Gobernación de Cundinamarca

PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE LA SALUD
GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

ACTA DE TOMA DE MUESTRAS AGUA PARA CONSUMO HUMANO

Código: M-PDS-GSP-LSP-FR-003
Versión: 03
Fecha de Aprobación: 2024-11-11

CÓDIGO RADICACIÓN DEL LABORATORIO: AAC022-2026

DATOS PERSONA PRESTADORA

Nombre de la Empresa Prestadora o Acueducto: Aguas de Belltran SAS ESP - PTAP Casco Urbano

Dirección de la Empresa Prestadora o Acueducto: Calle 4 N. 2-60 Barrio Centro — Departamento: Cundinamarca

Nombre de la Planta o Sistema de Tratamiento de Agua: Aguas de Belltran SAS ESP - PTAP Casco Urbano

Municipio donde se toma la muestra: Belltran

DATOS DE LA MUESTRA

Fecha de toma de muestra: 2026 | 01 | 06

Hora de toma de muestra: 7:00 AM

Fecha de recepción de muestra: 2026 | 01 | 06

Hora de recepción de muestra: 1 02

Temperatura de la muestra: 4.3 °C

Temperatura de la muestra corregida: 3.8 °C

Nombre de Fuente de Abastecimiento (río, quebrada, pozo, otro): Quebrada Cota-Cota Río Magdalena

Desinfectante: CG | AH | HS | (HC) | CC | MO | DS | DC | OZ | UV

Coagulante: (SA) | SB | SF3 | SF2 | CA | CF3 | CF2 | AS | PAC | PO

Tomada por: Marcol Pulido

Entregada por: Lilia Sosa

En caso de entrega de custodia:

Fecha de entrega de custodia: 2026-01-06

Hora de entrega de la custodia: 9:00 am

Motivo de entrega de custodia: Transporte

Análisis Solicitado: Fisicoquímico X | Microbiológico X | Especiales - | Fisicoquímico -

Cryptosporodium y Giardia: -

Otros: -

Objeto de la muestra: Vigilancia y Control X

Queja y/o emergencia sanitaria: -

Tipo de Agua: Cruda para Consumo Humano -

Tratada: X

Desinfectantes Convenciones: Cloro Gaseoso(CG), Acido Hipocloroso(AH), Hipoclorito de Sodio-Oxicloruro de Sodio(HS), Hipoclorito de Calcio-HTH-Oxicloruro de Calcio(HC), Cal Clorada-Cloruro de Cal-Hipoclorito de Cal(CC), Monocloroamina(MO), Dicloroisocianurico de Sodio-NaOCC(DS), Dióxido de Cloro(DC), Ozono(OZ), Luz Ultravioleta(UV).

Coagulantes: Sulfato de Aluminio tipo A(SA), Sulfato de Aluminio tipo B(SB), Sulfato de Hierro III- Sulfato Férrico(SF3), Sulfato de Hierro II- Sulfato Ferroso(SF2), Cloruro de aluminio- tricloruro de aluminio- clorhidrato de aluminio(CA), cloruro de hierro (III)- tricloruro férrico-Cloruro Férrico(CF3), Cloruro de hierro II- Cloruro Ferroso(CF2), Aluminato de Sodio- Aluminato(AS), Cloruro de Polialuminio-Policloruro de Aluminio-PAC-Polialuminio Hidroxicloruro-PACl(PAC), Silicato de Sodio(SS),Poliacrilamidas (PO)

Solicitante: Secretaria de Salud

Tel. Solicitante: 4112025

LOCALIZACIÓN DE PUNTO Y TOMA DE MUESTRA

Punto de Toma Concertado: SI [X] NO [-]

Código de Punto de Toma Concertado: 1001

Punto de Toma (Grifo, Hidrante, etc.): Grifo

Dirección: Barrio Honduras Bajo-(casco urbano Belltran CP PAP)

Ubicación: PTAP Barrio Honduras Bajo

Análisis in situ

Cloro Residual: 1.0 — Método: (CO) | CV | FO | ES

pH: 7.8 — Método: (CO) | TI | IN | CV | EL | PO

Métodos Cloro: Colorimétrico (CO)- comparación visual (CV) , fotométrico (FO) y espectrofotométrico (ES).
Métodos pH: Colorimétrico (CO)- tira indicadora(TI), Indicadores de pH(IN), Comparación Visual(CV), Electrométrico(EL), Potenciométrico (PO)

Se toma Contramuestra por la E. S. P: SI [ ] NO [X]

OBSERVACIONES:

FIRMA DE QUIEN TOMÓ LA MUESTRA	FIRMA DE TESTIGO	FIRMA RECEPCIONISTA LABORATORIO
Nombre: Marcol Silvan Pulido Nieto	Nombre: Sandra Delgado M.	Nombre: DAMITA
Cargo: Tecnico Saneamiento Ambiental	Cargo: Fontanera	
C.C. 1078825183	C.C. 2'966142	

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-113
		Versión: 04
	Formulario de Inscripción Sanitaria para Sujetos o Establecimientos con Actividades de Almacenamiento, Expendio, Preparación y Consumo de Alimentos y Bebidas	Fecha de Aprobación: 2 Dic- 2024

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@saludpublica.gov.co"

DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO	Beltran	FECHA	30 Enero 2026
CODIGO DIVIPOLA DEPARTAMENTO	25	CODIGO DIVIPOLA MUNICIPIO	086	NUMERO DE INSCRIPCIÓN	25086/0324/2239

IDENTIFICACIÓN DEL SUJETO
(Esta sección debe ser diligenciada con la información aportada por el responsable de la inscripción del sujeto o establecimiento)

PERSONA JURÍDICA

RAZÓN SOCIAL —

NOMBRE COMERCIAL —

*TIPO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NIT — Número de Identificación Tributaria —

PERSONA NATURAL

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: BIG BURGUER BELTRAN

NOMBRE DEL PROPIETARIO DEL ESTABLECIMIENTO: Nelson Orlando Garcez Vanegas

*TIPO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. [X] C.E. [ ] Número de documento: 1032412234

IDENTIFICACIÓN DEL SUJETO
(Esta sección debe ser diligenciada con la información aportada por el responsable de la inscripción del sujeto o establecimiento)

*DIRECCIÓN /UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: calle 3-45 Centro

Rural [ ] Urbano [X] Barrio: Centro Vereda —

Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserio [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál: —

TELÉFONO: 3015364420 FAX: — CELULAR: —

CORREO ELECTRÓNICO: NO Presentan

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN FÍSICA: calle 3-45 Centro

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: no presentan Autoriza la notificación electrónica? SI [ ] NO [X]

*MUNICIPIO DE DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Beltran *DEPARTAMENTO DE DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: CUNDINAMARCA

Seleccione con (X) las actividades que se desarrollan en el establecimiento o sujeto:

Preparación Alimentos	Restaurante	X	Expendio Alimentos	Expendio		Venta Vía Pública	Puesto fijo o estacionario	
	Cafetería			Productos de la pesca			Puesto móvil o ambulante	
	Panadería y/o Pastelería		Grandes Superficies	Hipermercado - Supermercado			Estacionario con preparación de alimentos	
	Jugos, fruteria y/o Heladeria		Ensamble Alimentos	Ensamble menú			Ambulante con preparacion de alimentos	
				Ensamble refrigerio		Expendio Bebidas Alcohólicas		
Comedores	Programas sociales del estado		Almacenamiento	Almacenamiento a temperatura ambiente		Plazas de Mercado	Plaza de Mercado	
	Comedores cárcelarios o penitenciarios (USPEC)			Dador de frio			Central de Abasto	

Nota: este formulario no aplica para Almacenamiento y Expendios de carne y/o productos cárnicos comestibles y comercializadores de leche cruda para consumo humano, estos deben inscribirse con los formularios de su normatividad especifica o demás que los modifique o sustituya (Resolución 3753 de 2013 y Decreto 1880 de 2011)

EXCLUSIVO PARA LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD
(Esta sección debe ser diligenciada por la Entidad Territorial de Salud)

¿El establecimiento ha sido inspeccionado por la entidad territorial de salud? SI [X] NO [ ]

Fecha de última inspección: 30 01 / 2026 Ultimo concepto sanitario emitido: favorable con requerimientos

Funcionario que realiza Inscripción: Maicol Stiven Pulido MAICOL STIVEN PULIDO NIETO

OBSERVACIONES:

Por parte de la autoridad sanitaria cuando se recibe el formulario:

Se evidencia buen aseo buenas instalaciones negocio nuevo

Por parte del responsable de la inscripción del sujeto o establecimiento:

Gracias por su visita

ENTREGADO POR: (Responsable de la inscripción del sujeto o establecimiento)

NOMBRE COMPLETO: Nelson Orlando Garces Vanegas	FIRMA:
CÉDULA: 1032412234	EN CALIDAD DE:

RECIBIDO POR: (Funcionario Entidad Territorial de Salud - ETS)

NOMBRE COMPLETO: MAICOL STIVEN PULIDO NIETO	FIRMA:
CÉDULA: 1078828183	EN CALIDAD DE: TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL

Se entrega copia al interesado

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	**Código:** M-PDS-GSP-VSP-FR-071
	ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	**Versión:** 02
		Fecha de Aprobación: 7 oct 2024

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

CIUDAD: BELTRAN | FECHA: 30 Enero /2026 | ACTA N°: 25086 0001 — -26

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Restaurante [-] Cafetería [-] Panadería [-] Frutería [-] Comidas rápidas [X] Comedores [ ] Cuál: —

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: S.S.C./E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIO SECO

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Nelson orlando Garcez Vanegas

*CÉDULA / NIT: 1032412239 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 25086103241 2239

*NOMBRE COMERCIAL: BIG BURGUER BELTRAN

*DIRECCIÓN: Calle 3-45 Centro | MATRICULA MERCANTIL: No presenta

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca | *MUNICIPIO: Beltran

Barrio [X] Vereda [-] Comuna [-] Localidad [-] Sector [-] Corregimiento [-] Caserío [-] UPZ [-]

Otro [ ] Cuál: — - —

TELÉFONOS: 3015369420 | FAX: — - —

CORREO ELECTRÓNICO: no presenta

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Nelson orlando Garcez Vanegas

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C [X] C.E [-] NIT [-] Número de documento: 1032412 239

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Nelson orlando Garcez Vanegas

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C [X] C.E [-] NIT [-] *Número de documento: 1032412239

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: calle 3-45 Centro

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca | *MUNICIPIO: Beltran

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: Lunes-Domingo 8AM- 40m | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 2

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes /año Inicio 1 vez	FAVORABLE [-]	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	— %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS [-]		
		DESFAVORABLE [-]		

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO	-	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	-
SOLICITUD OFICIAL	-	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	-	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	-

OTRO [ ] Especifique: -

EVALUACIÓN

Aceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Aceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
No Aplica (NA)	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Crítico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

1	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	**Localización y diseño.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2,3 y 2.6.; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 8)*	(2)	1	0	— C
1.2	**Condiciones de pisos y paredes.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)*	(2)	1	0	— C
1.3	**Techos, iluminación y ventilación.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)*	(2)	1	0	— C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)*	4	(2)	0	Se evidencia falla de señalización C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			8	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1	**Condiciones de equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3. Artículo 34.)*	(5)	2,5	0	— 6 — C
2.2	**Superficies de contacto con el alimento.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8; Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10; Artículo 34. Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)*	(7)	3,5	0	— o — C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1	**Estado de salud.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)*	(7)	3,5	0	— C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	2	1	(0)	Se evidencia que no cuentan con Reconocimiento médico que garantice el estado de salud del manipulador de los alimentos 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.)	(7)	3,5	0	— C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	4	2	(0)	Se evidencia que no cuentan con capacitacion de BPM para fortalecer la educacion en los manipuladores C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			14	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta
4	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	**Control de materias primas e insumos.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 89. Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5 ; Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	(5)	2,5	0	— C
4.2	**Prevención de la contaminación cruzada.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4.)*	(5)			— C
4.3	**Manejo de temperaturas.** *(Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)*	7	3,5	(0)	Se evidencia que no cuentan con un registro documentado de temperatura que garantice el control de los productos que requieren refrigeración C
4.4	**Condiciones de almacenamiento.** *(Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.)*	(4)	2	0	— NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			18	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta
5	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)*	(7)	3,5	0	— C

5.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)*	4	2	0	— o — 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	2	0	— o — C
5.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)*	9		0	— C
5.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5, Artículo 26 Numeral 1)*	7	3,5	0	— C
5.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	2	1	0	— C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			33	La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO		CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
85	-	FAVORABLE	90-100%
	X	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%
	-	DESFAVORABLE	< 59,9%

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

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	0
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	0

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si | ~~No~~ | Cuál: — . —

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

NINGUNA

Por parte del establecimiento:

Gracias por su visita

VII. NOTIFICACION DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 30 del mes de Enero del año 2026 en la Ciudad de Beltran

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) dias contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE:MAICOL STIVEN PULIDO NIETO	NOMBRE:
CÉDULA:1078828183	CÉDULA:
CARGO:SANEAMIENTO AMBIENTAL	CARGO:
INSTITUCIÓN:S.S.C./ E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL S.J.DE R.S.	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Nelson Orlando Garces Vanegas	NOMBRE:
CÉDULA: 1032417223a	CÉDULA:
CARGO: Encargado	CARGO:

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-093
		Versión: 03
	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO	Fecha de Aprobación: 26- Nov- 2021

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

Acta No. 250860002 - 26

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: Beltran 30 Enero 2026
Nombre del establecimiento: 316 BURGUER BELTRAN
Dirección: Calle 3-45 centro **Teléfono:** 3016369420
Nombre del Producto: Maiz Blanco Arina

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
El rotulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	X			—
No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	X			—
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			X	—
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.			X	—
El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	X			—
Contiene la lista de ingredientes.	X			harina precocida de maiz 100%
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			nombre: 500g maiz Blanco Arina
Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	X			Fubricado por: soberana S.A.S cra 57 N° 74-80
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X			Lote: L103
Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	X			Vence: 19 Dic 26
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X			PSA-000210-2016
En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.	X			—

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: S.S.C./ E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIO SECO

Nombre MAICOL STIVEN PULIDO NIETO
Firma
Documento de identidad: 1078828183
Cargo SANEAMIENTO AMBIENTAL

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre Nelson Orlando Garcia Vanegas
Firma
Documento de identidad: 1032412239
Cargo Encargado

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-093
		Versión: 03
	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO	Fecha de Aprobación: 26- Nov- 2021

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

Acta No. 250860003-26

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: Beltran 30 Enero 2026
Nombre del establecimiento: BIG BURGUER BELTRAN
Dirección: Calle 3-45 Centro **Teléfono:** 3015369420
Nombre del Producto: Granos de arroz aragon

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
El rotulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	X			—
No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	X			—
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			X	—
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.			X	—
El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	X			—
Contiene la lista de ingredientes.	X			Arroz blanco
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			Nombre: 500g Granos de arroz aragon
Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	X			Fabricado por: Synergy Planta Molinos Ibague
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X			Lote: L:14121
Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	X			Vence: 10/NOV/2027
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X			NSA-0009969-01
En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.	X			—

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: S.S.C./ E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIO SECO

Nombre MAICOL STIVEN PULIDO NIETO
Firma
Documento de identidad: 1078828183
Cargo SANEAMIENTO AMBIENTAL

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre Nelson Orlando Garcés Vanegas
Firma
Documento de identidad: 1032412239
Cargo Encargado

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código:M-PDS-GSP-VSP-FR-180
	GESTION DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 01
	VERIFICACION DE ROTULADO NUTRICIONAL	Fecha de aprobación: Julio 25 - 2024

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

NOMBRE DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA / S.S.C.E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL S.I.

