alimentos basándose en el análisis y evaluación de datos científicos objetivos, este sistema debe:

- a)** Cubrir todas las actividades de la cadena agroalimentaria: “De la granja y el mar a la mesa”.
- b)** Soportarse en el enfoque de Análisis de Riesgo.
- c)** La admisibilidad de los productos exige no solo el cumplimiento de requisitos en los productos, sino también la calidad y credibilidad de los sistemas nacionales MSF del país exportador.
- d)** Ampliar y fortalecer los sistemas de vigilancia y control.
- e)** Priorizar sistemas preventivos, como las BPA (Buenas Prácticas Agrícolas), el Sistema HACCP (Análisis de peligros y puntos de control crítico) y trazabilidad.
- f)** Exigir una base científica para la determinación de MSF.
- g)** Velar por el fortalecimiento y desarrollo de las instituciones sanitarias.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>	<p>VERSIÓN</p>	
		<p>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA</p>	<p>dd/mm/aaaa</p>

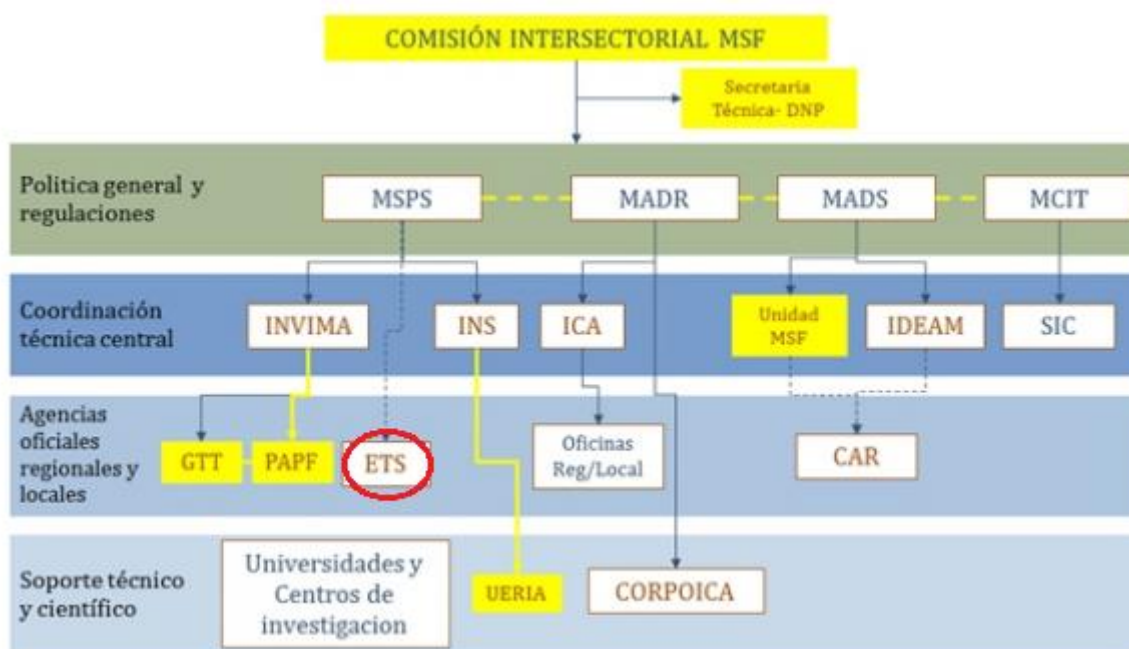



Figura 1. Ubicación de la ETS, dentro de la comisión Intersectorial MSF, Recuperado de: Calidad e Inocuidad de Alimentos. Ministerio de Salud y Protección Social.

**2.1.5 Plan de resultados** A continuación se relacionan los cuadros de salida o resultados de la operación estadística objeto de estudio de la operación estadística.

**2.1.5.1. Diseño de cuadros de salida o de resultados** De acuerdo a los dos campos de acción IVC de productos de uso y consumo humano y la vigilancia de la calidad e inocuidad de los alimentos se tiene lo siguiente:

**a) IVC de productos de uso y consumo humano:** Las cinco UESA distribuidas en el municipio, registra la información en el SIPECI (Sistema de seguimiento a las

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


peticiones ciudadanas) de las actividades de IVC realizadas por el personal técnico área de salud en la zona de influencia, de manera individual por tipo de establecimiento y reporta mensualmente la información en el cuadro de salida establecido, para su entrega al grupo SISVEA, quien consolida la información de todas las UESA y realiza los gráficos correspondientes, que son utilizados como insumo para el informe trimestral de gestión del Grupo de Salud Ambiental y otros requerimientos con base en esta información como boletines, circulares, y solicitud externa. El nombre del cuadro de salida generado es el siguiente:

**Cuadro 1. Instrumento de consolidación trimestral IVC Riesgo del consumo.  
(Ver anexo 2)**

En este cuadro se presentan los datos resultados de las intervenciones por UESA y total municipio, desagregado por tipo de sujeto con gráficos, porcentaje de cobertura y cumplimiento de la normatividad sanitaria.

**b) Vigilancia de la calidad e inocuidad de los alimentos:** Las actividades de Vigilancia a través del muestreo de alimentos se realizan diligenciando el Acta de toma de muestras de alimentos MMDS01.03.06.18.P06.F31 (Ver **anexo 3**), este muestreo es llevado a cabo por el Laboratorio de Salud Pública Municipal LSPM y Departamental LSPD.

Para el LSPM la información del acta de toma de muestras se consigna en el Sistema de Vigilancia de la Calidad de los Alimentos VICAL y de acuerdo a los análisis microbiológicos o fisicoquímicos realizados se emite el Informe de ensayo de Alimentos MMDS01.03.06.18.P06.F39 (Ver **anexo 4**), en el caso del LSPD, ingresan la información al Sistema EPI INFO y emiten el Informe de ensayo de alimentos RAN-CD-FOR-007, en ambos casos el resultado es entregado al programa de IVC de alimentos para su calificación aceptable o rechazado de

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

acuerdo a los parámetros fisicoquímicos y microbiológicos analizados y su posterior notificación al establecimiento, igualmente se relacionan los resultados rechazados a las UESA para la realización de visita de IVC al establecimiento.

