Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de almacenamiento de alimentos y bebidas

**Acta Número**
**AS06C 004165**

E.S.E.: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente | Fecha: 17 | 10 | 2025

## CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

| | | |
|---|---|---|
| ID Establecimiento: Nuevo | Número de Inscripción: AS0014605 7 | Número de carpeta: — |
| Razón social: Everest RM 8 SAS | | |
| Nombre del establecimiento: Everest RM 8 SAS | | |
| NIT: 901405570 -DV: 4 | Sede: Unico | |
| Dirección: Cl 13d 81C 13 | | |
| Ubicación: No Aplica | | |
| Localidad: Kennedy | UPZ: Castilla | |
| Barrio: Andalucia | Teléfonos 3183418109 | |
| Correo electrónico para notificación*: everest.rm8sas@gmail.com | | |
| Nombre propietario: Everest RM 8 SAS | | |
| Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Número documento: 901405570-1 | |
| Nombre representante legal: Ruben Dario Mejia Gonzalez | | |
| Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Número documento: 79954038 | |
| Dirección de notificación: Cl 25B 81C 28 | | |
| Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒ | | |
| Línea de intervención: Alimentos Sanos y Seguros | | |
| Intervención: Depósito de alimentos y bebidas | | |
| Tipo de establecimiento: Deposito de alimentos | | |
| Número de trabajadores: 1 | Horario: Diurno ☒ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: | |
| Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro: Lunes a Sábado | | |

## CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN** | DD MM AAAA | Favorable ☐<br>Favorable con requerimientos ☐<br>Desfavorable ☐ | % De cumplimiento de la última inspección | % |

## MOTIVO DE LA VISITA

| | | |
|---|---|---|
| Programación ☐ | Solicitud del interesado ☒<br>Número de radicado: 350-2025-422-036766-2 26-09-2025 | Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐<br>Número de radicado: |
| Solicitud oficial ☐<br>Número de radicado: | Evento de interés en salud pública ☐ | Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐ |
| Otro: ☐ Especifique: | | |

| | | EVALUACIÓN |
|---|---|---|
| Aceptable | **A** | Marque con una X cuando el establecimiento cumple la **totalidad** de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar. |
| Aceptable con Requerimiento | **AR** | Marque con una X cuando el establecimiento cumple **parcialmente** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar. |
| Inaceptable | **I** | Marque con una X cuando el establecimiento no cumple con **ninguno** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar. |

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital



Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

| | | EVALUACIÓN |
|---|---|---|
| No aplica | NA | Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica aplica en el espacio de hallazgos. |
| Crítico | C | Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores. |

| 1.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES** | **A** | **AR** | **I** | **HALLAZGOS** |
| 1.1 **Localización y diseño** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2,3 y 2.6.) | 4 X | 2 | 0 | C |
| 1.2 **Condiciones de pisos y paredes** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2.) | 4 | 2 X | 0 | Se observa en área de almacenamiento paredes y piso con superficie rugosa, no presenta media caña C |
| 1.3 **Techos, iluminación, ventilación y puertas** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numerales 3, 4, 5.1, 7, 8. ) | 4 | 2 X | 0 | En área de almacenamiento se observa techo con superficie rugosa C |
| 1.4 **Instalaciones sanitarias** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4.) | 5 X | 2,5 | 0 | C |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | 13 | La calificación del bloque corresponde al 17% del total del acta |

| 2 EQUIPOS Y UTENSILIOS | A | AR | I | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|
| 2.1 **Condiciones de equipos y utensilios** (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3. Artículo 34.) | 7 X | 3,5 | 0 | C |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | 7 | La calificación del bloque corresponde al 7% del total del acta |