CIUDAD: Beltran | FECHA: 30/01/2026 | ACTA N°: 250860004-26

RAZÓN SOCIAL: Nelson Orlando Garcez Vanegas

*CEDULA / NIT: 1032412239

*NOMBRE COMERCIAL: BIG BURGUER BELTRAN

*DIRECCIÓN: Calle 3-45 Centro

DATOS DEL PRODUCTO

Nombre: Conchas

Autorización de Comercialización: (Marque solo una opción según corresponda)			Presentación Comercial: (Contenido neto)
	X	Registro Sanitario No.: RSA-0045 70-2017	200 g
	_	Permiso Sanitario No.:	
	✓	Notificación Sanitaria No.:	
		No Requiere	

ASPECTOS A VERIFICAR

Res. 810 de 2021, Res. 2492 de 2022 y Res. 254 de 2023 y las demás normas que la complementen, modifiquen o sustituyan

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumple (C); No Cumple (NC); No Aplica (NA)

TABLA DE INFORMACIÓN NUTRICIONAL Y NÚMERO DE PORCIONES

1	REQUISITOS GENERALES	C	NC	NA	Observaciones
1.1	La información no describe o presenta el alimento de forma falsa, equívoca o engañosa o susceptible de crear en mo	X	NC	NA	—
2	ESPECIFICACIONES DE TABLA DE INFORMACIÓN NUTRICIONAL	C	NC	NA	Observaciones
2.1	El título de la Tabla de Información Nutricional se declara como "Información Nutricional" o "Datos de Nutrición" o "Información Nutrimental" utilizando el tipo letra Arial o Helvética, en un tamaño mínimo de 10 puntos. Los títulos y los nombres de datos nutricionales: calorías, grasa saturada, grasas trans, azúcares añadidos y sodio, aparecen en negrilla y tamaño de letra 1.3 veces más grande para distinguirlos de los demás nutrientes y en idioma español. (Art. 28 Res. 810 de 2021).	X	NC	NA	Información Nutricional
2.2	La información nutricional deberá aparecer agrupada, presentada en un recuadro, en un lugar visible de la etiqueta, con tamaño mínimo del 25% del área disponible para impresión de la cara en donde se ubique , en caracteres legibles y en color contrastante con el fondo y se declarà las unidades correspondientes a cadà nutriente. (Art. 27 Res. 810 de 2021).	X	NC	NA	Area total 35cm2 Area tabla 15cm2
2.3	La declaración de los nutrientes se hace por 100 g/100 ml del alimento y por porción. La tabla nutricional contiene todos los nutrientes de declaración obligatoria (Art. 10 y Art. 28 Res. 810 de 2021)	X	NC	NA	—
2.4	Los datos nutricionales aparecen en el siguiente orden: calorías, grasa total, grasa saturada, grasa trans, carbohidratos, fibra dietaria, azúcares totales, azúcares añadidos, proteína, sodio. Para vitaminas y minerales de obligatoria declaración, el orden será: Vitamina A, Vitamina D, Hierro, Calcio y Zinc. El tipo de formato es acorde con el área de impresión disponible en la etiqueta (Art. 28, Art. 29 y Art. 30 Res. 810 de 2021)	X	NC	NA	Formato Vertical Estandar
2.5	Los nutrientes de declaración obligatoria y opcionales se expresan en unidades, abreviaturas y aproximaciones permitidas. (Tabla 3. Art. 10, Tabla 7. Artículo 14, Tabla 1 Artículo 9; Tabla 5 y 6. Art.12. Res. 810 de 2021)	X	NC	NA	—
2.6	El número de porciones por empaque esta declarado en la cara principal de exhibición de la etiqueta, junto al contenido neto del alimento. (Art. 10, Art.12 Res. 810 de 2021)	X	NC	NA	porciones 25.5
3	ETIQUETADO FRONTAL DE ADVERTENCIA	C	NC	NA	Observaciones
3.1	Teniendo en cuenta los valores de los nutrientes adicionados expresados en 100 g o 100 ml del producto alimenticio procesado o ultra procesado, son iguales o supera el valor según establecido en la tabla 17. De requerirse, son declarados los sellos correspondientes. (Art. 1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	Carbohidratos totales 74g Sodio 6.0 mg azucares 2.3g
3.2	El o los sellos de advertencia se encuentran ubicados en la cara principal de exhibición de la etiqueta (Art. 1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	—
3.3	El Sello frontal de advertencia tiene la forma octagonal de fondo color negro y borde blanco y en su interior el texto "EXCESO EN", seguido de "GRASAS SATURADAS" o "GRASAS TRANS ", "SODIO", "AZUCARES" o "CONTIENE EDULCORANTES" de manera individual o con 2, 3 , 4 o 5 sellos (según corresponda). Las letras están en mayúscula y de color blanco, letra tipo ARIAL BOLD e incluye en letras blancas la palabra "MINSALUD" (Art. 1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	—
3.4	Los sellos de advertencia se ubican en el tercio superior derecho de la cara frontal o cara principal de exhibición de la etiqueta. Si el envase es cilíndrico o cónico los sellos se ubican en el tercio superior central. En caso de declarar dos o más sellos con el descriptor "EXCESO EN" siguen el orden y distribución: Sodio, Azúcares, Grasas Saturadas, Grasa Trans y Edulcorantes. (Art.1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	—
3.5	Las dimensiones de los sellos están acorde al área de la cara principal de exhibición. (Art.1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	$\geq 35 cm^2$ a $< 40 cm^2$ 1.8 x 1.8 cm sellos 2
3.6	El sello o los sellos de advertencia está(n) fijado(s) de modo indeleble y de forma segura mediante adhesión, impresión, cosido gofrado, serigrafía, termo fijación u otros medios análogos, de tal forma que se garantice que no se desprenda del producto en la condiciones de uso, conservación, transporte y permanezca adherido hasta el momento de su comercialización y vida útil. (Art. 1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	—
4	DECLARACIONES DE PROPIEDADES NUTRICIONALES	C	NC	NA	Observaciones
4.1	Si el producto declara propiedades nutricionales, no debe tener uno o mas sellos frontales de advertencia	C	NC	X	—

4.2	La declaración de nutrientes es acorde con: 1. Los valores diarios de referencia definidos en la Tabla 9 y 10 Art. 15 Res. 810 de 2021. NOTA: En caso que el producto realice declaracion de nutrientes que no estén definidos en la Tabla 9 y 10 Art. 15 Res. 810 de 2021, debe remitirse al Invima-Dirección de Alimentos y Bebidas para que allí determinen el cumplimiento. 2. El tamaño de la letra de las declaraciones no excede mas de dos veces el tamaño del nombre del alimento.	C	NC	NA	—
CONTENIDO DE NUTRIENTES					
4.3	Si el alimento cuenta con la declaración "Excelente fuente" o el sinónimo "rico en" aplica para los nutrientes: proteína, vitaminas y minerales, fibra, ácidos grasos omega 3, grasas monoinsaturadas, grasas polinsaturadas y grasas insaturadas. En caso que se declare "excelente fuente" para 3 o más vitaminas y/o minerales podrá utilizar el descriptor "excelente fuente de vitaminas y/o minerales. (Tabla 11. Art.19 Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—
4.4	Los alimentos que cumplan con el descriptor "buena fuente", también podrán utilizar: "proporciona", "fuente", "contiene" o "con". Si el alimento naturalmente tiene algún nutriente en una cantidad suficiente para declarar el descriptor "buena fuente", podrá utilizar el término "naturalmente con". Si el alimento cumple con el descriptor "buena fuente de" para 3 o más vitaminas y/o minerales podrá utilizar el descriptor "buena fuente de vitaminas y/o minerales . (Tabla 12. Art. 19 Res.810 de 2021)	C	NC	NA	—
4.5	La declaración "libre de" o sus sinónimos: "no contiene", "no tiene", "Cero" (o su expresión numérica), "exento de" o "fuente no significativa de", "sin" cuando el alimento ha sido procesado, modificado o formulado con el fin de disminuir ese nutriente especifico (aplica para los nutrientes: calorías, grasa, grasa saturada, ácidos grasos trans, azucares totales, colesterol, sodio). En el caso de que sea "libre" por naturaleza, se da a entender que es cualidad natural del alimento (Tabla 13. Art. 19. Res. 810 de 2021).	C	NC	NA	—
4.6	La declaración "bajo en", también se podrá utilizar: "poco", "pocas", "baja fuente de" o "contiene una pequeña cantidad de", "bajo aporte" y "bajo contenido" cuando el alimento ha sido procesado, modificado o formulado con el fin de disminuir ese nutriente especifico. (aplica para los nutrientes: calorías, grasa, grasa saturada, colesterol, sodio). (Tabla 14. Art. 19. Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—
4.7	Las declaraciones: "muy bajo en" solo aplica para sodio (máx 40 mg/100 g), "magro" y "extra magro" aplica para carnes y pescado, "magro" podrá ser usado en queso según Res. 2310 de 1986 y Res. 1804 de 1989. (Art.19. Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—
4.8	La declaración de "fortificado" aplica para vitaminas y minerales indicados en Tabla 15. (Art. 19. Res. 810 de 2021), y de cumplimiento a: no tiene sellos de advertencia, la fortificación está permitida en la autorización de comercialización, el micronutriente está declarado en la tabla nutricional.	C	NC	NA	—
COMPARACIÓN DE NUTRIENTES					
4.9	La declaración "Reducido en"o sus sinónimos:" menos" o "más bajo en", "ligero", "liviano", "menor", "menor que", aplica a reducción de nutrientes comparados en versiones diferentes de un mismo alimento o alimentos similares. La diferencia se expresa en porcentaje, fracción o cantidad absoluta. Estas declaraciones aplican para: calorías, grasas, grasas saturada, azúcares, sodio, colesterol y el término "light" únicamente puede usarse para reducido en calorías. (Tabla 16. Art. 21 Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—
NO ADICIÓN					
4.10	La declaración "sin azúcares añadidos", "sin azúcares agregados", "sin azúcares adicionados", da cumplimiento al numeral 22.1 del Art.22 de la Res. 810 de 2021.	C	NC	NA	—
4.11	La declaración "sin sal/sodio añadido" cumple con el requisito de "bajo en sodio", (Numeral 22.2 Art. 22 Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—

5	DECLARACIONES DE PROPIEDADES DE SALUD	C	NC	NA	Observaciones
5.1	Las declaraciones de salud: 1. No sugieren que el alimento por si solo es suficiente para la alimentación diaria, ni que los alimentos comunes no suministran suficientes nutrientes. 2. No promueve el consumo excesivo de cualquier alimento. 3. No genera dudas sobre inocuidad y calidad de alimentos similares. 4. No tiene sellos de advertencia. 5. No cuantifica el grado de reducción de riesgo de enfermedades. 6. No implica propiedades curativas, medicinales ni terapéuticas. 7. No se describe ni se presenta con términos relacionados a salud, saludable, etc. 8. No usa términos relacionados a que el alimento por si solo es suficiente para la alimentación diaria. (Art. 4. Res 2492 de 2022) NOTA: En caso que el producto declare propiedades en salud que no estén definidas en la Res. 810 de 2021, debe remitirse al Invima-Dirección de Alimentos y Bebidas para que allí determinen el cumplimiento.	C	NC	NA	—

6	SELLO POSITIVO	C	NC	NA	Observaciones
6.1	Para sello positivo el alimento debe tener bajos contenidos de nutrientes de interés en salud publica en 100 g ó 100 ml dando cumplimiento a: Sal/Sodio (mg): ≤ 80 mg (sólidos) / ≤ 60 g (líquidos) Azúcares Añadidos(g): ≤ 2,0 g (sólidos) / ≤ 1,0 g (líquidos) Grasas Saturadas (g): ≤ 2,0 g (sólidos) / ≤ 2,0 g (líquidos) y que no usan edulcorantes en su formulación (Art. 33 Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—
6.2	En la lista de ingredientes, no es su primer ingrediente: la sal/sodio o aditivos con sodio, azúcares añadidos, grasas (Art. 33 Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—
6.3	El sello positivo se presenta en forma de visto bueno y cumple con los requisitos de color, dimensiones y ubicación (parte inferior izquierda de la cara frontal de la etiqueta) establecidos en el Art. 33 de la Res. 810 de 2021.	C	NC	NA	—

Observaciones:

FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA

Nombre:	MAICOL STIVEN PULIDO NIETO
Tipo de documento:	CEDULA DE CIUDADANIA
Número de documento:	1.078.828.183

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre:	Nelson Orlando Garcés Vanegas
Tipo de documento:	1032412239
Número de documento:	

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD**	**Código:M-PDS-GSP-VSP-FR-179**
	GESTION DE LA SALUD PÚBLICA	**Versión:02**
	REGISTRO FOTOGRAFICO	**Fecha de aprobación: 3 Dic- 2024**

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

PROFESIONAL	**MAICOL STIVEN PULIDO NIETO**		
ACTIVIDAD	**INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO BIG BURGUER BELTRAN**		
MUNICIPIO	**BELTRAN**	**FECHA:**	**30 ENERO 2026**

Hallazgos por parte de la autoridad sanitaria:

1.4 se evidencia falta de señalización e implementos de aseo como toallas desechables en el lavamanos
3.2 no se evidencia ningún tipo de conocimiento médico documentado que conste el estado de salud del manipulador.

3.4 no se evidencia plan de capacitación den BPM para fortalecer la educación y capacitación de los manipuladores.

4.3 No se evidencia el registro documentado de temperatura que conste que se lleva un control de los productos que necesitan de refrigeración.
5.3 No se evidencia que el establecimiento cuente con un recipiente para los residuos sólidos con su respectiva bolsa y tapa con el fin de evitar focos de insalubridad.

BIG BURGUER BELTRAN	**BIG BURGUER BELTRAN**
	

BIG BURGUER BELTRAN	BIG BURGUER BELTRAN
	

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD**	**Código:M-PDS-GSP-VSP-FR-179**
	GESTION DE LA SALUD PÚBLICA	**Versión:02**
	REGISTRO FOTOGRAFICO	**Fecha de aprobación: 3 Dic-2024**

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

PROFESIONAL	**MAICOL STIVEN PULIDO NIETO**		
ACTIVIDAD	**INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO BIG BURGUER BELTRAN**		
MUNICIPIO	**BELTRAN**	**FECHA:**	**30 ENERO 2026**

PRODUCTO	PRODUCTO
	

PRODUCTO	PRODUCTO
	
PRODUCTO	**PRODUCTO**
	

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSPVSP-FR-078
	ACTA DE VISITA – DILIGENCIA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Versión: 02
		Fecha de Aprobación: 5 Febrero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdatasubproceso@cundinamarca.gov.co"

ACTA N° 25086000 17-26 .

En Beltran, a los 29 días del mes de Enero de 2025, se hicieron presentes los funcionarios MAICOL STIVEN PULIDO NIETO, de SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA/ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIO SECO en el establecimiento denominado Minimarket la gran esquina, ubicado en la calle 3 N° 4-30 Centro NIT 1072006228-1 Teléfono: No diferentan fax o correo electrónico no tiene, con el fin de VERIFICAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO A ALERTAS SANITARIAS EMITIDAS POR EL INVIMA. La visita fue atendida por Nini Johana Alvarado, identificado con C.C 1072006228 en calidad de Encargada a quien se le informó el objeto de la visita.

OBJETIVO DE LA VISITA

Se realiza Visita de deligencia ya que por tiempo de la visita anterior se volvio a visitar ya que todos los establecimientos del municipio se encuentran con su respectiva Visita y en el tiempo se volvio a visitar

ANTECEDENTES SI [X] NO [ ]

Acta de la visita anterior Establecimiento de comercialización de alimentos N° 25086001 29-25 Concepto Sanitario favorable con requerimiento 80.5 .1

DESARROLLO DE LA VISITA (DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA)

Se evidencia que el servicio de Sanitarios queda dentro de la vivienda familiar y no cuenta con elementos de lavado como jabon toallas desechables, se evidencia que no cuenta con reconocimiento medico que garantize el estado de salud del manipulador, Se evidencia que no cuenta con Capacitacion de BPM que fortalezca la educacion para su actividad diarias Se evidencia que no llevan un control de temperatura que garantice un control de los productos que requieren algun

tipo de refrigeración, se evidencia que no cuentan con un recipiente para los residuos solidos con su respectiva bolsa

OBSERVACIONES

Se le informa a la propietaria de las obligaciones que debe cumplir para una MEjor funcionalidad del Establecimiento y no tener inconvenientes con la autoridad Sanitaria

Para constancia se firma por quienes intervinieron en la presente diligencia el día 29 del mes de Enero de 2025, de acuerdo a la normatividad sanitaria vigente.