El programa de IVC registra los resultados en la base de datos de toma de muestras con vigencia anual y se registra en el cuadro de Consolidación de resultados de toma de muestras de alimentos preparados y preempacados con frecuencia trimestral el cual es entregado al grupo SISVEA para la inclusión al informe de gestión del Grupo de Salud Ambiental y otros requerimientos con base en esta información como boletines, circulares, y solicitud externa. El proceso de toma y entrega de resultados al establecimiento se estima en un tiempo de 15 días calendario y su reporte para consolidación e inclusión al Informe de Gestión que elabora SISVEA se realiza trimestral y anualmente.

El nombre del cuadro de salida generado es el siguiente:

**Cuadro 2. Consolidación trimestral de resultados de toma de muestras de alimentos preparados y preempacados en el municipio de Santiago de Cali. (Ver anexo 5)**

**2.1.6 Nomenclaturas y clasificaciones utilizadas** Las nomenclaturas y clasificaciones utilizadas para los dos campos de acción (IVC de de productos de uso y consumo humano, y Vigilancia de la calidad e inocuidad de los alimentos) la operación estadística son:

- Clasificación de alimentos para consumo humano de acuerdo con el Riesgo (Alto-Medio-Bajo) en salud pública establecida en la Resolución 719 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los grupos de clasificación son los siguientes:



 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) <b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

Tabla 1 Clasificación de alimentos para consumo humano de acuerdo con el Riesgo de acuerdo a la Resolución 719 del 2015.

No.	GRUPO
1	Leche, derivados lácteos y productos de imitación adicionados o no de nutrientes u otros bio-componentes, diferentes a los del grupo 2.
2	Grasas, aceites, emulsiones, grasas y ceras.
3	Productos cuyo ingrediente principal es el agua o destinadas a ser hidratadas o preparadas con su leche u otra bebida (Se excluyen las del grupo 1).
4	Frutas y otros vegetales (Incluidos hongos y setas, raíces y tubérculos, leguminosas y áloe vera) Algas marinas, nueces, semillas, frutas y hortalizas procesadas.
5	Confitería
6	Cereales y productos a base de cereales, derivados de granos cereales, de raíces y tubérculos, leguminosas, excluidos los productos de panadería del grupo 7.
7	Pan y productos de panadería.
8	Carnes, productos cárnicos comestibles y derivados cárnicos.
9	Pescados y productos de la pesca (moluscos, crustáceos, y equinodermos).
10	Huevos y productos a base de huevo
11	Azúcar, productos cuyo componente principal es el azúcar.



 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)  <b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b>	VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

12	Miel, cera y otros productos de origen apícola.
13	Sal, hierbas aromáticas, especias, condimentos, vinagre, sopas, salsas, ensaladas, productos, proteínicos.
14	Alimentos para usos nutricionales especiales
15	Alimentos compuestos (que no pueden clasificarse en los grupos 1 al 14), este grupo comprende los platos preparados o combinados.

Adaptado y recuperado de Anexo Técnico “Clasificación de alimentos para consumo humano de acuerdo con el riesgo en Salud Pública” de la Resolución 0719. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015.pp 4-20).

- Clasificación de sujetos de interés de acuerdo al Manual de Inspección, Vigilancia y Control sanitario de alimentos y bebidas basado en riesgo para las Entidades Territoriales de Salud emitido por el INVIMA.

Tabla 2. Sujetos de interés de acuerdo al manual de IVC sanitario de alimentos y bebidas basado en riesgo.

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.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.





ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI  
DESARROLLO SOCIAL  
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA

SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL  
INTEGRADOS  
(SISTEDA, SGC y MECI)

**DOCUMENTO METODOLÓGICO**


VERSIÓN

FECHA DE  
ENTRADA  
EN VIGENCIA

dd/mm/aaaa

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 Frio.
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 salsamentarias 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. Licorerías 7. Whiskerías 8. Prostibulos 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, pp. 27-28).

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) <b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b>	VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

- **DIVIPOLA:** Es usada en los formatos de recolección de datos y corresponde a la codificación de la División Político Administrativa de departamentos, distritos y municipios, así como los centros poblados de Colombia. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, s.f) Esta codificación es emitida por el DANE y se puede consultar en el siguiente portal web: <http://geoportal.dane.gov.co:8084/Divipola/>.

Ejemplo: **76001**

76: Valle del Cauca

001: Cali


## 2.2 MÉTODO DE ELABORACIÓN DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA

**2.2.1 Definición de las fuentes de información:** A continuación se relacionan las fuentes de información internas y externas que son insumo para la operación estadística derivada, indicando la información que se requiere de la base original en cada caso, además de las variables y categorías consideradas.

Tabla 3. Fuentes de información.

Descripción de Información	Fuente interna	Fuente externa
<i>Actividades de IVC reportadas al SISVEA con información del SIPECI por UESA</i>	<b>Actas de visita (Ver anexo 6):</b> Son diligenciadas por los técnicos área de salud de la UESA en donde se relacionan las variables: <ul style="list-style-type: none"> <li>● UESA</li> <li>● Tipo de sujeto</li> </ul>	

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)  <b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de visita</li> <li>• Concepto de visita</li> </ul>	
<i>Calificación de Informes de ensayo de resultados emitidos por el LSP Municipal y Departamental basados en el acta de toma de muestras de alimentos.</i>	<b>Informe de ensayo de alimentos emitido por el LSPM</b> MMDS01.03.06.18.P06.F 39 (Ver Anexo 7), se relacionan las siguientes variables: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de análisis.</li> <li>• Calificación de la muestra.</li> <li>• Tipo de alimento.</li> <li>• Tipo de establecimiento muestreado.</li> </ul>	<b>Informe de ensayo de alimentos emitido por el LSPD RAN-CD-FOR-007</b> se relacionan las siguientes variables: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de análisis.</li> <li>• Calificación de la muestra.</li> <li>• Tipo de alimento.</li> <li>• Tipo de establecimiento muestreado.</li> </ul>

Fuente: *Elaboración propia.*

**2.2.2 Validación de las fuentes de información:** A continuación se relacionan los métodos para la verificación de la información consolidada, que garantizan la calidad, coherencia y consistencia de la misma para el buen desempeño de la operación estadística:

**a) IVC de productos de uso y consumo humano:**

- El grupo SISVEA depura, analiza y solicita corrección a las UESA de los datos inconsistentes reportados en el Cuadro Instrumento de consolidación trimestral IVC Riesgo del consumo.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

- El Grupo de sistemas de la SSPM verifica la información registrada en el SIPECI y depura los datos inconsistentes (duplicidad de información, datos incompletos)
- El programa IVC de alimentos y bebidas alcohólicas analiza la información consolidada por el grupo SISVEA y solicita corrección de inconsistencias.