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital



Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

| 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS | A | AR | I | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|
| 3.1 **Estado de salud. (signos / lesiones)** (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.) | 8 | 4 X | 0 | Presenta registro de medidas preventivas y correctivas en salud incompleto C |
| 3.2 **Reconocimiento médico.** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4) | 3 X | 1,5 | 0 | C |
| 3.3 **Prácticas higiénicas** (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.) | 8 X | 4 | 0 | C |
| 3.4 **Educación y capacitación** (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.) | 3 X | 1,5 | 0 | C |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | 18 | La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta |

| 4. REQUISITOS HIGIÉNICOS | A | AR | I | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|
| 4.1 **Recepción y requisitos legales.** (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, Artículo 37. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011.) | 7 X | 3,5 | 0 | C |
| 4.2 **Condiciones de almacenamiento** (Resolución 2674/2013, Artículo 28, numerales 1, 4, 5, 6, 7.) | 8 X | 4 | 0 | C |
| 4.3 **Conservación de los productos.** (Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3 Artículo 27, literales a y c, Artículo 28, numerales 2, 3.) | 8 X | 4 | 0 | C |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | 23 | La calificación del bloque corresponde al 23% del total del acta |

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital



Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

| 5. SANEAMIENTO | A | AR | I | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|
| 5.1 **Suministro y calidad de agua potable.** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 3. Resolución 2674/ 2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.) | 5 X | 2,5 | 0 | C |
| 5.2 **Residuos líquidos.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.) | 5 X | 2,5 | 0 | C |
| 5.3 **Residuos sólidos.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7. Artículo 18, Numeral 11.) | 4 X | 2 | 0 | C |
| 5.4 **Control integral de plagas.** (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.) | 9 X | | 0 | C |
| 5.5 **Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Numeral 1 y 2. Resolución 2674/2013, Artículo 26 Numeral 1.) | 6 X | 3 | 0 | C |
| 5.6 **Soportes documentales de saneamiento.** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.) | 2 X | 1 | 0 | C |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | 31 | La calificación del bloque corresponde al 31% del total del acta |

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital



Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de almacenamiento de alimentos y bebidas

Acta Número
**AS06C 004165**

## II. CONCEPTO SANITARIO

| % De cumplimiento | | CONCEPTO (seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir) | Nivel de cumplimiento |
|---|---|---|---|
| 92 | X | Favorable | 90-100% |
| | | Favorable con requerimientos | 60-89,9% |
| | | Desfavorable | <59,9% |

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.

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

| | |
|---|---|
| Número total de muestras tomadas | |
| Número del acta de toma de muestras | |

## IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta

## V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

| | | | |
|---|---|---|---|
| Clausura temporal total | ☐ | Suspensión total de trabajos o servicios | ☐ |
| Clausura temporal parcial | ☐ | Decomiso | ☐ |
| Suspensión parcial de trabajos o servicios | ☐ | Congelación | ☐ |
| Destrucción o desnaturalización | ☐ | | |

## VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: "Se Socializa contenido del acuerdo 570 de 2014 Prevención consumo de alcohol industrial y/o antiseptica Se encuentran de dos alimentos. - Se anexa acta formato de verificación de rotulado" Se encuentran dos referencias como rotular

Por parte del establecimiento:

Ninguna observación Eduar Andres Ballesteros 1072657411

## VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 17 del mes de Octubre del año 2025 en la ciudad de Bogotá D. C.
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

| POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA | POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA |
|---|---|
| Nombre: Claudia Fernanda Diaz Gutierrez | Nombre: Aura Cenaida Mayo Calle |
| Tipo de documento: CC | Tipo de documento: C.C |
| Número de documento: 52908753 | Número de documento: 43724999 |
| Profesión u oficio: Medico Veterinario | Profesión u oficio: Tecnico Area Salud |
| Firma: | Firma: |
| **POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO** | **TESTIGO** |
| Nombre: Eduar Andres Ballesteros Giraldo | Nombre: |
| Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ |
| Número de documento: 1072657411 | Número de documento: |
| Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒ | Firma: |
| Firma: Eduar Andres Ballesteros Giraldo. | |

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"
NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarreara las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"



Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