Por la Entidad Territorial

Firma _____ Firma _____

Nombre MAICOL STIVEN PULIDO NIETO Nombre _____

Documento de identidad 1078828183 de VIOTA Documento de identidad _____

Cargo TECNICO SANEAMIENTO AMBIENTAL Cargo _____

Responsable del establecimiento:

Firma _____ Firma _____

Nombre Nury Garzon Nombre _____

Documento de identidad 1078006226 Documento de identidad _____

Cargo Propietario Cargo _____

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-0013
		Versión: 03
	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO	Fecha de Aprobación: 26- Nov- 2021

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

Acta No. 25086 0012 - 26

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: Bolivar 29 Enero 2026
Nombre del establecimiento: Minimarket la Gran Esquina
Dirección: Calle 3 N- 4-30 centro **Teléfono:** No presenta
Nombre del Producto: pasta cortada San Remo

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
El rotulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	X			—
No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	X			—
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			X	—
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.			X	—
El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	X			—
Contiene la lista de ingredientes.	X			pasta semolula de trigo
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			Nombre: 200g pasta San Remo
Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	X			Fabricado por: harinera del valle cali colombia
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X			Lote: LC 13 254226
Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	X			Vence: 23 Abril 26
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X			PJA - 0001463 - 2014
En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.	X			—

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: S.S.C./ E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIO SECO

Nombre MAICOL STIVEN PULIDO NIETO
Firma
Documento de identidad: 1078828183
Cargo SANEAMIENTO AMBIENTAL

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre Niny Garzon
Firma
Documento de identidad: 1072006228
Cargo Propietaria.

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-0[illegible]3
		Versión: 03
	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO	Fecha de Aprobación: 26- Nov- 2021

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

Acta No 25086 0013 -26

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: Beltran 24 Enero 2026
Nombre del establecimiento: minimarket la Gran Esquina
Dirección: Calle 3 N° 4-30 centro **Teléfono:** No proporcionado
Nombre del Producto: Tentejo Manitas

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
El rótulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	X			—
No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	X			—
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			X	—
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.			X	—
El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	X			—
Contiene la lista de ingredientes.	X			Tentejo seleccionado
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			Nombre: 500g Tentejo Manitas
Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	X			Fabricado por: Organizacion Cardenas SAS Suaza Cundinamarca
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X			Lote: 42524
Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	X			Vence: Abril 2027
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X			NSA -0010042 -2021
En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.	X			—

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: S.S.C./ E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIO SECO

Nombre MAICOL STIVEN PULIDO NIETO
Firma
Documento de identidad: 1078828183
Cargo SANEAMIENTO AMBIENTAL

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre Yeny Guzman
Firma
Documento de identidad: 1076822[illegible]
Cargo Propietario

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-0913
		Versión: 03
	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO	Fecha de Aprobación: 26- Nov- 2021

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

Acta No. 250860014-26

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: Beltran 24 Enero 2026
Nombre del establecimiento: Minimarket la bien Esquina
Dirección: Calle 3 N° 4-30 Centro **Teléfono:** No presentan
Nombre del Producto: Frijol Nima

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
El rotulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	X			—
No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	X			—
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			X	—
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.			X	—
El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	X			—
Contiene la lista de ingredientes.	X			Frijol Nima
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			Nombre: 500g Frijol Nima
Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	X			Fabricado por: organizacion cardenas Funza cundinamarca
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X			Lote: 46547
Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	X			Vence: mayo 2027
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X			NSA-0010042-2021
En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.	X			—

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: S.S.C./ E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIO SECO

Nombre MAICOL STIVEN PULIDO NIETO
Firma
Documento de identidad: 1078828183
Cargo SANEAMIENTO AMBIENTAL

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre Ning Guman
Firma
Documento de identidad: 1072006222
Cargo Propietario

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-093 Versión: 03
	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO	Fecha de Aprobación: 26- Nov- 2024

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

Acta No. 25 086 0015-26

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: Beltran 29 Enero 2026
Nombre del establecimiento: minimarket la gran Esquina
Dirección: calle 3 N° 4-30 Centro **Teléfono:** No presenta
Nombre del Producto: aleja Amarilla

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
El rotulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	X			—
No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	X			—
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			X	—
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.			X	—
El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	X			—
Contiene la lista de ingredientes.	X			aneja seleccionada
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			Nombre: 500g aleja amarilla
Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	X			Fabricado por: Sudespensa Barragan SA Bogota
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X			Lote: 064 115 12
Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	Y			Vence: 15/12/26
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente	X			NSA-0011982-2022
En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.	X			—

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: S.S.C./ E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIO SECO

Nombre MAICOL STIVEN PULIDO NIETO
Firma
Documento de identidad: 1078828183
Cargo SANEAMIENTO AMBIENTAL

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre Nini Goran
Firma
Documento de identidad: 1072006225
Cargo Propietario

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código:M-PDS-GSP-VSP-FR-180
	GESTION DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 01
	VERIFICACION DE ROTULADO NUTRICIONAL	Fecha de aprobación: Julio 25 - 2024

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

NOMBRE DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA / S.S.C.E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL S.I.

CIUDAD: Beltran | FECHA: 29/01/2026 | ACTA N°: 1508600116-25

RAZÓN SOCIAL: Nmi Juliana Alvarado

*CÉDULA / NIT: 1072006228

*NOMBRE COMERCIAL: Minimarket la 6ta Esquina

*DIRECCIÓN: Calle 3 N= 4-30 centro

DATOS DEL PRODUCTO

Nombre: Aceite blanco

Autorización de Comercialización: (Marque solo una opción según corresponda)			Presentación Comercial: (Contenido neto)
		Registro Sanitario No.:	500g
		Permiso Sanitario No.:	
	X	Notificación Sanitaria No.: NSA-000690-2016	
		No Requiere	

ASPECTOS A VERIFICAR

Res. 810 de 2021, Res. 2492 de 2022 y Res. 254 de 2023 y las demás normas que la complementen, modifiquen o sustituyan

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumple (C); No Cumple (NC); No Aplica (NA)

TABLA DE INFORMACIÓN NUTRICIONAL Y NÚMERO DE PORCIONES

	1 REQUISITOS GENERALES	C	NC	NA	Observaciones
1.1	La información no describe o presenta el alimento de forma falsa, equívoca o engañosa o susceptible de crear en mo	X	NC	NA	—
	2 ESPECIFICACIONES DE TABLA DE INFORMACIÓN NUTRICIONAL	**C**	**NC**	**NA**	**Observaciones**
2.1	El título de la Tabla de Información Nutricional se declara como "Información Nutricional" o "Datos de Nutrición" o "Información Nutrimental" utilizando el tipo letra Arial o Helvética, en un tamaño mínimo de 10 puntos. Los títulos y los nombres de datos nutricionales: calorías, grasa saturada, grasas trans, azúcares añadidos y sodio, aparecen en negrilla y tamaño de letra 1.3 veces más grande para distinguirlos de los demás nutrientes y en idioma español. (Art. 28 Res. 810 de 2021).	X	NC	NA	Información Nutricional
2.2	La información nutricional deberá aparecer agrupada, presentada en un recuadro, en un lugar visible de la etiqueta, con tamaño mínimo del 25% del área disponible para impresión de la cara en donde se ubique , en caracteres legibles y en color contrastante con el fondo y se declarà las unidades correspondientes a cadá nutriente. (Art. 27 Res. 810 de 2021).	X	NC	NA	Area total 35 cm² Area tabla 15 cm²
2.3	La declaración de los nutrientes se hace por 100 g/100 ml del alimento y por porción. La tabla nutricional contiene todos los nutrientes de declaración obligatoria (Art. 10 y Art. 28 Res. 810 de 2021)	X	NC	NA	—
2.4	Los datos nutricionales aparecen en el siguiente orden: calorías, grasa total, grasa saturada, grasa trans, carbohidratos, fibra dietaria, azúcares totales, azúcares añadidos, proteína, sodio. Para vitaminas y minerales de obligatoria declaración, el orden será: Vitamina A, Vitamina D, Hierro, Calcio y Zinc. El tipo de formato es acorde con el área de impresión disponible en la etiqueta (Art. 28, Art. 29 y Art. 30 Res. 810 de 2021)	X	NC	NA	Formato Vertical Estander
2.5	Los nutrientes de declaración obligatoria y opcionales se expresan en unidades, abreviaturas y aproximaciones permitidas. (Tabla 3. Art. 10, Tabla 7. Artículo 14, Tabla 1 Artículo 9; Tabla 5 y 6. Art.12. Res. 810 de 2021)	X	NC	NA	—
2.6	El número de porciones por empaque esta declarado en la cara principal de exhibición de la etiqueta, junto al contenido neto del alimento. (Art. 10, Art.12 Res. 810 de 2021)	X	NC	NA	Porciones 70.5
	3 ETIQUETADO FRONTAL DE ADVERTENCIA	**C**	**NC**	**NA**	**Observaciones**
3.1	Teniendo en cuenta los valores de los nutrientes adicionados expresados en 100 g o 100 ml del producto alimenticio procesado o ultra procesado, son iguales o supera el valor según establecido en la tabla 17. De requerirse, son declarados los sellos correspondientes. (Art. 1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	Sodio 4.9 mg carbohidratos 78 g proteina 6.7 g
3.2	El o los sellos de advertencia se encuentran ubicados en la cara principal de exhibición de la etiqueta (Art. 1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	—
3.3	El Sello frontal de advertencia tiene la forma octagonal de fondo color negro y borde blanco y en su interior el texto "EXCESO EN", seguido de "GRASAS SATURADAS" o "GRASAS TRANS ", "SODIO", "AZUCARES" o "CONTIENE EDULCORANTES" de manera individual o con 2, 3 , 4 o 5 sellos (según corresponda). Las letras están en mayúscula y de color blanco, letra tipo ARIAL BOLD e incluye en letras blancas la palabra "MINSALUD" (Art. 1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	—
3.4	Los sellos de advertencia se ubican en el tercio superior derecho de la cara frontal o cara principal de exhibición de la etiqueta. Si el envase es cilíndrico o cónico los sellos se ubican en el tercio superior central. En caso de declarar dos o más sellos con el descriptor "EXCESO EN" siguen el orden y distribución: Sodio, Azúcares, Grasas Saturadas, Grasa Trans y Edulcorantes. (Art.1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	—
3.5	Las dimensiones de los sellos están acorde al área de la cara principal de exhibición. (Art.1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	>= 35 cm² a < 40 cm² 1.8 x 1.8 cm = 2 sellos
3.6	El sello o los sellos de advertencia está(n) fijado(s) de modo indeleble y de forma segura mediante adhesión, impresión, cosido gofrado, serigrafía, termo fijación u otros medios análogos, de tal forma que se garantice que no se desprenda del producto en la condiciones de uso, conservación, transporte y permanezca adherido hasta el momento de su comercialización y vida útil. (Art. 1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	—
	4 DECLARACIONES DE PROPIEDADES NUTRICIONALES	**C**	**NC**	**NA**	**Observaciones**
4.1	Si el producto declara propiedades nutricionales, no debe tener uno o mas sellos frontales de advertencia	C	NC	NA	—

4.2	La declaración de nutrientes es acorde con: 1. Los valores diarios de referencia definidos en la Tabla 9 y 10 Art. 15 Res. 810 de 2021. NOTA: En caso que el producto realice declaracion de nutrientes que no estén definidos en la Tabla 9 y 10 Art. 15 Res. 810 de 2021, debe remitirse al Invima-Dirección de Alimentos y Bebidas para que allí determinen el cumplimiento. 2. El tamaño de la letra de las declaraciones no excede mas de dos veces el tamaño del nombre del alimento	C	NC	NA	—
CONTENIDO DE NUTRIENTES					
4.3	Si el alimento cuenta con la declaración "Excelente fuente" o el sinónimo "rico en" aplica para los nutrientes: proteína, vitaminas y minerales, fibra, ácidos grasos omega 3, grasas monoinsaturadas, grasas poliinsaturadas y grasas insaturadas. En caso que se declare "excelente fuente" para 3 o más vitaminas y/o minerales podrá utilizar el descriptor "excelente fuente de vitaminas y/o minerales. (Tabla 11. Art 19 Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—
4.4	Los alimentos que cumplan con el descriptor "buena fuente", también podrán utilizar: "proporciona", "fuente", "contiene" o "con" Si el alimento naturalmente tiene algún nutriente en una cantidad suficiente para declarar el descriptor "buena fuente", podrá utilizar el término "naturalmente con". Si el alimento cumple con el descriptor "buena fuente de" para 3 o más vitaminas y/o minerales podrá utilizar el descriptor "buena fuente de vitaminas y/o minerales . (Tabla 12. Art. 19 Res.810 de 2021)	C	NC	NA	—
4.5	La declaración "libre de" o sus sinónimos: "no contiene", "no tiene", "Cero" (o su expresión numérica), "exento de" o "fuente no significativa de", "sin" cuando el alimento ha sido procesado, modificado o formulado con el fin de disminuir ese nutriente especifico (aplica para los nutrientes: calorías, grasa, grasa saturada, ácidos grasos trans, azucares totales, colesterol, sodio). En el caso de que sea "libre" por naturaleza, se da a entender que es cualidad natural del alimento (Tabla 13. Art. 19. Res. 810 de 2021).	C	NC	NA	—
4.6	La declaración "bajo en", también se podrá utilizar: "poco", "pocas", "baja fuente de" o "contiene una pequeña cantidad de", "bajo aporte" y "bajo contenido" cuando el alimento ha sido procesado, modificado o formulado con el fin de disminuir ese nutriente especifico. (aplica para los nutrientes: calorías, grasa, grasa saturada, colesterol, sodio). (Tabla 14. Art. 19. Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—
4.7	Las declaraciones: "muy bajo en" solo aplica para sodio (máx 40 mg/100 g), "magro" y "extra magro" aplica para carnes y pescado, "magro" podrá ser usado en queso según Res. 2310 de 1986 y Res. 1804 de 1989. (Art.19. Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—
4.8	La declaración de "fortificado" aplica para vitaminas y minerales indicados en Tabla 15. (Art. 19. Res. 810 de 2021), y de cumplimiento a: no tiene sellos de advertencia, la fortificación está permitida en la autorización de comercialización, el micronutriente está declarado en la tabla nutricional.	C	NC	NA	—
COMPARACIÓN DE NUTRIENTES					
4.9	La declaración "Reducido en"o sus sinónimos:" menos" o "más bajo en", "ligero", "liviano", "menor", "menor que", aplica a reducción de nutrientes comparados en versiones diferentes de un mismo alimento o alimentos similares. La diferencia se expresa en porcentaje, fracción o cantidad absoluta. Estas declaraciones aplican para: calorías, grasas, grasas saturada, azúcares, sodio, colesterol y el término "light" únicamente puede usarse para reducido en calorías. (Tabla 16. Art. 21 Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—
NO ADICIÓN					
4.10	La declaración "sin azúcares añadidos", "sin azúcares agregados", "sin azúcares adicionados", da cumplimiento al numeral 22.1 del Art.22 de la Res. 810 de 2021.	C	NC	NA	—
4.11	La declaración "sin sal/sodio añadido" cumple con el requisito de "bajo en sodio", (Numeral 22.2 Art. 22 Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—

5	DECLARACIONES DE PROPIEDADES DE SALUD	C	NC	NA	Observaciones
5.1	Las declaraciones de salud: 1. No sugieren que el alimento por si solo es suficiente para la alimentación diaria, ni que los alimentos comunes no suministran suficientes nutrientes. 2. No promueve el consumo excesivo de cualquier alimento. 3. No genera dudas sobre inocuidad y calidad de alimentos similares. 4. No tiene sellos de advertencia. 5. No cuantifica el grado de reducción de riesgo de enfermedades. 6. No implica propiedades curativas, medicinales ni terapéuticas. 7. No se describe ni se presenta con términos relacionados a salud, saludable, etc. 8. No usa términos relacionados a que el alimento por si solo es suficiente para la alimentación diaria. (Art. 4. Res 2492 de 2022) **NOTA:** En caso que el producto declare propiedades en salud que no estén definidas en la Res. 810 de 2021, debe remitirse al Invima-Dirección de Alimentos y Bebidas para que allí determinen el cumplimiento.	C	NC	NA	—