**b) Vigilancia de la calidad e inocuidad de los alimentos:**

- Se verifica la concordancia entre los datos registrados en el acta de toma de muestras de alimentos y el informe de ensayo de alimentos
- Validación de calificación de parámetro analizado de acuerdo a la normatividad sanitaria específica del alimento.

**NOTA:** Ante inconsistencias en los informes de ensayo de alimentos son devueltos al laboratorio que analiza para su corrección y posterior calificación y notificación.

**2.2.3 Método general de cálculo:** En el presente apartado se relaciona el proceso de cálculo utilizado para llevar a cabo la transformación y presentación de información validada y generada por el proceso de IVC, del cual se realizan los siguientes indicadores de medición resultantes de los dos procesos de información:


- **Indicadores de IVC de productos de uso y consumo humano**

**Cobertura de visitas:** Porcentaje de cumplimiento de las actividades de IVC de acuerdo al total de visitas programadas

$$CV = \frac{\text{Número de establecimientos visitados}}{\text{Número de establecimientos programados}} \times 100$$

Que se realiza para:

- Cobertura de visitas total Grupo de Salud Ambiental
- Cobertura de visitas por Unidad Ejecutora de Saneamiento

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

- Cobertura de visitas por sujeto de interés sanitario

**Cumplimiento de la normatividad sanitaria:** Porcentaje de cumplimiento de la normatividad sanitaria de acuerdo a los establecimientos de interés sanitario visitados.

$$\text{CNS} = \frac{\text{Número de establecimientos que cumplen la NS}}{\text{Número de establecimientos visitados}} \times 100$$

Se realiza:

- Cumplimiento de la normatividad sanitaria del total de sujetos de interés sanitario Grupo de Salud Ambiental
- Cumplimiento de la normatividad sanitaria de sujetos de interés sanitario por Unidad Ejecutora de Saneamiento
- Cumplimiento de la normatividad sanitaria por tipo de sujeto de interés sanitario


**b) Indicadores de vigilancia de la calidad e inocuidad de los alimentos:**

**Porcentaje de aceptabilidad de muestras de alimentos:** Hace referencia a las muestras que cumplen los parámetros microbiológicos y fisicoquímicos en relación a las muestras analizadas..

$$\text{PAMA: } \frac{\text{No. Muestras aceptables}}{\text{No. Muestras analizadas}} \times 100$$

Se calcula para:

- Porcentaje de aceptabilidad muestras de alimentos preparados

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

- Porcentaje de aceptabilidad muestras de alimentos preempacados
- Porcentaje de aceptabilidad de muestras por tipo de alimento
- Porcentaje de aceptabilidad de muestras por tipo de establecimiento.

**Causales de rechazo:** Porcentaje de participación de los parámetros fisicoquímicos o microbiológicos identificados como causales de rechazo de la muestra en relación a las muestras rechazadas

$$\text{CR} = \frac{\text{Causal de rechazo}^*}{\text{Total muestras rechazadas}} \times 100$$

Se calcula para:


- Porcentaje de causales de rechazo microbiológico de alimentos preparados
- Porcentaje de causales de rechazo microbiológico de alimentos pre empacados
- Porcentaje de causales de rechazo fisicoquímico de alimentos pre empacados
- Porcentaje de causales de rechazo microbiológico por tipo de alimento.
- Porcentaje de causales de rechazo físico químico por tipo de alimento.

\* Las causales de rechazo dependen del parámetro microbiológico y fisicoquímico analizado por tipo de alimento.

Para la realización de los anteriores indicadores se utiliza la información recopilada en:

***IVC de productos de uso y consumo humano***

- Sujeto de interés sanitario visitado
- Concepto Sanitario: Favorable, Favorable con requerimientos, Desfavorable.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

### ***Vigilancia de la calidad e inocuidad de los alimentos***


- Ensayo de alimentos microbiológico y/o fisicoquímico: Aceptable, Rechazado.
- Causales de rechazo microbiológico y/o fisicoquímico.

## **2.3 HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS INFORMÁTICAS UTILIZADAS**

En este apartado se mencionan las herramientas tecnológicas disponibles para la recolección y posterior consolidación y tratamiento de la información:

- **Actividades de inspección, vigilancia y control:** La información registrada en las actas de I.V.C. diligenciadas por los técnicos área de salud y profesionales en los establecimientos de interés sanitario programados para cada Unidad Ejecutora de Saneamiento del municipio de Santiago de Cali, cubriendo el área urbana y rural se registra en el sistema SIPECI, del cual se extrae la línea de base anual para la programación de las actividades operativas para la vigencia.
- **Vigilancia de la calidad e inocuidad de los alimentos:** La información del acta de toma de muestras de alimentos y resultados del análisis microbiológico o fisicoquímico realizado en el LSPM se registra en la base de datos VICAL y para el LSPD se registra en la base de datos EPI INFO, que es de manejo selectivo a usuarios autorizados garantizando la seguridad del sistema, el ingreso de información está a cargo de la bacterióloga o delegación autorizada, quien realiza impresión y entrega al programa de IVC de alimentos y bebidas alcohólicas para su posterior calificación y notificación al establecimiento muestreado.



 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

**Confidencialidad y copias de seguridad:** Para garantizar la confidencialidad y protección de datos, la información resultante de las actividades de IVC y Vigilancia de alimentos es consolidada a partir de las bases de datos y se presenta en valores totales sin publicar la individualidad del establecimiento. Así mismo, se dispone de copias de seguridad en el drive que maneja el programa de IVC de alimentos y bebidas alcohólicas, con el fin de mitigar posibles eventualidades del sistema y pérdida de información.

## 2.4 DISEÑO DE MÉTODOS Y MECANISMOS PARA EL CONTROL DE CALIDAD


A continuación se describe el método y mecanismo de control o monitoreo de la calidad de los resultados estadísticos productos de la operación, desde su recolección, proceso o consolidación, hasta su difusión:

En la recolección de datos, el control de calidad inicia con la actualización constante del conocimiento normativo y teórico del personal técnico área de salud y profesional del Grupo de Salud Ambiental, la captación de la información se realiza en los formatos autorizados por el Sistema de Gestión de Calidad del Grupo de Planeación de la Secretaria de Salud, el registro de datos se realiza en los sistemas de información creados y actualizados por el Grupo de Sistemas incluyendo las características técnicas necesarias para extraer información que permita la consolidación y cálculo de indicadores.