6	SELLO POSITIVO	C	NC	NA	Observaciones
6.1	Para sello positivo el alimento debe tener bajos contenidos de nutrientes de interés en salud publica en 100 g ó 100 ml dando cumplimiento a: **Sal/Sodio (mg):** ≤ 80 mg (sólidos) / ≤ 60 g (líquidos) **Azúcares Añadidos(c):** ≤ 2,0 g (sólidos) / ≤ 1,0 g (líquidos) **Grasas Saturadas (g):** ≤ 2,0 g (sólidos) / ≤ 2,0 g (líquidos) **y que no usan edulcorantes en su formulación** (Art. 33 Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—
6.2	**En la lista de ingredientes, no es su primer ingrediente:** la sal/sodio o aditivos con sodio, azúcares añadidos, grasas **(Art. 33 Res. 810 de 2021)**	C	NC	NA	—
6.3	**El sello positivo se presenta en forma** de visto bueno y cumple con los requisitos de color, dimensiones y ubicación **(parte inferior izquierda de la cara** frontal de la etiqueta) establecidos en el Art. 33 de la Res. 810 de 2021.	C	NC	NA	—

Observaciones:

FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA

Nombre:	**MAICOL STIVEN PULIDO NIETO**
Tipo de documento:	**CEDULA DE CIUDADANIA**
Número de documento:	1.078.828 183

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre:	Nini Burnal
Tipo de documento:	CC
Número de documento:	1042006226

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD**	**Código:M-PDS-GSP-VSP-FR-179**
	GESTION DE LA SALUD PÚBLICA	**Versión:02**
	REGISTRO FOTOGRAFICO	**Fecha de aprobación: 3 Dic- 2024**

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

PROFESIONAL	**MAICOL STIVEN PULIDO NIETO**		
ACTIVIDAD	**INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO MINIMARKE LA GRAN ESQUINA**		
MUNICIPIO	**BELTRAN**	**FECHA:**	**29-ENERO 2026**

Hallazgos por parte de la autoridad sanitaria:

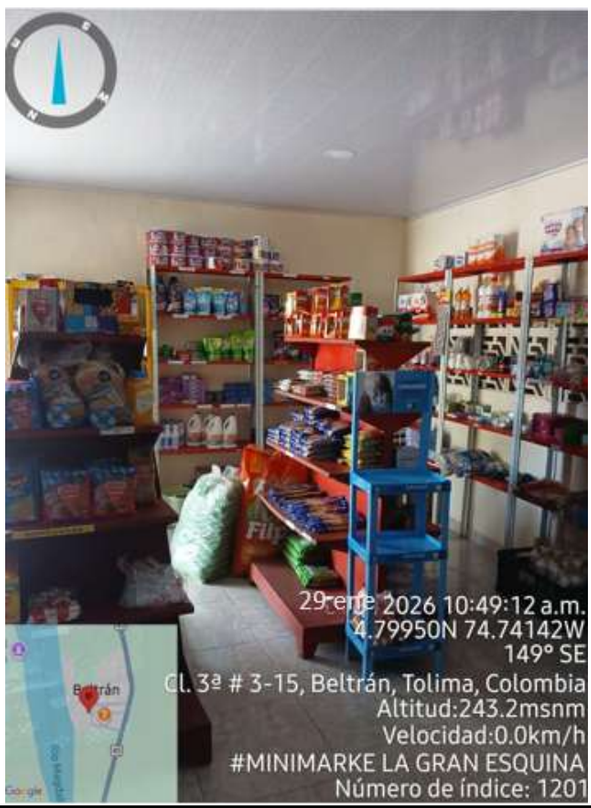
1.4 En el área de las instalaciones sanitarias se evidencia que los sanitarios no cuentan con un techo adecuación implementación del mismo.

3.2 no se evidencia ningún tipo de conocimiento médico documentado que conste el estado de salud del manipulador.

3.3 se evidencia que el manipulador no tiene implementos de protección como gorro, tapa bocas para desarrollar mejor las actividades en la preparación de los alimentos.

3.4 no se evidencia plan de capacitación den BPM para fortalecer la educación y capacitación de los manipuladores.

5.2 No se evidencia el registro documentado de temperatura que conste que se lleva un control de los productos que necesitan de refrigeración.

MINIMARKE LA GRAN ESQUINA	**MINIMARKE LA GRAN ESQUINA**
	
MINIMARKE LA GRAN ESQUINA	

MINIMARKE LA GRAN ESQUINA





Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código:M-PDS-GSP-VSP-FR-179
	GESTION DE LA SALUD PÚBLICA	Versión:02
	REGISTRO FOTOGRAFICO	Fecha de aprobación: 3 Dic-2024

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

PROFESIONAL	**MAICOL STIVEN PULIDO NIETO**		
ACTIVIDAD	**INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO MINIMARKE LA GRAN ESQUINA**		
MUNICIPIO	**BELTRAN**	**FECHA:**	**29-ENERO 2026**

PRODUCTO	PRODUCTO
	

PRODUCTO



PRODUCTO



PRODUCTO



PRODUCTO








ARROZ
BLANCO
BOLUGA
LO MEJOR EN SU MESA
SOY
TOLIMENSE
Contenido Neto: 500 g
Porciones: 10
29 ene 2026 10:52:10 a.m.
4.79950N 74.74138W
137° SE
Altitud:246.7msnm
Velocidad:0.0km/h
#MINIMARKE LA GRAN ESQUINA
Número de índice: 1217


29 ene 2026 10:52:18 a.m.
4.79950N 74.74138W
153° SE
Altitud:246.7msnm
Velocidad:0.0km/h
#MINIMARKE LA GRAN ESQUINA
Número de índice: 1218

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSPVSP-FR-078
	ACTA DE VISITA – DILIGENCIA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Versión: 02
		Fecha de Aprobación: 5 Febrero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdatasubproceso@cundinamarca.gov.co"

ACTA N° 250860005-26.

En Beltran, a los 29 días del mes de Enero de 2025, se hicieron presentes los funcionarios MAICOL STIVEN PULIDO NIETO, de SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA/ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIO SECO en el establecimiento denominado: Tienda Brisas del Magdalena, ubicado en la Paquilo centro, NIT 52869471-2 Teléfono: 3108719632 fax o correo electrónico mipushaniet@gmail.com, con el fin de VERIFICAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO A ALERTAS SANITARIAS EMITIDAS POR EL INVIMA. La visita fue atendida por Adriana Maria alfonso, identificado con C.C 52869471 en calidad de propietaria a quien se le informó el objeto de la visita.

OBJETIVO DE LA VISITA

Se realiza Visita de Deligencia ya que por tiempo de la visita anterior se vuelve a visitar ya que todos los establecimientos se encuentran visitados por parte de la autoridad sanitaria

ANTECEDENTES SI [X] NO [-]

Acta de la visita anterior Establecimiento y Comercialización declinatoria N° 250860057-25 Concepto Sanitario 73.25 %. favorable con requerimientos

DESARROLLO DE LA VISITA (DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA)

Se evidencia que el personal manipulador no cuenta con reconocimiento medico que garantice el estado de salud del manipulador, se evidencia que no cuenta con capacitacion de BPM para fortalecer la educacion y capacitacion a los manipuladores, se evidencia que no cuentan con un registro de temperaturas que garantice que hay un control para los productos que requieren algun tipo de refrigeracion, se evidencia que los techos no cita en una superficie que facilite el buen lavado y desinfectado Ventanas sin ningun tipo de proteccion que impida el

ingreso de animales

OBSERVACIONES

Se le informa al propietario del establecimiento las observaciones que debe ir cumpliendo para tener una mejor funcionalidad de la comercialización de los alimentos y no tener inconvenientes con la autoridad Sanitaria

Para constancia se firma por quienes intervinieron en la presente diligencia el día 29 del mes de Enero de 2026, de acuerdo a la normatividad sanitaria vigente.

Por la Entidad Territorial

Firma _____ Firma _____

Nombre MAICOL STIVEN PULIDO NIETO Nombre _____

Documento de identidad 1078828183 de VIOTA Documento de identidad _____

Cargo TECNICO SANEAMIENTO AMBIENTAL Cargo _____

Responsable del establecimiento:

Firma _____ Firma _____

Nombre Adriana Alfonso Nombre _____

Documento de identidad 52'869.971 Documento de identidad _____

Cargo Administradora Cargo _____

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-0013 Versión: 03
	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO	Fecha de Aprobación: 26- Nov- 2021

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

Acta No. 25 0860006 - 26

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: Beltran 26 Enero 2026
Nombre del establecimiento: Tienda Brisas del magdalena
Dirección: Raquito Centro **Teléfono:** 3108719632
Nombre del Producto: cubello de Angel San Remo Pasta

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
El rotulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	X			—
No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	X			—
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			X	—
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.			X	—
El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	X			—
Contiene la lista de ingredientes.	X			semolato de trigo hierro vitaminas
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			Nombre 250 g San Remo Pasta
Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	X			Fabricado por: harinera del valle sa cali - colombia
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".				Lote: LC 347 25 42770
Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	X			Vence: 13 DIC 26
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X			PSA-0001463-2019
En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.	X			—

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: S.S.C./ E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIO SECO

Nombre MAICOL STIVEN PULIDO NIETO
Firma
Documento de identidad: 1078828183
Cargo SANEAMIENTO AMBIENTAL

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre Adriana Alfonso V.
Firma
Documento de identidad: 52869971
Cargo Administradora.

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-093 Versión: 03
	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO	Fecha de Aprobación: 26- Nov- 2021

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

Acta No. 25086000 7-26

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: Beltran 29 Enero 2026
Nombre del establecimiento: Tienda Brisas del magdalena
Dirección: Poquilo centro **Teléfono:** 3108719632
Nombre del Producto: Atun van can

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
El rotulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	X			—
No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	X			—
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			X	—
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.			X	—
El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	X			—
Contiene la lista de ingredientes.	X			Atun aceite de girasol y agua
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			Nombre: atun van can
Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	X			Fabricado por: seatech km 8 cartagena - colombia
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X			Lote: 1913-90101
Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	X			Vence: 10 Julio 29
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X			RSA - 0017534-2022
En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.	X			—

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: S.S.C./ E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIO SECO

Nombre MAICOL STIVEN PULIDO NIETO
Firma
Documento de identidad: 1078828183
Cargo SANEAMIENTO AMBIENTAL

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre Adriana Alfonso V.
Firma
Documento de identidad: 52869971 BTA
Cargo Administradora

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-0[illegible]3
		Versión: 03
	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO	Fecha de Aprobación: 26- Nov- 2021

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

Acta No. 25 086000 8-26

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: Beltran 20 Enero 2026
Nombre del establecimiento: Tienda Brisas del Magdalena
Dirección: Paquilo Centro **Teléfono:** 3108714632
Nombre del Producto: Conserva Pescado la Soberana

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
El rotulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	X			—
No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	X			—
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes.			X	—
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.			X	—
El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentra avalado por la normatividad sanitaria vigente.	X			—
Contiene la lista de ingredientes.	X			pescado salsa Tomate Sal
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			Nombre: Soberana 280g Conserva Pescado
Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	X			Fabricado por: Envasur Ecuador Km 724 Volteña
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X			Lote: 14 H 2025 1-1 L2
Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	X			Vence: 14 Agosto 2026
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X			RSA - 002252 - 2026
En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.	X			—

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: S.S.C./ E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIO SECO

Nombre MAICOL STIVEN PULIDO NIETO
Firma
Documento de identidad: 1078828183
Cargo SANEAMIENTO AMBIENTAL

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre Adriana Alfonso V.
Firma
Documento de identidad: 52869971
Cargo Administradora

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-0?3
		Versión: 03
	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO	Fecha de Aprobación: 26- Nov- 2021

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

Acta No. 25086000 - 26

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: Beltran 24 Enero 2026
Nombre del establecimiento: Tienda Rosas del Magdalena
Dirección: Paquilo Centro **Teléfono:** 3107714632
Nombre del Producto: oreja verde

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
El rótulo no describe o presenta el producto alimenticio envasado, en forma falsa, equívoca o engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad.	X			—
No contiene ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento.	X			—
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes			X	—
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto.			X	—
El nombre indica la verdadera naturaleza del alimento. Si usa un nombre genérico, este se encuentre avalado por la normatividad sanitaria vigente.	X			—
Contiene la lista de ingredientes.	X			oreja verde selección natural
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			Nombre: 454 g marinza oreja verde
Indica el nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". Si se trata de un producto importado indica el nombre o razón social y dirección del importador. En estos casos contiene las leyendas según la normatividad sanitaria vigente.	X			Fabricado por: organizacion Fumca cardenas S.A CWJ2
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X			Lote: 48567
Especifica de forma visible, legible e indeleble, la fecha de vencimiento y/o duración mínima, en orden estricto y secuencial, así: DÍA, MES Y AÑO: Día escrito con números – mes con las tres primeras letras o en forma numérica – año con los últimos dos dígitos. Día y mes para productos que tengan una fecha de vencimiento no superior a tres meses. Mes y año para productos que tengan un vencimiento de más de tres meses. No usa sticker para la presentación de esta información.	X			Vence: Mayo 2027
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X			NSA - 0010092-2021
En caso que el producto contenga la información en idioma extranjero, presenta el rotulo o etiqueta complementario que contenga la información en idioma español, según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.			X	—
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.	X			—

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: S.S.C./ E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIO SECO

Nombre MAICOL STIVEN PULIDO NIETO
Firma
Documento de identidad: 1078828183
Cargo SANEAMIENTO AMBIENTAL

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre Adriana Alfonso
Firma
Documento de identidad: 52'869971
Cargo Administradora.

Nombre
Firma
Documento de identidad
Cargo

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código:M-PDS-GSP-VSP-FR-180
	GESTION DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 01
	VERIFICACION DE ROTULADO NUTRICIONAL	Fecha de aprobación: Julio 25 - 2024

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

NOMBRE DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA / S.S.C.E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL S.J.