Los profesionales de apoyo de las UESA, Grupo SISVEA y de los programas de IVC de los riesgos sanitarios del ambiente, evalúan la calidad del dato mediante rangos específicos de valores y calificación como se enuncia en el numeral 2.2.2 del presente documento; para la consolidación se verifica la información de las bases de datos y ante la evidencia de errores o inconsistencias, se solicita la verificación y corrección de la información a la UESAS, así mismo se solicita apoyo al Grupo de Sistemas para realizar la depuración de la base de datos identificando duplicidad, datos incompletos, finalmente,

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

previo a la difusión se organizan comités o mesas de trabajo para presentar, analizar y socializar la información generada por los procesos de IVC.

## 2.5 DISEÑO DE ANÁLISIS DE RESULTADOS


**2.5.1 Análisis estadístico** Se basa en el análisis descriptivo, o de observación del comportamiento de la información, para ello se establecen gráficos, tablas de frecuencia, porcentajes, que dan a conocer el estado actual del proceso de IVC de consumo de alimentos.

**2.5.2 Análisis de contexto:** El análisis de contexto está dado por la comparación de los resultados históricos con los actuales de la operación estadística y consiste en tomar los valores de años anteriores y calcular el porcentaje de mejora o no mejora de acuerdo a valores de referencia al año anterior, igualmente se cuenta con rangos admisibles que son referencia base para determinar el estado actual de factores de riesgos sanitarios de productos de uso y consumo humano.

**2.5.3 Comités:** La información de las actividades de IVC de alimentos y bebidas alcohólicas y Vigilancia de la calidad e inocuidad de alimentos proveen la información que permite definir el estado sanitario de los alimentos y establecimientos que comercializan o distribuyen alimentos en el Municipio de Santiago de Cali, la cual es enviada al “Grupo de Salud Ambiental de la Secretaría de Salud Departamental – Programa de Alimentos”, quien consolida la información generada por los 34 municipios del Valle del Cauca y los reporta al INVIMA. Así mismo, las actividades de estos dos procesos se aporta a los siguientes grupos:

- **Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional – SAN**
- **Comité del Programa de Atención Escolar - PAE**

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) <b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

- **Comité Departamental de inocuidad e IVC de la carne**
- **Mesa de Inocuidad de Alimentos**

## 2.6 DISEÑO DE LA DIFUSIÓN

**2.6.1 Administración del repositorio de datos** Los datos y la información utilizada en la operación estadística se encuentra en servidores de las UESA y de la Secretaría de Salud Pública Municipal administrados por el Grupo de Administración de TICS.

**2.6.2 Productos e instrumentos de difusión** La información de IVC generada por las UESA y la vigilancia de la calidad e inocuidad de los alimentos es consolidada en el informe de gestión trimestral y anual por el Programa SISVEA y publicada en la página de la Alcaldía de Cali, dependencia salud, el cual puede ser consultado por la comunidad a través de la página web de la Alcaldía en los siguientes portales:

### **Boletín Salud Ambiental SISVEA**

[http://www.cali.gov.co/cultura/publicaciones/boletiness\\_pub](http://www.cali.gov.co/cultura/publicaciones/boletiness_pub)

### **Compendio de Informes de gestión**


[http://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/informe\\_ges\\_pub](http://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/informe_ges_pub)

## 2.7 PROCESOS DE EVALUACIÓN


Este proceso está dado por los controles parciales de validación de datos antes de su consolidación y después de la transformación o agregación de valor para su posterior análisis y difusión de los resultados, se trata de la retroalimentación, corrección de datos erróneos y medidas de prevención durante las etapas de la OE.

Ante la evidencia de errores durante estas dos etapas mencionadas, por medio escrito se anuncia a la UESAs del inconveniente para su verificación y corrección. Igualmente

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

cuando los informes de ensayo presentan inconsistencias se comunica al laboratorio emisor para su corrección, estas actividades garantizan la confiabilidad del dato e incrementa la credibilidad y presencia institucional ante la comunidad y otras entidades.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

## GLOSARIO


**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. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013)

**Peligro:** Agente biológico, químico o físico, o propiedad de un alimento, capaz de provocar un efecto nocivo para la salud. (INVIMA, 2015)

**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. (INVIMA, 2015)

**Microbiológico:** El criterio microbiológico para un alimento define la aceptabilidad de un producto o un lote de un alimento basada en la ausencia o presencia, o en la cantidad de microorganismos, incluidos parásitos, y/o en la cantidad de sus toxinas/metabolitos, por unidad o unidades de masa, volumen, superficie o lote. (FAO, s.f)

**Fitosanitario:** Pertenece o relativo a la prevención y curación de las enfermedades de las plantas. (Real Academia Española-RAE, s.f)

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>	VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

## BIBLIOGRAFIA

Congreso de la República de Colombia (1979). Ley 9 de 1979: “Por la cual se dictan Medidas Sanitarias”. Recuperado de: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1177>

Congreso de la República de Colombia (2001). Ley 715 de 2001. Recuperado de: [http://www.minhacienda.gov.co/HomeMinhacienda/ShowProperty;jsessionid=qgF1xvgCLLqgkNg4IGZ8wl0wPRjrgjtLRcuB0v-P9vvdXWQ3vPmX!-1088947312?nodeId=%2FOCS%2FMIG\\_5817363.PDF%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased](http://www.minhacienda.gov.co/HomeMinhacienda/ShowProperty;jsessionid=qgF1xvgCLLqgkNg4IGZ8wl0wPRjrgjtLRcuB0v-P9vvdXWQ3vPmX!-1088947312?nodeId=%2FOCS%2FMIG_5817363.PDF%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased)


Congreso de la República de Colombia (2007). 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. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

DANE. DIVIPOLA. Recuperado de: <http://geoportal.dane.gov.co:8084/Divipola/>

INVIMA. Manual de Inspección, Vigilancia y Control sanitario de alimentos y bebidas basado en riesgo para las Entidades Territoriales de Salud. 2015. Recuperado de: [https://www.invima.gov.co/images/pdf/inspeccion\\_y\\_vigilancia/direccion-alimentos/Articulacion\\_Entidades\\_Territoriales\\_Salud/25-Manual-IVC-para-ETS.pdf](https://www.invima.gov.co/images/pdf/inspeccion_y_vigilancia/direccion-alimentos/Articulacion_Entidades_Territoriales_Salud/25-Manual-IVC-para-ETS.pdf)