CIUDAD: Beltran — FECHA: 29/01/2026 — ACTA Nº: 458 sub - 26

RAZÓN SOCIAL: Adriana Maria Alfonso

*CÉDULA / NIT: 52869471

*NOMBRE COMERCIAL: Tienda Brisas del Magdalena

*DIRECCIÓN: Paquilo Centro

DATOS DEL PRODUCTO

Nombre: Vidal Nimu

Autorización de Comercialización: (Marque solo una opción según corresponda)		Presentación Comercial: (Contenido neto)
	Registro Sanitario No.:	460 g
	Permiso Sanitario No.:	
X	Notificación Sanitaria No.: NSA-0019489-2022	
	No Requiere	

ASPECTOS A VERIFICAR

Res. 810 de 2021, Res. 2492 de 2022 y Res. 254 de 2023 y las demás normas que la complementen, modifiquen o sustituyan

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumple (C); No Cumple (NC); No Aplica (NA)

TABLA DE INFORMACIÓN NUTRICIONAL Y NÚMERO DE PORCIONES

1	REQUISITOS GENERALES	C	NC	NA	Observaciones
1.1	La información no describe o presenta el alimento de forma falsa, equívoca o engañosa o susceptible de crear en mo	X	NC	NA	—
2	ESPECIFICACIONES DE TABLA DE INFORMACIÓN NUTRICIONAL	C	NC	NA	Observaciones
2.1	El título de la Tabla de Información Nutricional se declara como "Información Nutricional" o "Datos de Nutrición" o "Información Nutrimental" utilizando el tipo letra Arial o Helvética, en un tamaño mínimo de 10 puntos. Los títulos y los nombres de datos nutricionales: calorías, grasa saturada, grasas trans, azúcares añadidos y sodio, aparecen en negrilla y tamaño de letra 1.3 veces más grande para distinguirlos de los demás nutrientes y en idioma español. (Art. 28 Res. 810 de 2021).	X	NC	NA	Informacion Nutricional
2.2	La información nutricional deberá aparecer agrupada, presentada en un recuadro, en un lugar visible de la etiqueta, con tamaño mínimo del 25% del área disponible para impresión de la cara en donde se ubique , en caracteres legibles y en color contrastante con el fondo y se declarà las unidades correspondientes a cadà nutriente. (Art. 27 Res. 810 de 2021).	X	NC	NA	Area total 45cm² Area tabla 20cm²
2.3	La declaración de los nutrientes se hace por 100 g/100 ml del alimento y por porción. La tabla nutricional contiene todos los nutrientes de declaración obligatoria (Art. 10 y Art. 28 Res. 810 de 2021)	X	NC	NA	—
2.4	Los datos nutricionales aparecen en el siguiente orden: calorías, grasa total, grasa saturada, grasa trans, carbohidratos, fibra dietaria, azúcares totales, azúcares añadidos, proteína, sodio. Para vitaminas y minerales de obligatoria declaración, el orden será: Vitamina A, Vitamina D, Hierro, Calcio y Zinc. El tipo de formato es acorde con el área de impresión disponible en la etiqueta (Art. 28, Art. 29 y Art. 30 Res. 810 de 2021)	X	NC	NA	formato Horizontal Estandar
2.5	Los nutrientes de declaración obligatoria y opcionales se expresan en unidades, abreviaturas y aproximaciones permitidas. (Tabla 3. Art. 10, Tabla 7. Artículo 14, Tabla 1 Artículo 9; Tabla 5 y 6. Art.12. Res. 810 de 2021)	X	NC	NA	—
2.6	El número de porciones por empaque esta declarado en la cara principal de exhibición de la etiqueta, junto al contenido neto del alimento. (Art. 10, Art.12 Res. 810 de 2021)	X	NC	NA	Porciones 5
3	ETIQUETADO FRONTAL DE ADVERTENCIA	C	NC	NA	Observaciones
3.1	Teniendo en cuenta los valores de los nutrientes adicionados expresados en 100 g o 100 ml del producto alimenticio procesado o ultra procesado, son iguales o supera el valor según establecido en la tabla 17. De requerirse, son declarados los sellos correspondientes. (Art. 1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	carbohidratos 64 g fibra dietetica 20 g proteina 20 g
3.2	El o los sellos de advertencia se encuentran ubicados en la cara principal de exhibición de la etiqueta (Art. 1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	—
3.3	El Sello frontal de advertencia tiene la forma octagonal de fondo color negro y borde blanco y en su interior el texto "EXCESO EN", seguido de "GRASAS SATURADAS" o "GRASAS TRANS ", "SODIO", "AZUCARES" o "CONTIENE EDULCORANTES" de manera individual o con 2, 3 , 4 o 5 sellos (según corresponda). Las letras están en mayúscula y de color blanco, letra tipo ARIAL BOLD e incluye en letras blancas la palabra "MINSALUD" (Art. 1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	—
3.4	Los sellos de advertencia se ubican en el tercio superior derecho de la cara frontal o cara principal de exhibición de la etiqueta. Si el envase es cilíndrico o cónico los sellos se ubican en el tercio superior central. En caso de declarar dos o más sellos con el descriptor "EXCESO EN" siguen el orden y distribución: Sodio, Azúcares, Grasas Saturadas, Grasa Trans y Edulcorantes. (Art.1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	—
3.5	Las dimensiones de los sellos están acorde al área de la cara principal de exhibición. (Art.1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	>= 40 cm² a <= 50 cm² 2.0 x 2.0 cm sello 1
3.6	El sello o los sellos de advertencia está(n) fijado(s) de modo indeleble y de forma segura mediante adhesión, impresión, cosido gofrado, serigrafía, termo fijación u otros medios análogos, de tal forma que se garantice que no se desprenda del producto en la condiciones de uso, conservación, transporte y permanezca adherido hasta el momento de su comercialización y vida útil. (Art. 1 Res. 254 de 2023)	X	NC	NA	—
4	DECLARACIONES DE PROPIEDADES NUTRICIONALES	C	NC	NA	Observaciones
4.1	Si el producto declara propiedades nutricionales, no debe tener uno o mas sellos frontales de advertencia	C	NC	X	—

4.2	La declaración de nutrientes es acorde con: 1. Los valores diarios de referencia definidos en la Tabla 9 y 10 Art. 15 Res. 810 de 2021. NOTA: En caso que el producto realice declaracion de nutrientes que no estén definidos en la Tabla 9 y 10 Art. 15 Res. 810 de 2021, debe remitirse al Invima-Dirección de Alimentos y Bebidas para que allí determinen el cumplimiento. 2. El tamaño de la letra de las declaraciones no excede mas de dos veces el tamaño del nombre del alimento.	C	NC	NA	—
CONTENIDO DE NUTRIENTES					
4.3	Si el alimento cuenta con la declaración "Excelente fuente" o el sinónimo "rico en" aplica para los nutrientes: proteína, vitaminas y minerales, fibra, ácidos grasos omega 3, grasas monoinsaturadas, grasas poliinsaturadas y grasas insaturadas. En caso que se declare "excelente fuente" para 3 o más vitaminas y/o minerales podrá utilizar el descriptor "excelente fuente de vitaminas y/o minerales. (Tabla 11. Art.19 Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—
4.4	Los alimentos que cumplan con el descriptor "buena fuente", también podrán utilizar: "proporciona", "fuente", "contiene" o "con". Si el alimento naturalmente tiene algún nutriente en una cantidad suficiente para declarar el descriptor "buena fuente", podrá utilizar el término "naturalmente con". Si el alimento cumple con el descriptor "buena fuente de" para 3 o más vitaminas y/o minerales podrá utilizar el descriptor "buena fuente de vitaminas y/o minerales . (Tabla 12. Art. 19 Res.810 de 2021)	C	NC	NA	—
4.5	La declaración "libre de" o sus sinónimos: "no contiene", "no tiene", "Cero" (o su expresión numérica), "exento de" o "fuente no significativa de", "sin" cuando el alimento ha sido procesado, modificado o formulado con el fin de disminuir ese nutriente especifico (aplica para los nutrientes: calorías, grasa, grasa saturada, ácidos grasos trans, azucares totales, colesterol, sodio). En el caso de que sea "libre" por naturaleza, se da a entender que es cualidad natural del alimento (Tabla 13. Art. 19. Res. 810 de 2021).	C	NC	NA	—
4.6	La declaración "bajo en", también se podrá utilizar: "poco", "pocas", "baja fuente de" o "contiene una pequeña cantidad de", "bajo aporte" y "bajo contenido" cuando el alimento ha sido procesado, modificado o formulado con el fin de disminuir ese nutriente especifico. (aplica para los nutrientes: calorías, grasa, grasa saturada, colesterol, sodio). (Tabla 14. Art. 19. Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—
4.7	Las declaraciones: "muy bajo en" solo aplica para sodio (máx 40 mg/100 g), "magro" y "extra magro" aplica para carnes y pescado, "magro" podrá ser usado en queso según Res. 2310 de 1986 y Res. 1804 de 1989. (Art.19. Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—
4.8	La declaración de "fortificado" aplica para vitaminas y minerales indicados en Tabla 15. (Art. 19. Res. 810 de 2021), y da cumplimiento a: no tiene sellos de advertencia, la fortificación está permitida en la autorización de comercialización, el micronutriente está declarado en la tabla nutricional.	C	NC	NA	—
COMPARACION DE NUTRIENTES					
4.9	La declaración "Reducido en"o sus sinónimos:" menos" o "más bajo en", "ligero", "liviano", "menor", "menor que", aplica a reducción de nutrientes comparados en versiones diferentes de un mismo alimento o alimentos similares. La diferencia se expresa en porcentaje, fracción o cantidad absoluta. Estas declaraciones aplican para: calorías, grasas, grasas saturada, azúcares, sodio, colesterol y el término "light" únicamente puede usarse para reducido en calorías. (Tabla 16. Art. 21 Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—
NO ADICIÓN					
4.10	La declaración "sin azúcares añadidos", "sin azúcares agregados", "sin azúcares adicionados", da cumplimiento al numeral 22.1 del Art.22 de la Res. 810 de 2021.	C	NC	NA	—
4.11	La declaración "sin sal/sodio añadido" cumple con el requisito de "bajo en sodio", (Numeral 22.2 Art. 22 Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—

5	DECLARACIONES DE PROPIEDADES DE SALUD	C	NC	NA	Observaciones
5.1	Las declaraciones de salud: 1. No sugieren que el alimento por si solo es suficiente para la alimentación diaria, ni que los alimentos comunes no suministran suficientes nutrientes. 2. No promueve el consumo excesivo de cualquier alimento. 3. No genera dudas sobre inocuidad y calidad de alimentos similares. 4. No tiene sellos de advertencia. 5. No cuantifica el grado de reducción de riesgo de enfermedades. 6. No implica propiedades curativas, medicinales ni terapéuticas. 7. No se describe ni se presenta con términos relacionados a salud, saludable, etc. 8. No usa términos relacionados a que el alimento por si solo es suficiente para la alimentación diaria. (Art. 4. Res 2492 de 2022) NOTA: En caso que el producto declare propiedades en salud que no estén definidas en la Res. 810 de 2021, debe remitirse al Invima-Dirección de Alimentos y Bebidas para que allí determinen el cumplimiento.	C	NC	NA	—

6	SELLO POSITIVO	C	NC	NA	Observaciones
6.1	Para sello positivo el alimento debe tener bajos contenidos de nutrientes de interés en salud publica en 100 g ó 100 ml dando cumplimiento a: Sal/Sodio (mg): ≤ 80 mg (sólidos) / ≤ 60 g (líquidos) Azúcares Añadidos(g): ≤ 2,0 g (sólidos) / ≤ 1,0 g (líquidos) Grasas Saturadas (g): ≤ 2,0 g (sólidos) / ≤ 2,0 g (líquidos) y que no usan edulcorantes en su formulación (Art. 33 Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—
6.2	En la lista de ingredientes, no es su primer ingrediente: la sal/sodio o aditivos con sodio, azúcares añadidos, grasas (Art. 33 Res. 810 de 2021)	C	NC	NA	—
6.3	El sello positivo se presenta en forma de visto bueno y cumple con los requisitos de color, dimensiones y ubicación (parte inferior izquierda de la cara frontal de la etiqueta) establecidos en el Art. 33 de la Res. 810 de 2021.	C	NC	NA	—

Observaciones:

FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA		POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre:	MAICOL STIVEN PULIDO NIETO	Nombre:	Adriana Alfonso V.
Tipo de documento:	CEDULA DE CIUDADANIA	Tipo de documento:	CC
Número de documento:	1.078.828.183	Número de documento:	52869.971

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD**	**Código:M-PDS-GSP-VSP-FR-179**
	GESTION DE LA SALUD PÚBLICA	**Versión:02**
	REGISTRO FOTOGRAFICO	**Fecha de aprobación: 3 Dic- 2024**

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

PROFESIONAL	**MAICOL STIVEN PULIDO NIETO**		
ACTIVIDAD	**INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO TIENDA BRISAS DEL MAGDALENA**		
MUNICIPIO	**BELTRAN**	**FECHA:**	**29-ENERO 2026**

Hallazgos por parte de la autoridad sanitaria:

1.4 En el área de las instalaciones sanitarias se evidencia que los sanitarios no cuentan con un techo adecuación implementación del mismo.

3.2 no se evidencia ningún tipo de conocimiento médico documentado que conste el estado de salud del manipulador.

3.3 se evidencia que el manipulador no tiene implementos de protección como gorro, tapa bocas para desarrollar mejor las actividades en la preparación de los alimentos.
3.4 no se evidencia plan de capacitación den BPM para fortalecer la educación y capacitación de los manipuladores.

5.2 No se evidencia el registro documentado de temperatura que conste que se lleva un control de los productos que necesitan de refrigeración.

TIENDA BRISAS DEL MAGDALENA	**TIENDA BRISAS DEL MAGDALENA**
	

TIENDA BRISAS DEL MAGDALENA





Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código:M-PDS-GSP-VSP-FR-179
	GESTION DE LA SALUD PÚBLICA	Versión:02
	REGISTRO FOTOGRAFICO	Fecha de aprobación: 3 Dic-2024

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

PROFESIONAL	**MAICOL STIVEN PULIDO NIETO**		
ACTIVIDAD	**INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO TIENDA BRISAS DEL MAGDALENA**		
MUNICIPIO	**BELTRAN**	**FECHA:**	**29-ENERO 2026**

PRODUCTO	PRODUCTO
	

PRODUCTO 	**PRODUCTO** 
PRODUCTO 	**PRODUCTO** 
	

SuDespensa FRIJOL NIMA 29 ene 2026 10:07:50 a.m. 45, Beltrán, Cundinamarca, Colombia Altitud:261.8msnm Velocidad:0.0km/h #TIENDA BRISAS DEL MAGDALENA La Popa	LEGUMINOSAS PARA LA SALUD PROPIEDADES 45, Beltrán, Cundinamarca, Colombia Altitud:261.8msnm Velocidad:0.0km/h #TIENDA BRISAS DEL MAGDALENA Número de indice: 1195 La Popa

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSPVSP-FR-078
	ACTA DE VISITA – DILIGENCIA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Versión: 02
		Fecha de Aprobación: 5 Febrero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdatasubproceso@cundinamarca.gov.co"

ACTA N° 250860017-26

En Enero, a los 30 días del mes de Enero de 2025, se hicieron presentes los funcionarios MAICOL STIVEN PULIDO NIETO, de SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA/ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIO SECO en el establecimiento denominado Donde chucho, ubicado en la calle 3 N° 4-40, NIT 212442216-2 Teléfono: 3172457891 fax o correo electrónico no tiene, con el fin de VERIFICAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO A ALERTAS SANITARIAS EMITIDAS POR EL INVIMA. La visita fue atendida por Luis Fernando Garcia, identificado con C.C 212442216 en calidad de propietario a quien se le informó el objeto de la visita.

OBJETIVO DE LA VISITA

Se realiza Visita de Deligencia ya que por el tiempo de la visita anterior y ver que todos los establecimiento del municipio cuenten con la visita por parte de la autoridad Sanitaria Se realiza nuevamente la visita

ANTECEDENTES SI [X] NO [→]

Acta de la visita anterior Establecimiento de expendio de licor N° 250860142 concepto Sanitario pendiente

DESARROLLO DE LA VISITA (DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA)

Se evidencia que los Servicios sanitarios estan con candado sin Funcionalidad, se evidencia falta de iluminación para una mejor cobertura en el expendio de bebidas alcoholicas, se evidencia que el personal no cuenta con capacitacion de BPM para una mejor información de sus actividades se evidencia falta de recipiente para los residuos solidos de facil limpieza y su respectiva bolsa,

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código. M-PDS-GSPVSP-FR-078
		Versión. 02
	ACTA DE VISITA – DILIGENCIA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Fecha de Aprobación 5 Febrero de 2025

OBSERVACIONES

Se le informa al propietario de las mejoras que debe realizar para así tener una mejor funcionalidad del expendio y así no tener inconvenientes con la autoridad sanitaria

Para constancia se firma por quienes intervinieron en la presente diligencia el día 30 del mes de Enero de 2026, de acuerdo a la normatividad sanitaria vigente

Por la Entidad Territorial:

Firma _____ Firma _____

Nombre MAICOL STIVEN PULIDO NIETO Nombre _____

Documento de identidad 1078828183 de VIOTA Documento de identidad _____

Cargo TECNICO SANEAMIENTO AMBIENTAL Cargo _____

Responsable del establecimiento:

Firma Luis Garcia Firma _____

Nombre Luis Garcia Nombre _____

Documento de identidad 2124922 Documento de identidad _____

Cargo Dueño Cargo _____

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD**	**Código:M-PDS-GSP-VSP-FR-179**
	GESTION DE LA SALUD PÚBLICA	**Versión:02**
	REGISTRO FOTOGRAFICO	**Fecha de aprobación: 3 Dic- 2024**

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

PROFESIONAL	**MAICOL STIVEN PULIDO NIETO**		
ACTIVIDAD	**INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO DONDE CHUCHO**		
MUNICIPIO	**BELTRAN**	**FECHA:**	**30-ENERO-2026**

Hallazgos por parte de la autoridad sanitaria:

- Se evidencia que los servicios sanitarios tienen candado sin funcionalidad.
- Se evidencia falta de iluminación para una mejor cobertura en el área de comercialización de las bebidas alcohólicas
- Se evidencia plan de capacitación den BPM para fortalecer la educación y capacitación de los manipuladores.
- Se evidencia que no cuentan con recipiente para los residuos solidos de un material de fácil limpieza y con su respectiva bolsa.