INVIMA. Manual de Toma de Muestras de Alimentos y Bebidas para Entidades Territoriales de Salud. Versión 1.0.2015. Recuperado de: [https://www.invima.gov.co/images/pdf/inspeccion\\_y\\_vigilancia/direccion-alimentos/Articulacion\\_Entidades\\_Territoriales\\_Salud/19-Manual-de-toma-de-muestras-de-alimentos-y-bebidas-para-Entidades-Territoriales-de-Salud.pdf](https://www.invima.gov.co/images/pdf/inspeccion_y_vigilancia/direccion-alimentos/Articulacion_Entidades_Territoriales_Salud/19-Manual-de-toma-de-muestras-de-alimentos-y-bebidas-para-Entidades-Territoriales-de-Salud.pdf)

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia (2012). Decreto 1686 de 2012. Recuperado de: <https://www.invima.gov.co/images/pdf/normatividad/alimentos/decretos/bebidas%20alcoholicas.pdf>


Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia (2006). Decreto 3518 2006. Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones Recuperado de: <https://www.invima.gov.co/decretos-bancos-de-sangre-y-componentes/decreto-3518-de-2006-pdf/download.html>

Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia (1993). 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. Recuperado de: [https://www.invima.gov.co/images/stories/resoluciones/resolucion\\_604\\_1993.pdf](https://www.invima.gov.co/images/stories/resoluciones/resolucion_604_1993.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia (2013). 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. Recuperado de: <https://www.invima.gov.co/images/pdf/normatividad/alimentos/resoluciones/resoluciones/2013/Resolucion%201229%20de%202013.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia (2013). Resolución 2674. Por el cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones. Recuperado de: <https://www.invima.gov.co/images/pdf/normatividad/alimentos/resoluciones/resoluciones/2013/2674.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia (2015). Resolución 719. Por la cual se establece la clasificación de alimentos para consumo humano de acuerdo con el riesgo en salud pública. Recuperado de: <https://www.invima.gov.co/images/pdf/normatividad/alimentos/resoluciones/resoluciones/2015/Resolucion%20719%20de%202015.pdf>

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>	VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

[iones/2015/Nubia%20%C2%A1%C2%A1%C2%A1%C2%A1Resoluci%C3%B3n%200719%20de%202015.pdf](#)

Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia (2014). Circular 046 de 2014. Recuperado de: <https://www.invima.gov.co/images/pdf/normatividad/alimentos/circulares/Alcance%20Ticket%2067127%C2%A1%C2%A1%C2%A1Circular%200046%20de%202014.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia (2015). Circular 031 de 2015. Directrices para la aplicación de la normatividad sanitaria de alimentos de consumo humano. Recuperado de: <https://www.invima.gov.co/images/pdf/normatividad/alimentos/circulares/Alcance%20Ticket%2067127%C2%A1Circular%200031%20de%202015%20ministerio%20%20de%20%20%20Salud.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia. Calidad e Inocuidad de Alimentos. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/inocuidad-alimentos.aspx>


Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. FAO. Definición de criterio microbiológico. Recuperado de: <http://www.fao.org/docrep/W6419S/w6419s0g.htm>

Presidencia de la República de Colombia, (1982). Decreto 2278 de 1982. Recuperado de: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=24295>

Presidencia de la República de Colombia. (1984). 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. Recuperado de: <https://www.invima.gov.co/decretos-alimentos/decreto-no-561-08-mar-de-1984-pdf/download.html>

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>	<p>VERSIÓN</p>	
		<p>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA</p>	<p>dd/mm/aaaa</p>