DONDE CHUCHO	**DONDE CHUCHO**
	
DONDE CHUCHO	**DONDE CHUCHO**
	

Gobernación de CUNDINAMARCA	PROMOCIÓN DE DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR- 137
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 01
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A BATALLONES	Fecha de aprobación: 10 / Abril / 2019

CIUDAD: Beltran | FECHA: 24 Enero 2026 | N° ACTA: 25580ECU2026-007

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

CAMPO OBLIGATORIO

*RAZÓN SOCIAL: Estacion de Policia Municipio Beltran

*CÉDULA / NIT: 10779970 | MATRICULA MERCANTIL: No presentan

*DIRECCIÓN: carrera 4 N° 3-35

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO: Beltran

Barrio: Centro | Vereda: — | Comuna: — | Localidad: —

Sector: — | Corregimiento: — | Caserío: — | UPZ: —

Otro: — | Cuál: — — —

TELÉFONOS: No Presentan

NOMBRE DEL COMANDANTE: Intendente Alvaro Pantoja Restrepo

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [—] NIT [—] | *Número de documento: 10779970

CORREO ELECTRÓNICO: dcun.dibeltran@policia.gov.co

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: carrera 4 N° 3-35

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI [X] NO [—]

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: dcun.dibeltran@policia.gov.co

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO: Beltran

CÓDIGO CIIU: SI [X] NO [—] | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD EVIDENCIADA: 8423 orden publico y seguridad

N° PERSONAL ADMINISTRATIVO: MUJERES [—] HOMBRES [7]

N° PERSONAL MILITAR/POLICIAL: MUJERES [2] HOMBRES [5]

N° ALOJAMIENTOS/DORMITORIOS: [4] | TALLERES [—] | N° CASINOS/ SERVICIOS ALIMENTACIÓN: [1]

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	15 Agosto 2025	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	91.5%
N°ACTA DE ULTIMA VISITA	25086ECU2025-236		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS X		
			DESFAVORABLE		

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO	—	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	—
SOLICITUD OFICIAL	—	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	—	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	—

OTRO: — | Especifique: —

NUMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO A PQR: —

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
Cumplimiento parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar
Critico (CR)	La casilla "C" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe su funcionamiento en condiciones normales
No Aplica (NA)	Cuando el criterio a avaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de IVC Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciara como Cumple (C) y se indicara en hallazgos las razones por que "no aplica" para el establecimiento vigilado y controlado)

REVISIÓN DOCUMENTAL

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a dirección territorial Ministerio de Trabajo)	X		—
Programa de capacitación: mejores prácticas higiénicas, Identificación y reducción de riesgo, Almacenamiento seguro de sustancias químicas, uso de EPP (art 12 al 17 Ley 55 de 1993)		X	No presento soportes documentado
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental)		X	No cuentan con vertimientos
Hojas de Seguridad y matriz de compatibilidad de las sustancias empleadas áreas de talleres (Articulo 102 de la Ley 9 de 1979)(Art 8 ley 55 de 1993)		X	no presentan matriz registros
Listado de inventario de insumos químicos empleados en el establecimiento (Estado, cantidad almacenada)	X		—
Listado de inventario residuos peligrosos generados en el establecimiento (Estado, cantidad generada)	X		—
Si se requiere de medidas de control, la empresa contratada para ejecutar el programa de control de plagas cuenta con concepto sanitario favorable expedido por la autoridad sanitaria del área de jurisdicción.(Art. 12 Resolución 5194 de 2010)		X	No cuentan con Programa de control de plagas
Contrato con gestor de residuos peligrosos, comprobantes de recolección, certificaciones de tratamiento y disposición final. (Decreto 780 de 2016 Articulo 2.8.10.6)		X	No cuentan con contrato

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS Y DE ÁREAS INCLUYENDO ALOJAMIENTOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1	El establecimiento esta ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores, plantas de beneficio, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162,163 Ley 9 de 1979)	(4)	2	0		
1.2	El establecimiento cuenta una adecuada distribución de sus dependencias, con zonas específicas para los distintos usos y actividades, claramente separadas, delimitadas o demarcadas y, cuando la actividad así lo exija, tendrán espacios independientes para depósitos de materias primas, elaboración, procesos especiales, depósitos de productos terminados y demás secciones requeridas para una operación higiénica y segura. (Art 91 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
1.3	Los pisos son sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropiezos y accidentes, nivelados para facilitar el drenaje (Art 193, 194 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
1.4	Las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
1.5	El establecimiento cuenta con puertas de salida suficientes y de características apropiadas para facilitar la evacuación del personal en caso de emergencia o desastre, las cuales no podrán mantenerse obstruidas o con seguro durante las jornadas de trabajo. Las vías de acceso a las salidas de emergencia estarán claramente señalizadas (Art 96 Ley de 1979)	(2)	1	0		
1.6	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamánanos y están revestidas de material antideslizantes . (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985)	(2)	1	0		
1.7	Las áreas de circulación deberán estar claramente demarcadas, tener la amplitud suficiente para el tránsito seguro de las personas y estar provistas de la señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes (Art 93 ley 9 de 1979) , Los corredores internos se cumple con las disposiciones establecidas en el (Art 46 Resolución 14861 de 1985)	(2)	1	0		
1.8	La iluminación natural y artificial es suficiente, adecuada y calidad, para prevenir efectos nocivos en la salud de los trabajadores, estudiantes y para garantizar adecuadas condiciones de visibilidad y seguridad. (Art 105 y 196 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
1.9	La ventilación natural y/o artificial es permanente y suficiente, con el objeto de evitar la acumulación de olores, gases, condensación de vapores (Art 109 y 197 ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
1.10	Todos los equipos, herramientas, instalaciones y redes eléctricas están diseñados, construidos, instalados, mantenidos, accionados y señalizados de manera que se prevengan los riesgos de incendio y se evite el contacto con los elementos sometidos a tensión (art 117 de la Ley 9)	(2)	1	0		
1.11	El área total de las edificaciones del batallón esta acorde con el número de personas que alberga habitualmente (Art 211 Ley 9 de 1979)	(3)	1.5	0		

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 25 — La calificación del bloque corresponde al 25 % del total del acta

2. CONDICIONES SANITARIAS - ALOJAMIENTOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1	Cuenta con servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento y en cantidad suficientes para uso de los visitantes y personal militar (inodoros y lavamanos).(Art 50 Resolución 14861 de 1985) (Art 212 Ley 9 de 1979)	(5)	2.5	0		
2.2	En habitaciones, los muebles y electrodomésticos, presentan buen estado de mantenimiento y limpieza (art 207 ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
2.3	La lencería de los alojamientos se encuentran en buen estado y se observa en buenas condiciones de aseo y limpieza (art 207 ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
2.4	Los colchones y almohadas presentan buen estado de limpieza, están protegidas con elementos que los protejan contra derrames de fluidos (art 207 ley 9 de 1979)	(3)	1.5	0		
2.5	Las zonas húmedas de habitaciones presentan buen estado en pisos, paredes y techos y están en buenas condiciones de limpieza y desinfección (art 207 ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
2.6	El establecimiento cuenta con vestieres, en cantidad suficientes.	(2)	1	0		
2.7	El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979)	(3)	1.5	0		
2.8	El establecimiento dispone de cuartos independientes con poceta o unidades para lavado de implementos de aseo y espacio suficiente para colocación de escobas, traperos, jabones, detergentes y otros implementos usados con el mismo propósito.(art 207 ley 9 de 1979)	(1)	0.5	0		

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 20 — La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta

3.SERVICIO DE LAVANDERÍA

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.1	En el establecimiento las paredes, pisos y techos son sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales.	(2)	1	0		
3.2	El servicios de lavandería cuenta una adecuada distribución de zonas específicas para los distintos procesos, claramente separados, delimitadas o demarcadas según los requerimientos de la actividad (Art 91 Ley 9 de 1979)	(4)	2	1		
3.3	El almacenamiento de materiales, sustancias químicas u objetos se hace de acuerdo a lo establecido en hojas de seguridad, sin que se creen riesgos para la salud del personal del establecimiento (Art 121 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
3.4	Se aplican procedimientos de limpieza y desinfección para la lencería y los productos empleados se encuentran identificados y rotulados (art 207 ley 9 de 1979)	(2)	1	0		

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 10 — La calificación del bloque corresponde al 10 % del total del acta

Gobernación de CUNDINAMARCA	PROMOCIÓN DE DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR- 137
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 01
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A BATALLONES	Fecha de aprobación: 10 / Abril / 2019

4. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

	4.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.1.1	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativo	(2)	1	0		—
4.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso de agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	(4)		0		—
4.1.3	Las instalaciones interiores para suministro están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión de servicio en todos los sitios de consumo (Art 175 y 176 Ley 9 de 1979)	(1)	0.5	0		—
4.1.4	El establecimiento cuenta con tanques para el almacenamiento de agua potable debidamente protegidos y con capacidad suficiente para garantizar el suministro en la totalidad de sus instalaciones. (Art 10 Decreto 1575 de 2007)	(2)	1	0		—
4.1.5	El establecimiento realiza semestralmente o cuando este visiblemente sucio el lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable, (revisar soportes). (Art 10 Decreto 1575 de 2007)	(1)	0.5	0		—

	4.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son conectadas al sistema alcantarillado u otro sistemas alternativos. (Art 36 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		—
4.2.2	Las instalaciones para evacuación de residuos liquidos están diseñadas y construidas para que permitan escurrimiento, eviten obstrucciones, impida el paso de gases y animales de la red pública al interior, no permitan el vaciamiento, el escape de liquido o la formación de depósitos en el interior de las tuberías y finalmente, se evite la conexión o interconexión con tanques de almacenamiento y sistemas de agua potable (Art 177 Ley 9 1979)	(1)	0.5	0		—

	4.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.3.1	Cuenta con plan de gestión integral de residuos no peligrosos y peligrosos (mantenimiento y talleres), incluyendo los biológico infecciosos en caso de contar con servicio de salud	4	2	(0)		NC se evidencia que no cuentan con plan integral de residuos no peligrosos
4.3.2	Cuenta con área para el almacenamiento de residuos	(3)	1.5	0		—
4.3.3	Cuenta con recipientes de material rigido que facilita su limpieza y desinfección e identificados para el manejo de residuos y da cumplimiento al código de colores.	(2)	1	0		—

	4.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS	A	CP	I	NA	HALLAZGOS
4.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de 79) - Lineamiento Manual para el control integral roedores plaga.	3	1.5	(0)		I No cuentan con programa de control de plagas
4.4.2	En el establecimiento no se evidencia la presencia de plagas o daños ocasionados por éstas y se establecen medidas preventivas para el control y propagación. (Art 168 Ley 09 de 79)	(5)		0		— CR

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	23	La calificación del bloque corresponde al 30 % del total del acta

5. CONDICIONES DE SEGURIDAD-GESTION DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
5.1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado .(Artículo 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017)	3	1.5	(0)		NC se evidencia que no cuentan con plan desastres
5.2	Todas las maquinarias, equipos y herramientas se encuentran instalados, mantenidos y operados con el fin de disminuir accidentes y enfermedades.(Artículo 112 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		—
5.3	Se encuentran claramente señalizadas las diferentes áreas y secciones en cuanto a acceso y circulación de personas, servicios, seguridad, salidas de emergencia, etc.(Art 52 Resolución 14861 de 1985)	(2)	1	0		—
5.4	El establecimiento tiene alarma de emergencia.(Art 52 Resolución 14861 de 1985)	(2)	1	0		—
5.5	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 205 Ley 9 de 1979) (Art 52,54 Resolución 14681 de 1985)	(2)	1	0		—
5.6	Cuenta con área de enfermería para primeros auxilios (Art 214 de ley 9 de 1979)	(2)	1	1		—
5.7	Existe botiquín completo de primeros auxilios.(Art 240 de ley 9 de 1979)	(2)	1	0		—

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	12	La calificación del bloque corresponde al 15 % del total del acta

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS (Propuesta)

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
90.1	FAVORABLE		95%-100%
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	X	50%-94%
	DESFAVORABLE		< 49,9%

En caso que uno o mas de los aspectos a evaluar sea identificado como "critico", independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será de No cumplimiento de las condiciones higiénico-sanitario, representación de riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (NC).

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NUMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	0
NUMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	0

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

4.3.1 NC Se evidencia que no cuentan con plan integral de residuos no peligrosos
4.4.1 NC No se evidencia que cuentan con programa de control de plagas
5.1 NC Se evidencia que no cuentan plan de desastres.

Gobernación de CUNDINAMARCA	PROMOCIÓN DE DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR- 137
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 01
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A BATALLONES	Fecha de aprobación: 10 / Abril / 2019

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

NINGUNA

Por parte de Establecimiento:

Gracias por la Visita

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA SI__ NO X

- [ ] Clausura temporal total
- [ ] Clausura temporal parcial
- [ ] Suspensión parcial de trabajos o servicios
- [ ] Suspensión total de trabajos o servicios
- [ ] Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades
- [ ] Decomiso
- [ ] Destrucción o desnaturalización
- [ ] Congelación
- [ ] Captura y observación de animales sospechosos de enferm
- [ ] Vacunación personas o animales
- [ ] Destrucción o desnaturalización
- [ ] Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades
- [ ] Desocupación o desalojamiento de establecimientos o vivienda

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA: —

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HÁBILES PLAZO	25 Dias
FECHA INICIO PLAZO	26 Febrero 2026
FECHA LIMITE DE PLAZO	27 Febrero 2026

VIII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 29 del mes de Enero del año 2026 en la Ciudad de Beltran

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Yuico Steven Rivera Nieto	NOMBRE:
CÉDULA: 1078828183	CÉDULA:
CARGO: Tecnico Saneamiento Ambiental	CARGO:
INSTITUCIÓN: S.S.C Hospital San Vicente de Paul de Rio Seco	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL OBJETO DE IVC	
FIRMA: Sandra Camues	FIRMA:
NOMBRE: Sandra Patricia Camues Iguinas	NOMBRE:
CÉDULA: 1120097887	CÉDULA:
INSTITUCIÓN: Policia NACIONAL	INSTITUCIÓN:
CARGO: Auxiliar de Policia (centinela)	CARGO:

Gobernación de CUNDINAMARCA	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-149
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 01
	ACTA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA LEY 1335 DE 2009	Fecha de aprobación: 10 / Abril / 2019

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA - E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN RIO — FECHA: 24 Enero 2026

OBJETOS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA

Vivienda Transitoria	-	Carcelarios	-	Diversión Pública	-
Industriales	-	Espectáculo Público	-	Educativos	-
Hospitalarios y Similares	-	Comerciales	-	Transporte de servicio público, oficial y escolar	-
Puntos de entrada	-	Cuartelarios	-	Terminales portuarios trafico nacional	-
Establecimientos de Alimentos	-	Otro	X	Cual: Batallones	

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

RAZÓN SOCIAL: Estacion de policia Municipio Beltran
NIT: 10779970
Nombre Comercial: Estacion de Policia Municipio Beltran
Departamento: CUNDINAMARCA — MUNICIPIO: Beltran
Barrio: Centro — Vereda: - — Comuna: - — Localidad: -
Sector: - — Corregimiento: - — Caserío: - — UPZ: -
Otro: - Cuál: -
DIRECCIÓN: Carrera 4 Nº 3-35
TELÉFONOS: No Presenta
Correo Electrónico *: decun.dibeltran@policia.gov.co
NOMBRE DEL PROPIETARIO: Intendente Alvaro Pantoja Restrepo
Documento de Identificación: C.C. X — C.E. - — NIT - — Número de documento: 10779970
Nombre del Representante Legal: Intendente Alvaro Pantoja Restrepo
Documento de Identificación: C.C. X — C.E. - — NIT - — Número de documento: 10779970
Correo Electrónico: decun.dibeltran@policia.gov.co
El representante del establecimiento autoriza la notificación: SI X — NO -
Dirección de Notificación Electrónica: decun.dibeltran@policia.gov.co
Departamento: CUNDINAMARCA — MUNICIPIO: Beltran

IDENTIFICACIÓN DEL TRANSPORTE DE SERVICIO PUBLICO, OFICIAL, ESCOLAR, MIXTO Y PRIVADO.

TIPO DE VEHÍCULO: PUBLICO - — OFICIAL - — ESCOLAR - — MIXTO - — PRIVADO/PARTICULAR -
PLACA DEL VEHÍCULO: - - -
NOMBRE DEL CONDUCTOR: -
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. - — C.E. - — Número de documento: -
TURNO: AM - — PM - — HORA: -

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN X	SOLICITUD DEL INTERESADO -	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS -	
SOLICITUD OFICIAL -	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA -	SOLICITUD DE PRACTICA DE PRUEBAS/ PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS -	

OTRO - Especifique: -

NUMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO A PQR: -

EVALUACIÓN

CUMPLE	Cuando cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar
NO CUMPLE	Cuando NO cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar
NO APLICA	Cuando el aspecto a verificar no corresponde al objeto a vigilar

ASPECTOS A INSPECCIONAR Y VIGILAR (Marque con una X)

ASPECTOS A VERIFICAR	DETALLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	DESCRIPCIÓN	ACCIÓN A REALIZAR
1. El establecimiento cumple con las disposiciones establecidas en los artículos 19 y 20 de la Ley 1335 de 2009, con el fin de garantizar el derecho a la salud de las personas ante la exposición del humo de tabaco	Prohíbe el consumo de tabaco y sus derivados en el objeto de IVC incluyendo las áreas de atención al público y áreas de espera tales como terrazas, jardines aleros, parasoles entre otros	X			-	Si no cumple canalizar a ALCALDÍA DE LA JURISDICCIÓN
	No puede contar con zonas de fumadores	X			-	
	No puede contar con elementos que faciliten o promuevan el consumo de tabaco y sus derivados. Ej.: ceniceros, fósforos, encendedores, presencia de colillas, entre otros.	X			-	
2. El establecimiento cuenta con las siguientes señalizaciones (Artículo 2 y Artículo 20 Literal b de la Ley 1335 de 2009): 1. Señalización "Ambientes 100% libres de humo de tabaco y sus derivados", expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y 2. Señalización "Prohibida la venta de productos de tabaco y sus derivados a menores de edad"	La señalización contará con la siguiente información: Frase: *"Respire con tranquilidad, este es un espacio 100% libre de humo de tabaco y sus derivados"* Dimensiones del aviso dependiendo del área: Opc 1: áreas menores a 100 m2, el tamaño del aviso deberá ser de 30 cm de largo * 15 cm de ancho. Opc 2: áreas mayores a 100 m2, el tamaño del aviso deberá ser de 50 * 35 cm	X			-	

	La señalización contará con la siguiente información Frase "Prohibida la Venta de Tabaco, Cigarrillos y sus derivados a menores de edad" Parágrafo 1, artículo 2 Este aviso en ningún caso hará mención a marcas, empresas o productos de ese tipo, tabacaleras ni empresas publicitarias, símbolos, juegos de colores que permitan identificar alguna de ellas Dimensiones del aviso El tamaño del aviso será de 15 cm de largo * 30 cm de ancho	Y			—	
[illegible]	Genera acciones como pedir a la persona que no fume, interrumpir el servicio, pedirle que abandone el vehículo o ponerse en contacto con la autoridad competente	X			—	Si no cumple canalizar a ALCALDIA DE LA JURISDICCION
[illegible]	Se debe verificar que los productos de tabaco no sean accesibles desde los estantes al publico sin [illegible] de control	X			—	Si no cumple canalizar a POLICIA
5. El establecimiento cumple con las disposiciones de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio de productos de tabaco y sus derivados. *Artículos 14,15, 16, y 17 de la Ley 1335 de 2009*	El negocio tiene promocionales o publicitarios tales como: Vallas, pancartas, murales, afiches, carteles o similares móviles o fijos relacionados con la promoción del tabaco y sus derivados	X			—	Si no cumple canalizar a SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
6. Cumple con la prohibición de venta por unidad de productos de tabaco y sus derivados. Parágrafo del artículo 3 de la Ley 1335 de 2009	A partir del 21 de Julio del 2011 quedó prohibida la venta por unidad de productos de tabaco o sus derivados	X			—	Si no cumple canalizar a POLICIA
7. El etiquetado y empaquetado que se encuentre en el establecimiento cumple con las disposiciones del *artículo 13 de la Ley 1335 de 2009*, sobre advertencias sanitarias	Parágrafo 1°. Artículo 13, Ley 1335 de 2009. En todos los productos de cigarrillo, tabaco y sus derivados, se deberá expresar clara e inequívocamente, en la imagen o en el texto según sea el caso y de manera rotativa y concurrente frases de advertencia y pictogramas, cuya rotación se hará como mínimo anualmente. 21 de Julio de cada año. Resolución 3961 de 2008 y Resolución 5914 de 2018	X			—	Si no cumple canalizar a SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
8. El establecimiento cumple con la prohibición de vender productos de tabaco a menores de edad. *Artículo 2 de la Ley 1335 de 2009*	No vende, ni permite el consumo de tabaco y sus derivados a menores de edad	X			—	Si no cumple canalizar a POLICIA
9 El establecimiento no vende cigarrillos en cajetillas menores de 10 unidades	Verificar que las cajetillas de cigarrillos sean de mínimo 10 unidades de Cigarrillos	X			—	Si no cumple canalizar a POLICIA
	ASPECTOS A INSPECCIONAR O VIGILAR EN MEDIOS DE TRANSPORTE (Marque con una X)					
1. El medio de transporte cumple con las disposiciones establecidas en los artículos 19 y 20 de la Ley 1335 de 2009, con el fin de garantizar el derecho a la salud de las personas ante la exposición del humo de tabaco	Prohibe el consumo de tabaco y sus derivados dentro del vehículo	—	—	—	—	Si no cumple canalizar a ALCALDIA DE LA JURISDICCION
	No puede contar con elementos que facilmente promuevan el consumo de tabaco y sus derivados	—	—	—	—	
2. Adopta medidas específicas razonables a fin de disuadir a las personas cuando fuman al interior del vehículo	Generar acciones como pedir a la persona que no fume, interrumpir el servicio, pedirle que abandone el vehículo o ponerse en contacto con la autoridad competente	—	—	—	—	
3. Cuenta con los avisos alusivos a los ambientes libres de humo. *Artículo 20 de la Ley 1335 de 2009*	La señalización contará con la siguiente información Frase "Respire con tranquilidad este es un espacio 100% libre de humo de tabaco y sus derivados" Dimensiones del aviso	—	—	—	—	

FIRMA DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita hoy 24 del mes de Enero del año 2026 en la Ciudad de Beltran

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del objeto de IVC o quien atendio la visita 2075

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VISITA

NINGUNO

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VISITA

Gracias

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
NOMBRE MAICOL STIVEN PULIDO NIETO	NOMBRE
CEDULA 1078828183	CEDULA
CARGO TECNICO DE SANEAMIENTO AMBIENTAL	CARGO
INSTITUCIÓN SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA E S E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO	INSTITUCIÓN
FIRMA	FIRMA

POR PARTE DEL OBJETO INSPECCIONADO O VIGILADO	
NOMBRE Sandra Patricia Camues	NOMBRE
CEDULA 1120097387	CEDULA
CARGO Auxiliar de Policia (centinela)	CARGO
INSTITUCIÓN Policia Nacional	INSTITUCIÓN
FIRMA Sandra Camues	FIRMA

TESTIGOS DE LA VISITA DE INSPECCIÓN Y/O VIGILANCIA	
NOMBRE	NOMBRE
CEDULA	CEDULA
CARGO	CARGO
INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN
FIRMA	FIRMA

Gobernación de CUNDINAMARCA	PROMOCIÓN DE DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR- 137
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 01
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A BATALLONES	Fecha de aprobación: 10 / Abril / 2019

CIUDAD: Beltran | FECHA: 24 Enero 2026 | N° ACTA: 25580ECU2026-007

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

CAMPO OBLIGATORIO

*RAZÓN SOCIAL: Estacion de Policia Municipio Beltran

*CÉDULA / NIT: 10779970 | MATRICULA MERCANTIL: No presentan

*DIRECCIÓN: carrera 4 N° 3-35

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO: Beltran

Barrio: Centro | Vereda: — | Comuna: — | Localidad: —

Sector: — | Corregimiento: — | Caserío: — | UPZ: —

Otro: — | Cuál: — — —

TELÉFONOS: No Presentan

NOMBRE DEL COMANDANTE: Intendente Alvaro Pantoja Restrepo

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [—] NIT [—] | *Número de documento: 10779970

CORREO ELECTRÓNICO: dcun.dibeltran@policia.gov.co

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: carrera 4 N° 3-35

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI [X] NO [—]

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: dcun.dibeltran@policia.gov.co

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO: Beltran

CÓDIGO CIIU: SI [X] NO [—] | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD EVIDENCIADA: 8423 orden publico y seguridad

N° PERSONAL ADMINISTRATIVO: MUJERES [—] HOMBRES [7]

N° PERSONAL MILITAR/POLICIAL: MUJERES [2] HOMBRES [5]

N° ALOJAMIENTOS/DORMITORIOS: [4] | TALLERES [—] | N° CASINOS/ SERVICIOS ALIMENTACIÓN: [1]

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	15 Agosto 2025	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	91.5%
N°ACTA DE ULTIMA VISITA	25086ECU2025-236		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS X		
			DESFAVORABLE		

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO	—	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	—
SOLICITUD OFICIAL	—	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	—	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	—

OTRO: — | Especifique: —

NUMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO A PQR: —

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
Cumplimiento parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar
Critico (CR)	La casilla "C" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe su funcionamiento en condiciones normales
No Aplica (NA)	Cuando el criterio a avaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de IVC Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciara como Cumple (C) y se indicara en hallazgos las razones por que "no aplica" para el establecimiento vigilado y controlado)

REVISIÓN DOCUMENTAL

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a dirección territorial Ministerio de Trabajo)	X		—
Programa de capacitación: mejores prácticas higiénicas, Identificación y reducción de riesgo, Almacenamiento seguro de sustancias químicas, uso de EPP (art 12 al 17 Ley 55 de 1993)		X	No presento soportes documentado
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental)		X	No cuentan con vertimientos
Hojas de Seguridad y matriz de compatibilidad de las sustancias empleadas áreas de talleres (Articulo 102 de la Ley 9 de 1979)(Art 8 ley 55 de 1993)		X	no presentan matriz registros
Listado de inventario de insumos químicos empleados en el establecimiento (Estado, cantidad almacenada)	X		—
Listado de inventario residuos peligrosos generados en el establecimiento (Estado, cantidad generada)	X		—
Si se requiere de medidas de control, la empresa contratada para ejecutar el programa de control de plagas cuenta con concepto sanitario favorable expedido por la autoridad sanitaria del área de jurisdicción.(Art. 12 Resolución 5194 de 2010)		X	No cuentan con Programa de control de plagas
Contrato con gestor de residuos peligrosos, comprobantes de recolección, certificaciones de tratamiento y disposición final. (Decreto 780 de 2016 Articulo 2.8.10.6)		X	No cuentan con contrato

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS Y DE ÁREAS INCLUYENDO ALOJAMIENTOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1	El establecimiento esta ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores, plantas de beneficio, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162,163 Ley 9 de 1979)	(4)	2	0		
1.2	El establecimiento cuenta una adecuada distribución de sus dependencias, con zonas específicas para los distintos usos y actividades, claramente separadas, delimitadas o demarcadas y, cuando la actividad así lo exija, tendrán espacios independientes para depósitos de materias primas, elaboración, procesos especiales, depósitos de productos terminados y demás secciones requeridas para una operación higiénica y segura. (Art 91 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
1.3	Los pisos son sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropiezos y accidentes, nivelados para facilitar el drenaje (Art 193, 194 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
1.4	Las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
1.5	El establecimiento cuenta con puertas de salida suficientes y de características apropiadas para facilitar la evacuación del personal en caso de emergencia o desastre, las cuales no podrán mantenerse obstruidas o con seguro durante las jornadas de trabajo. Las vías de acceso a las salidas de emergencia estarán claramente señalizadas (Art 96 Ley de 1979)	(2)	1	0		
1.6	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamánanos y están revestidas de material antideslizantes . (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985)	(2)	1	0		
1.7	Las áreas de circulación deberán estar claramente demarcadas, tener la amplitud suficiente para el tránsito seguro de las personas y estar provistas de la señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes (Art 93 ley 9 de 1979) , Los corredores internos se cumple con las disposiciones establecidas en el (Art 46 Resolución 14861 de 1985)	(2)	1	0		
1.8	La iluminación natural y artificial es suficiente, adecuada y calidad, para prevenir efectos nocivos en la salud de los trabajadores, estudiantes y para garantizar adecuadas condiciones de visibilidad y seguridad. (Art 105 y 196 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
1.9	La ventilación natural y/o artificial es permanente y suficiente, con el objeto de evitar la acumulación de olores, gases, condensación de vapores (Art 109 y 197 ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
1.10	Todos los equipos, herramientas, instalaciones y redes eléctricas están diseñados, construidos, instalados, mantenidos, accionados y señalizados de manera que se prevengan los riesgos de incendio y se evite el contacto con los elementos sometidos a tensión (art 117 de la Ley 9)	(2)	1	0		
1.11	El área total de las edificaciones del batallón esta acorde con el número de personas que alberga habitualmente (Art 211 Ley 9 de 1979)	(3)	1.5	0		

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 25 — La calificación del bloque corresponde al 25 % del total del acta

2. CONDICIONES SANITARIAS - ALOJAMIENTOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1	Cuenta con servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento y en cantidad suficientes para uso de los visitantes y personal militar (inodoros y lavamanos).(Art 50 Resolución 14861 de 1985) (Art 212 Ley 9 de 1979)	(5)	2.5	0		
2.2	En habitaciones, los muebles y electrodomésticos, presentan buen estado de mantenimiento y limpieza (art 207 ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
2.3	La lencería de los alojamientos se encuentran en buen estado y se observa en buenas condiciones de aseo y limpieza (art 207 ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
2.4	Los colchones y almohadas presentan buen estado de limpieza, están protegidas con elementos que los protejan contra derrames de fluidos (art 207 ley 9 de 1979)	(3)	1.5	0		
2.5	Las zonas húmedas de habitaciones presentan buen estado en pisos, paredes y techos y están en buenas condiciones de limpieza y desinfección (art 207 ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
2.6	El establecimiento cuenta con vestieres, en cantidad suficientes.	(2)	1	0		
2.7	El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979)	(3)	1.5	0		
2.8	El establecimiento dispone de cuartos independientes con poceta o unidades para lavado de implementos de aseo y espacio suficiente para colocación de escobas, traperos, jabones, detergentes y otros implementos usados con el mismo propósito.(art 207 ley 9 de 1979)	(1)	0.5	0		

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 20 — La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta

3.SERVICIO DE LAVANDERÍA

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.1	En el establecimiento las paredes, pisos y techos son sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales.	(2)	1	0		
3.2	El servicios de lavandería cuenta una adecuada distribución de zonas específicas para los distintos procesos, claramente separados, delimitadas o demarcadas según los requerimientos de la actividad (Art 91 Ley 9 de 1979)	(4)	2	1		
3.3	El almacenamiento de materiales, sustancias químicas u objetos se hace de acuerdo a lo establecido en hojas de seguridad, sin que se creen riesgos para la salud del personal del establecimiento (Art 121 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
3.4	Se aplican procedimientos de limpieza y desinfección para la lencería y los productos empleados se encuentran identificados y rotulados (art 207 ley 9 de 1979)	(2)	1	0		

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 10 — La calificación del bloque corresponde al 10 % del total del acta

Gobernación de CUNDINAMARCA	PROMOCIÓN DE DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR- 137
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 01
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A BATALLONES	Fecha de aprobación: 10 / Abril / 2019

4. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

	4.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.1.1	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativo	(2)	1	0		—
4.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso de agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	(4)		0		—
4.1.3	Las instalaciones interiores para suministro están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión de servicio en todos los sitios de consumo (Art 175 y 176 Ley 9 de 1979)	(1)	0.5	0		—
4.1.4	El establecimiento cuenta con tanques para el almacenamiento de agua potable debidamente protegidos y con capacidad suficiente para garantizar el suministro en la totalidad de sus instalaciones. (Art 10 Decreto 1575 de 2007)	(2)	1	0		—
4.1.5	El establecimiento realiza semestralmente o cuando este visiblemente sucio el lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable, (revisar soportes). (Art 10 Decreto 1575 de 2007)	(1)	0.5	0		—

	4.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son conectadas al sistema alcantarillado u otro sistemas alternativos. (Art 36 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		—
4.2.2	Las instalaciones para evacuación de residuos liquidos están diseñadas y construidas para que permitan escurrimiento, eviten obstrucciones, impida el paso de gases y animales de la red pública al interior, no permitan el vaciamiento, el escape de liquido o la formación de depósitos en el interior de las tuberías y finalmente, se evite la conexión o interconexión con tanques de almacenamiento y sistemas de agua potable (Art 177 Ley 9 1979)	(1)	0.5	0		—

	4.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.3.1	Cuenta con plan de gestión integral de residuos no peligrosos y peligrosos (mantenimiento y talleres), incluyendo los biológico infecciosos en caso de contar con servicio de salud	4	2	(0)		NC se evidencia que no cuentan con plan integral de residuos no peligrosos
4.3.2	Cuenta con área para el almacenamiento de residuos	(3)	1.5	0		—
4.3.3	Cuenta con recipientes de material rigido que facilita su limpieza y desinfección e identificados para el manejo de residuos y da cumplimiento al código de colores.	(2)	1	0		—

	4.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS	A	CP	I	NA	HALLAZGOS
4.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de 79) - Lineamiento Manual para el control integral roedores plaga.	3	1.5	(0)		I No cuentan con programa de control de plagas
4.4.2	En el establecimiento no se evidencia la presencia de plagas o daños ocasionados por éstas y se establecen medidas preventivas para el control y propagación. (Art 168 Ley 09 de 79)	(5)		0		— CR

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	23	La calificación del bloque corresponde al 30 % del total del acta

5. CONDICIONES DE SEGURIDAD-GESTION DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
5.1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado .(Artículo 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017)	3	1.5	(0)		NC se evidencia que no cuentan con plan desastres
5.2	Todas las maquinarias, equipos y herramientas se encuentran instalados, mantenidos y operados con el fin de disminuir accidentes y enfermedades.(Artículo 112 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		—
5.3	Se encuentran claramente señalizadas las diferentes áreas y secciones en cuanto a acceso y circulación de personas, servicios, seguridad, salidas de emergencia, etc.(Art 52 Resolución 14861 de 1985)	(2)	1	0		—
5.4	El establecimiento tiene alarma de emergencia.(Art 52 Resolución 14861 de 1985)	(2)	1	0		—
5.5	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 205 Ley 9 de 1979) (Art 52,54 Resolución 14681 de 1985)	(2)	1	0		—
5.6	Cuenta con área de enfermería para primeros auxilios (Art 214 de ley 9 de 1979)	(2)	1	1		—
5.7	Existe botiquín completo de primeros auxilios.(Art 240 de ley 9 de 1979)	(2)	1	0		—

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	12	La calificación del bloque corresponde al 15 % del total del acta

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS (Propuesta)

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
90.1	FAVORABLE		95%-100%
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	X	50%-94%
	DESFAVORABLE		< 49,9%

En caso que uno o mas de los aspectos a evaluar sea identificado como "critico", independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será de No cumplimiento de las condiciones higiénico-sanitario, representación de riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (NC).

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NUMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	0
NUMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	0

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

4.3.1 NC Se evidencia que no cuentan con plan integral de residuos no peligrosos
4.4.1 NC No se evidencia que cuentan con programa de control de plagas
5.1 NC Se evidencia que no cuentan plan de desastres.

Gobernación de CUNDINAMARCA	PROMOCIÓN DE DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR- 137
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 01
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A BATALLONES	Fecha de aprobación: 10 / Abril / 2019

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

NINGUNA

Por parte de Establecimiento:

Gracias por la Visita

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA SI__ NO X

- [ ] Clausura temporal total
- [ ] Clausura temporal parcial
- [ ] Suspensión parcial de trabajos o servicios
- [ ] Suspensión total de trabajos o servicios
- [ ] Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades
- [ ] Decomiso
- [ ] Destrucción o desnaturalización
- [ ] Congelación
- [ ] Captura y observación de animales sospechosos de enferm
- [ ] Vacunación personas o animales
- [ ] Destrucción o desnaturalización
- [ ] Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades
- [ ] Desocupación o desalojamiento de establecimientos o vivienda

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA: —

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HÁBILES PLAZO	25 Dias
FECHA INICIO PLAZO	26 Febrero 2026
FECHA LIMITE DE PLAZO	27 Febrero 2026

VIII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 29 del mes de Enero del año 2026 en la Ciudad de Beltran

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Yuico Steven Rivera Nieto	NOMBRE:
CÉDULA: 1078828183	CÉDULA:
CARGO: Tecnico Saneamiento Ambiental	CARGO:
INSTITUCIÓN: S.S.C Hospital San Vicente de Paul de Rio Seco	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL OBJETO DE IVC	
FIRMA: Sandra Camues	FIRMA:
NOMBRE: Sandra Patricia Camues Iguinas	NOMBRE:
CÉDULA: 1120097887	CÉDULA:
INSTITUCIÓN: Policia NACIONAL	INSTITUCIÓN:
CARGO: Auxiliar de Policia (centinela)	CARGO:

Gobernación de CUNDINAMARCA	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-149
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 01
	ACTA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA LEY 1335 DE 2009	Fecha de aprobación: 10 / Abril / 2019

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA - E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN RIO — FECHA: 24 Enero 2026

OBJETOS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA

Vivienda Transitoria	-	Carcelarios	-	Diversión Pública	-
Industriales	-	Espectáculo Público	-	Educativos	-
Hospitalarios y Similares	-	Comerciales	-	Transporte de servicio público, oficial y escolar	-
Puntos de entrada	-	Cuartelarios	-	Terminales portuarios trafico nacional	-
Establecimientos de Alimentos	-	Otro	X	Cual: Batallones	

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

RAZÓN SOCIAL: Estacion de policia Municipio Beltran
NIT: 10779970
Nombre Comercial: Estacion de Policia Municipio Beltran
Departamento: CUNDINAMARCA — MUNICIPIO: Beltran
Barrio: Centro — Vereda: - — Comuna: - — Localidad: -
Sector: - — Corregimiento: - — Caserío: - — UPZ: -
Otro: - Cuál: -
DIRECCIÓN: Carrera 4 Nº 3-35
TELÉFONOS: No Presenta
Correo Electrónico *: decun.dibeltran@policia.gov.co
NOMBRE DEL PROPIETARIO: Intendente Alvaro Pantoja Restrepo
Documento de Identificación: C.C. X — C.E. - — NIT - — Número de documento: 10779970
Nombre del Representante Legal: Intendente Alvaro Pantoja Restrepo
Documento de Identificación: C.C. X — C.E. - — NIT - — Número de documento: 10779970
Correo Electrónico: decun.dibeltran@policia.gov.co
El representante del establecimiento autoriza la notificación: SI X — NO -
Dirección de Notificación Electrónica: decun.dibeltran@policia.gov.co
Departamento: CUNDINAMARCA — MUNICIPIO: Beltran

IDENTIFICACIÓN DEL TRANSPORTE DE SERVICIO PUBLICO, OFICIAL, ESCOLAR, MIXTO Y PRIVADO.

TIPO DE VEHÍCULO: PUBLICO - — OFICIAL - — ESCOLAR - — MIXTO - — PRIVADO/PARTICULAR -
PLACA DEL VEHÍCULO: - - -
NOMBRE DEL CONDUCTOR: -
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. - — C.E. - — Número de documento: -
TURNO: AM - — PM - — HORA: -

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN X	SOLICITUD DEL INTERESADO -	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS -	
SOLICITUD OFICIAL -	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA -	SOLICITUD DE PRACTICA DE PRUEBAS/ PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS -	

OTRO - Especifique: -

NUMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO A PQR: -

EVALUACIÓN

CUMPLE	Cuando cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar
NO CUMPLE	Cuando NO cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar
NO APLICA	Cuando el aspecto a verificar no corresponde al objeto a vigilar

ASPECTOS A INSPECCIONAR Y VIGILAR (Marque con una X)

ASPECTOS A VERIFICAR	DETALLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	DESCRIPCIÓN	ACCIÓN A REALIZAR
1. El establecimiento cumple con las disposiciones establecidas en los artículos 19 y 20 de la Ley 1335 de 2009, con el fin de garantizar el derecho a la salud de las personas ante la exposición del humo de tabaco	Prohíbe el consumo de tabaco y sus derivados en el objeto de IVC incluyendo las áreas de atención al público y áreas de espera tales como terrazas, jardines aleros, parasoles entre otros	X			-	Si no cumple canalizar a ALCALDÍA DE LA JURISDICCIÓN
	No puede contar con zonas de fumadores	X			-	
	No puede contar con elementos que faciliten o promuevan el consumo de tabaco y sus derivados. Ej.: ceniceros, fósforos, encendedores, presencia de colillas, entre otros.	X			-	
2. El establecimiento cuenta con las siguientes señalizaciones (Artículo 2 y Artículo 20 Literal b de la Ley 1335 de 2009): 1. Señalización "Ambientes 100% libres de humo de tabaco y sus derivados", expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y 2. Señalización "Prohibida la venta de productos de tabaco y sus derivados a menores de edad"	La señalización contará con la siguiente información: Frase: *"Respire con tranquilidad, este es un espacio 100% libre de humo de tabaco y sus derivados"* Dimensiones del aviso dependiendo del área: Opc 1: áreas menores a 100 m2, el tamaño del aviso deberá ser de 30 cm de largo * 15 cm de ancho. Opc 2: áreas mayores a 100 m2, el tamaño del aviso deberá ser de 50 * 35 cm	X			-	

	La señalización contará con la siguiente información Frase "Prohibida la Venta de Tabaco, Cigarrillos y sus derivados a menores de edad" Parágrafo 1, artículo 2 Este aviso en ningún caso hará mención a marcas, empresas o productos de ese tipo, tabacaleras ni empresas publicitarias, símbolos, juegos de colores que permitan identificar alguna de ellas Dimensiones del aviso El tamaño del aviso será de 15 cm de largo * 30 cm de ancho	Y			—	
[illegible]	Genera acciones como pedir a la persona que no fume, interrumpir el servicio, pedirle que abandone el vehículo o ponerse en contacto con la autoridad competente	X			—	Si no cumple canalizar a ALCALDIA DE LA JURISDICCION
[illegible]	Se debe verificar que los productos de tabaco no sean accesibles desde los estantes al publico sin [illegible] de control	X			—	Si no cumple canalizar a POLICIA
5. El establecimiento cumple con las disposiciones de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio de productos de tabaco y sus derivados. *Artículos 14,15, 16, y 17 de la Ley 1335 de 2009*	El negocio tiene promocionales o publicitarios tales como: Vallas, pancartas, murales, afiches, carteles o similares móviles o fijos relacionados con la promoción del tabaco y sus derivados	X			—	Si no cumple canalizar a SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
6. Cumple con la prohibición de venta por unidad de productos de tabaco y sus derivados. Parágrafo del artículo 3 de la Ley 1335 de 2009	A partir del 21 de Julio del 2011 quedó prohibida la venta por unidad de productos de tabaco o sus derivados	X			—	Si no cumple canalizar a POLICIA
7. El etiquetado y empaquetado que se encuentre en el establecimiento cumple con las disposiciones del *artículo 13 de la Ley 1335 de 2009*, sobre advertencias sanitarias	Parágrafo 1°. Artículo 13, Ley 1335 de 2009. En todos los productos de cigarrillo, tabaco y sus derivados, se deberá expresar clara e inequívocamente, en la imagen o en el texto según sea el caso y de manera rotativa y concurrente frases de advertencia y pictogramas, cuya rotación se hará como mínimo anualmente. 21 de Julio de cada año. Resolución 3961 de 2008 y Resolución 5914 de 2018	X			—	Si no cumple canalizar a SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
8. El establecimiento cumple con la prohibición de vender productos de tabaco a menores de edad. *Artículo 2 de la Ley 1335 de 2009*	No vende, ni permite el consumo de tabaco y sus derivados a menores de edad	X			—	Si no cumple canalizar a POLICIA
9 El establecimiento no vende cigarrillos en cajetillas menores de 10 unidades	Verificar que las cajetillas de cigarrillos sean de mínimo 10 unidades de Cigarrillos	X			—	Si no cumple canalizar a POLICIA
	ASPECTOS A INSPECCIONAR O VIGILAR EN MEDIOS DE TRANSPORTE (Marque con una X)					
1. El medio de transporte cumple con las disposiciones establecidas en los artículos 19 y 20 de la Ley 1335 de 2009, con el fin de garantizar el derecho a la salud de las personas ante la exposición del humo de tabaco	Prohibe el consumo de tabaco y sus derivados dentro del vehículo	—	—	—	—	Si no cumple canalizar a ALCALDIA DE LA JURISDICCION
	No puede contar con elementos que facilmente promuevan el consumo de tabaco y sus derivados	—	—	—	—	
2. Adopta medidas específicas razonables a fin de disuadir a las personas cuando fuman al interior del vehículo	Generar acciones como pedir a la persona que no fume, interrumpir el servicio, pedirle que abandone el vehículo o ponerse en contacto con la autoridad competente	—	—	—	—	
3. Cuenta con los avisos alusivos a los ambientes libres de humo. *Artículo 20 de la Ley 1335 de 2009*	La señalización contará con la siguiente información Frase "Respire con tranquilidad este es un espacio 100% libre de humo de tabaco y sus derivados" Dimensiones del aviso	—	—	—	—	

FIRMA DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita hoy 24 del mes de Enero del año 2026 en la Ciudad de Beltran

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del objeto de IVC o quien atendio la visita 2075

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VISITA

NINGUNO

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VISITA

Gracias

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
NOMBRE MAICOL STIVEN PULIDO NIETO	NOMBRE
CEDULA 1078828183	CEDULA
CARGO TECNICO DE SANEAMIENTO AMBIENTAL	CARGO
INSTITUCIÓN SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA E S E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO	INSTITUCIÓN
FIRMA	FIRMA

POR PARTE DEL OBJETO INSPECCIONADO O VIGILADO	
NOMBRE Sandra Patricia Camues	NOMBRE
CEDULA 1120097387	CEDULA
CARGO Auxiliar de Policia (centinela)	CARGO
INSTITUCIÓN Policia Nacional	INSTITUCIÓN
FIRMA Sandra Camues	FIRMA

TESTIGOS DE LA VISITA DE INSPECCIÓN Y/O VIGILANCIA	
NOMBRE	NOMBRE
CEDULA	CEDULA
CARGO	CARGO
INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN
FIRMA	FIRMA