## ANEXOS

### Anexo 1. Normograma Sanitario de Alimentos y Bebidas (Ministerio de Salud Nacional, 2016)

REGULACIÓN SANITARIA								
ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO								
LEY 09 DE 1979 "Por la cual se dictan medidas sanitarias"								
<b>REGULACIÓN TRANSVERSAL</b>		<b>REGULACIÓN TRANSVERSAL</b>		<b>REGULACIÓN TRANSVERSAL</b>		<b>REGULACIÓN TRANSVERSAL</b>		
<b>IMPORTACIÓN Y EXPORTACIÓN</b> LEY 915 DE 2004 DECRETO 171 DE 2012 DECRETO 539 DE 2014 DECRETO 590 DE 2014 DECRETO 1688 DE 2012	<b>BPM; HACCP; REGISTRO, PERMISO Y NOTIFICACIÓN</b> RESOLUCIÓN 604 DE 1999 LEY 915 DE 2004 RESOLUCIÓN 2674 DE 2013 RESOLUCIÓN 719 DE 2015 DECRETO 40 DE 2002 DECRETO 1886 DE 2012 RESOLUCIÓN 9159 DE 2015	<b>INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL; PROCEDIMIENTOS</b> LEY 1437 DE 2011 DECRETO 2078 DE 2012 RESOLUCIÓN 3229 DE 2013 RESOLUCIÓN 770 DE 2014 RESOLUCIÓN 5296 DE 2013 CIRCULAR 046 DE 2014 CIRCULAR 081 DE 2015	<b>ADITIVOS ALIMENTARIOS</b> DECRETO 2106 DE 1983 RESOLUCIÓN 10589 DE 1985 RESOLUCIÓN 13402 DE 1985 RESOLUCIÓN 14985 DE 1988 RESOLUCIÓN 1618 DE 1991 RESOLUCIÓN 4124 DE 1991 RESOLUCIÓN 4125 DE 1991 RESOLUCIÓN 4126 DE 1991 RESOLUCIÓN 2826 DE 1996 RESOLUCIÓN 1528 DE 2002 RESOLUCIÓN 2606 DE 2009	<b>SUPERFICIES EN CONTACTO</b> RESOLUCIÓN 683 DE 2012 RESOLUCIÓN 4142 DE 2012 RESOLUCIÓN 4143 DE 2012 RESOLUCIÓN 834 DE 2013 RESOLUCIÓN 835 DE 2013	<b>LIMITES MÁXIMOS DE RESIDUOS Y NIVELES MÁXIMOS</b> RESOLUCIÓN 2906 DE 2007 RESOLUCIÓN 1382 DE 2013 RESOLUCIÓN 4508 DE 2013 RESOLUCIÓN 2671 DE 2014 RESOLUCIÓN 3709 DE 2015	<b>ROTULADO O ETIQUETADO</b> RESOLUCIÓN 5109 DE 2005 RESOLUCIÓN 1506 DE 2011	<b>MUESTRAS SIN VALOR COMERCIAL; INCENTIVOS</b> RESOLUCIÓN 9772 DE 2013 RESOLUCIÓN 1893 DE 2001	
<b>REGULACIÓN ESPECÍFICA</b>								
<b>PRODUC. DE LA PESCA</b> DECRETO 561 DE 1984 RESOLUCIÓN 730 DE 1998 RESOLUCIÓN 337 DE 2006 RESOLUCIÓN 148 DE 2007 RESOLUCIÓN 228 DE 2007 RESOLUCIÓN 776 DE 2008 RESOLUCIÓN 122 DE 2012 RESOLUCIÓN 468 DE 2012	<b>BEB. ALCOHÓLICAS</b> DECRETO 4443 DE 2005 DECRETO 3515 DE 2007 DECRETO 1686 DE 2012 DECRETO 1504 DE 2014	<b>DÉRIVADOS LÁCTEOS</b> RESOLUCIÓN 2310 DE 1986 RESOLUCIÓN 1804 DE 1989 RESOLUCIÓN 11961 DE 1989	<b>FRUTAS Y HORTALIZAS</b> RESOLUCIÓN 14712 DE 1984 RESOL. 2155 DE 2012 RESOL. 3939 DE 2013 RESOL. 1153 DE 2014	<b>CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS</b> DECRETO 2278 DE 1982 DECRETO 1094 DE 1991 DECRETO 3752 DE 2006 DECRETO 3755 DE 2006 DECRETO 1590 DE 2007 DECRETO 2985 DE 2008 DECRETO 2380 DE 2009 DECRETO 4131 DE 2009 DECRETO 4974 DE 2009 DECRETO 3961 DE 2011 DECRETO 917 DE 2012 DECRETO 318 DE 2013	DECRETO 2270 DE 2012 RESOLUCIÓN 222 DE 1999 RESOLUCIÓN 402 DE 2002 RESOLUCIÓN 3639 DE 2008 RESOLUCIÓN 4772 DE 2009 RESOLUCIÓN 3009 DE 2010 RESOLUCIÓN 240 DE 2013 RESOLUCIÓN 241 DE 2013 RESOLUCIÓN 242 DE 2013 RESOLUCIÓN 3753 DE 2013 RESOLUCIÓN 2480 DE 2015 RESOLUCIÓN 562 DE 2016	<b>LABORATORIOS</b> DECRETO 2323 DE 2006 RESOLUCIÓN 1619 DE 2015	<b>PANELA</b> RESOLUCIÓN 779 DE 2006 RESOLUCIÓN 3462 DE 2008 RESOLUCIÓN 3544 DE 2009 RESOLUCIÓN 4121 DE 2011 RESOLUCIÓN 4127 DE 2013	<b>LACTOSUEROS</b> RESOLUCIÓN 2997 DE 2007 RESOLUCIÓN 1091 DE 2010 RESOLUCIÓN 1185 DE 2011
<b>BEB. EMBRIAGANTES</b> RESOL. 982 DE 1994 RESOL. 1082 DE 1994	<b>PRODUC. DEL CACAO</b> RESOLUCIÓN 1511 DE 2011	<b>LECHE</b> DECRETO 616 DE 2006 DECRETO 1679 DE 2010 DECRETO 1880 DE 2011	<b>DÉRIVADOS CÁRNICOS</b> DECRETO 2162 DE 1983 DECRETO 2131 DE 1997	<b>SAL</b> DECRETO 547 DE 1996 DECRETO 688 DE 1998 RESOLUCIÓN 9553 DE 1988	<b>MAYONESA</b> RESOL. 1782 DE 1985 RESOL. 129 DE 2003	<b>PASTAS ALIM.</b> RESOLUCIÓN 4388 DE 1991	<b>OGM</b> LEY 165 DE 1994 LEY 740 DE 2002	<b>ACEITES Y GRASAS</b> RESOLUCIÓN 2154 DE 2012
<b>BEB. ENERGIZANTES</b> RESOLUCIÓN 4150 DE 2009	<b>BEBIDAS HIDRATANTES</b> RESOLUCIÓN 2229 DE 1994	<b>AGUA ENVASADA</b> RESOL. 12186 DE 1991		<b>MIEL</b> RESOLUCIÓN 1057 DE 2010	<b>VINAGRE</b> RESOLUCIÓN 775 DE 2008	<b>ESPECIAS</b> RESOL. 19021 DE 1985 RESOLUCIÓN 4241 DE 1991		

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.





ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI

DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA

SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)

DOCUMENTO METODOLÓGICO

VERSIÓN

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA

dd/mm/aaaa

ANEXO 2 Instrumento de consolidación trimestral IVC Riesgo del consumo.

Table with columns: No, OBJETIVO, INDICADOR, CÓDIGO SAGE, ESTABLECIMIENTO, PERIODO, and data for 2018 (Programada, Realizada, Cumplimiento, etc.)

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI  
DESARROLLO SOCIAL  
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA

SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL  
INTEGRADOS  
(SISTEDA, SGC y MECI)


DOCUMENTO METODOLÓGICO

VERSIÓN

FECHA DE  
ENTRADA  
EN VIGENCIA


dd/mm/aaaa

ANEXO 3 Acta de toma de muestras de alimentos MMD501.03.06.18.P06.F31


 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>		<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>TOMA DE MUESTRA DE ALIMENTOS</b></p>		<p>MMD501.03.06.18.P06.F31</p> <p>VERSIÓN</p> <p>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA</p> <p>18/06/2018</p>																																																							
<p>Fecha de toma de muestra: _____ Hora: _____</p> <p>Artículo solicitado: <input type="checkbox"/> Plazo rápido <input type="checkbox"/> Mediosóximo <input type="checkbox"/> Muestra y envío <input type="checkbox"/> Información al presentador</p>		<p>Número de Acta: 4765.L24- _____</p> <p>Ciudad: _____</p>		<p>Número de Acta: 4765.L24- _____</p> <p>Ciudad: _____</p>																																																							
<p>INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DONDE SE TOMA LA MUESTRA DE ALIMENTOS</p> <p>Nombre del sitio de toma de muestra: _____ Dirección local de muestra: _____</p> <p>Servicio Corregimiento: _____ Ciudad: _____</p> <p>Teléfono: _____ Calle: _____</p> <p>Nombre o Razón Social: _____ Como comercializa: _____</p> <p>Nombre del representante del alimento: _____ Representante Legal: _____</p> <p>Cargo: _____</p>																																																											
<p>INFORMACIÓN DE LA MUESTRA TOMADA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nº Orden</th> <th>Nº SIM</th> <th>Carácter de Muestra (UP o SC)</th> <th>Nombre del producto y marca</th> <th>Tº (°C)</th> <th>Tipo de envase</th> <th>Número de lote de envase</th> <th>Fecha de vencimiento</th> <th>Región de destino</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Comentarios: UPL: Utilizada por muestra de referencia. Tº: Temperatura. El número de unidades por muestra depende de la norma de cada producto.</p> <p>Observaciones: _____</p>						Nº Orden	Nº SIM	Carácter de Muestra (UP o SC)	Nombre del producto y marca	Tº (°C)	Tipo de envase	Número de lote de envase	Fecha de vencimiento	Región de destino	1									2									3									4									5								
Nº Orden	Nº SIM	Carácter de Muestra (UP o SC)	Nombre del producto y marca	Tº (°C)	Tipo de envase	Número de lote de envase	Fecha de vencimiento	Región de destino																																																			
1																																																											
2																																																											
3																																																											
4																																																											
5																																																											
<p>Firmen las personas que intervinieron en la presente diligencia:</p> <p>MUESTRA TOMADA POR _____</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Cédula: _____</p> <p>Cargo: _____</p> <p>Firma: _____</p> <p>Teléfono: _____</p> <p>TESTIGO DE LA MUESTRA TOMADA _____</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Cédula: _____</p> <p>Cargo: _____</p> <p>Firma: _____</p> <p>Teléfono: _____</p>																																																											
<p>CONDICIONES DE ENTREGA Y RÉCIBO DE MUESTRA</p> <p>ENTREGADA POR _____ FIRMA _____</p> <p>RECIBIDA POR _____ FIRMA _____</p>																																																											
				<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nº</th> <th>Tº (°C)</th> <th>Fecha de entrega de la muestra al laboratorio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Nº	Tº (°C)	Fecha de entrega de la muestra al laboratorio	1			2			3			4																																									
Nº	Tº (°C)	Fecha de entrega de la muestra al laboratorio																																																									
1																																																											
2																																																											
3																																																											
4																																																											
				<table border="1"> <thead> <tr> <th>AM</th> <th>PM</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		AM	PM																																																				
AM	PM																																																										

Inten del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>	VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

### ANEXO 4 Informe de ensayo de alimentos

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEMA, SGC y MECI)</p> <p><b>INFORME DE ENSAYO DE ALIMENTOS</b></p>	MMDS01.03.06.18.P06.F39	
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	18/feb/2015

Tipo de Muestra			
Nombre del Producto			
Tipo de Envase			Temperatura
Fecha de Fab.	Fecha de Vencimiento	Reg. Sanitario	Lote
Fecha Toma de Muestra	Hora	Trans.Refrigerado	Temp.Recibida
Tomado por	Cant. Recibida x Unidad	Total Unidades	
Fecha Recibido	Hora Recibida	Recibida Por	
Observaciones del Producto			

Sitio Recolección	Dirección		
Razón Social	Nit		
Barrio / Corregimiento	Comuna		
Telefono	Fax	UES	Acta N°
Correo Electronico			
Representante Legal			
Persona que Atendio	Cargo		

Proveedor y/o Fabricante			
Marca			
Dirección Fabricante	Telefono		
Departamento de Fabricación	Municipio de Fabricación		

Muestra N°	CALIFICACIÓN		
------------	--------------	--	--

Parámetros	Metodo	Resultado	Norma/Parametro	Cumple/No Cumple

Fecha Análisis Fis-Quí	Fecha Análisis Bacteriológ	Fecha del Informe
** Nota **		
Visto Bueno		Bacteriólogo(a)

Observaciones
---------------

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde. Página 1 de 1



ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI  
DESARROLLO SOCIAL  
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA

SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS  
(SISTEDA, SGC y MECI)

DOCUMENTO METODOLÓGICO

VERSIÓN

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA

dd/mm/aaaa

ANEXO 5 Formato de consolidación de Muestreo de Alimentos (Excel)

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL  
RIESGO DEL CONSUMO  
MUESTRO DE ALIMENTOS ENERO - DICIEMBRE 2016

ALIMENTO	ANÁLISIS		CONCEPTO MIE		CONCEPTO MBE		PARAMETROS MICROBIOLÓGICOS													CONCEPTO FCL	PARAMETROS FISICOQUÍMICOS							CAUSALES DE RECHAZO										
	TOTAL	% DE RECHAZO	ACERADO	RECHAZADO	COLEF. DO	COLEF. TOT.	REC. COLIF.	BACILLUS	MESORH. OS	DUMN. CLOSTR.	ESTAF.	SALMON. ELTA	LISTERIA	ANALIZA DOS	RECHAZA O	DO	Blanquea	Porfetas	Peso drenado	Masas escritas	Fibr	MPL	LABORAT	MI														
AGUA ENVASADA	42	0.0	24	18	24	18									42							33	9															
CAJAS COMBUSTIBLES	49	11.8	43	6	43	6									43	6							17	32													Amidón, milidos solubles	
JALAS MERLARIAS Y COMITIBAS	22	4.3	5	17	5	17									17	5							18	5														
JUGOS Y REFRESCOS	33	0.0	33	0	33	0									33	0							26	7														
LECHE Y DERIVADO LACTEO	337	11.7	22	315	22	315									22	315							5	87	50													
MIEL DE ABEJAS	27	14.8	2	25	2	25									2	25							9	18														
PAN DE AZÚCAR	27	14.8	2	25	2	25									2	25							9	18														
PRODUCTOS DE LA PESCA	64	20.3	21	43	21	43									21	43							33	31														
BEBIDAS ALCOHÓLICAS	18	0.0	18	0	18	0									18	0							18	0														
SALSAS	28	0.0	28	0	28	0									28	0							28	0														
TOTAL PREPARADOS	688	0.0	688	0	688	0									688	0							688	0														
% RECHAZO PREPARADOS		0.0																																				
REGISTRO PREPARADOS		36																																				
SUPERFICIES	32	0.0	32	0	32	0									32	0							32	0														
GASTRONOMIA	782	0.0	454	328	454	328									454	328							655	126														
TOTAL PREPARADOS	814	0.0	776	38	776	38									776	38							688	126														
% RECHAZO PREPARADOS		0.0																																				
TOTAL	1282	0.0	1204	78	1204	78									1204	78							948	334														
% RECHAZO TOTAL		0.0																																				

CAUSALES DE RECHAZO: Coliformes fecales, totales. Escherichia, mohos y levaduras, mesofilos, bacillos, salmonelli, listeria


  

Porcentaje de Muestras de Alimentos Rechazadas por Grupo de Alimentos.  
Enero - Septiembre 2016. SSPM Cali


ALIMENTO	PORCENTAJE DE RECHAZO	MUESTRAS ANALIZADAS
AGUA ENVASADA	0.0	42
CAJAS COMBUSTIBLES	0.0	49
JALAS MERLARIAS Y COMITIBAS	4.3	22
JUGOS Y REFRESCOS	11.7	337
LECHE Y DERIVADO LACTEO	11.7	337
MIEL DE ABEJAS	14.8	27
PRODUCTOS DE LA PESCA	20.3	64
BEBIDAS ALCOHÓLICAS	0.0	18
SALSAS	0.0	28
TOTAL PREPARADOS	0.0	688
% RECHAZO PREPARADOS	0.0	688
SUPERFICIES	0.0	32
GASTRONOMIA	0.0	782
TOTAL PREPARADOS	0.0	814
% RECHAZO PREPARADOS	0.0	814
TOTAL	0.0	1282
% RECHAZO TOTAL	0.0	1282

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) <b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b>	VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

### ANEXO 6 Actas de visita de inspección, vigilancia y control IVC

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) <b>ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIA</b>	MMDS01.03.06.18.P06.F27	
		VERSIÓN	2
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	21/ago/2015


Fecha de visita	Día	Mes	Año	Hora de la Visita	Acta de visita N°:

I. INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO					
Nombre del establecimiento:					
Razón social:					
N° de Nit:			Matrícula Mercantil N°:		
Dirección:			Barrio / Vereda:		Comuna:
Teléfonos:			Celular:		
Correo electrónico:					
N° de empleados:		Área del local según uso del suelo:		N° de pisos:	
Actividad autorizada en el uso del suelo:					
Actividad desarrollada:					
Tipo de sujeto:			Código sujeto:		
Tipo de visita: Inspección <input type="checkbox"/> Vigilancia <input type="checkbox"/> Control <input type="checkbox"/> Queja y/u otros <input type="checkbox"/>					
II. INFORMACIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL					
Representante Legal:					
C.	C.E	N°:		Teléfono:	
Correo electrónico:					
III. OBSERVACIONES DESCRIPCIÓN					
IV. REQUERIMIENTOS DESCRIPCIÓN					
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN				

Nota: Las observaciones y requerimientos registrados en la parte posterior, son parte constitutiva de la presente acta

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) <b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b>	VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) <b>ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIA</b>	MMDS01.03.06.18.P06.F27	
		VERSIÓN	2
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	21/ago/2015



V. RESULTADOS DE LA VISITA			
<b>1. VISITA ANTERIOR</b>			
Concepto de la anterior visita fue:	Favorable	Desfavorable	
¿Se establecieron plazos para la ejecución de requerimientos?	SI	No	
¿Se dispuso de un plan de mejoramiento?	SI	No	
<b>2. VISITA ACTUAL</b>			
Concepto de la visita es:	Favorable	Desfavorable	
¿Requiere de un plan de mejoramiento?	SI	No	
CL:	PH:		

Los requerimientos de la presente Acta constituyen una obligación legal al tenor de lo dispuesto en la Ley 9 de 1979 y Ley 232 de 1995:


Para el cumplimiento de los anteriores requerimientos, le ha sido otorgado un plazo de ( ) días hábiles contados a partir de la presente notificación. HOY: Día: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_, se notifica personalmente al(a) Señor(a): \_\_\_\_\_ de la presente Acta y quien enterado(a) de su contenido firma de conformidad como constancia:

EL NOTIFICADO	EL NOTIFICADOR
Nombre:	Nombre:
C.C.:	C.C.:
Cargo:	Cargo:
Firma:	Firma:


FUNCIONARIO(S) QUE PRACTICÓ(ARON) LA VISITA	DIRECCIÓN DE LA OFICINA O UES QUE REALIZÓ LA VISITA
Nombre:	
Nombre:	
Nombre:	

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) <b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b>	VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

### ANEXO 7 Informe de ensayo de alimentos emitido por el LSPM

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEMA, SGC y MECI) <b>INFORME DE ENSAYO DE ALIMENTOS</b>	MMDS01.03.06.18.P06.F39	
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	18/feb/2015
Tipo de Muestra Nombre del Producto Tipo de Envase <span style="float:right">Temperatura</span> Fecha de Fab. <span style="float:right">Fecha de Vencimiento</span> <span style="float:right">Reg. Sanitario</span> <span style="float:right">Lote</span> Fecha Toma de Muestra <span style="float:right">Hora</span> <span style="float:right">Trans.Refrigerado</span> <span style="float:right">Temp.Recibida</span> Tomado por <span style="float:right">Cant. Recibida x Unidad</span> <span style="float:right">Total Unidades</span> Fecha Recibido <span style="float:right">Hora Recibida</span> <span style="float:right">Recibida Por</span> Observaciones del Producto			
Sitio Recolección <span style="float:right">Dirección</span> Razón Social <span style="float:right">Nit</span> Barrio / Corregimiento <span style="float:right">Comuna</span> Telefono <span style="float:right">Fax</span> <span style="float:right">UES</span> <span style="float:right">Acta N°</span> Correo Electronico Representante Legal Persona que Atendio <span style="float:right">Cargo</span>			
Proveedor y/o Fabricante Marca Dirección Fabricante <span style="float:right">Telefono</span> Departamento de Fabricación <span style="float:right">Municipio de Fabricación</span>			
Muestra N°		CALIFICACIÓN	
Parámetros	Metodo	Resultado	Norma/Parametro <span style="float:right">Cumple/No Cumple</span>
Fecha Analisis Fis-Qui <span style="float:right">Fecha Analisis Bacteriolog</span> <span style="float:right">Fecha del Informe</span> <b>** Nota **</b>			
Visto Bueno		Bacteriólogo(a)	
Observaciones			

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p><b>DOCUMENTO METODOLÓGICO</b></p>		
		VERSIÓN	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

Elaborado por:	Cargo:	Fecha: dd/mmm/aaaa	Firma:
Revisado por:	Cargo:	Fecha: dd/mmm/aaaa	Firma:
Aprobado por:	Cargo:	Fecha: dd/mmm/aaaa	Firma: