Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE LA SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-LSP-FR-403
		Versión: 03
	ACTA DE TOMA DE MUESTRAS AGUA PARA CONSUMO HUMANO	Fecha de Aprobación: 2024-11-12

CÓDIGO RADICACIÓN DEL LABORATORIO: AA00465-2026

DATOS PERSONA PRESTADORA

Nombre de la Empresa Prestadora o Acueducto	UNIDAD ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE BITUIMA
Dirección de la Empresa Prestadora o Acueducto	CARRERA 2 # 2-14 ALCALDIA MUNICIPAL — Departamento: CUNDINAMARCA
Nombre de la Planta o Sistema de Tratamiento de Agua	PLANTA DE TRATAMIENTO DEL MUNICIPIO DE BITUIMA
Municipio donde se toma la muestra	BITUIMA

DATOS DE LA MUESTRA

Fecha de toma de muestra	2026 02 17
Hora de toma de muestra	8.35 AM.
Fecha de recepción de muestra	2026 02 17
Hora de recepción de muestra	2:10 pm
Temperatura de la muestra	17 °C
Temperatura de la muestra corregida	9 °C
Nombre de Fuente de Abastecimiento (río, quebrada, pozo, otro)	QUEBRADA YERBABUENA EL SILENCIO
Desinfectante	CG AH HS HC CC MO DS DC OZ UV (CG)
Coagulante	SA SB SF3 SF2 CA CF3 CF2 AS PAC PO (SB)

Tomada por:	LIBIA SOSA
Entregada por:	Marcol Polido
En caso de entrega de custodia:	
Fecha de entrega de custodia:	17-02-2026
Hora de entrega de la custodia:	9:40 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 Alumino-PAC-Polialuminio Hidroxicloruro-PACl(PAC), Silicato de Sodio(SS),Poliacrilamidas.(PO)

Solicitante	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
Tel. Solicitante	7491219

LOCALIZACIÓN DE PUNTO Y TOMA DE MUESTRA

Punto de Toma Concertado	SI [X] NO [ ]
Código de Punto de Toma Concertado	1002
Punto de Toma (Grifo, Hidrante, etc.)	GRIFO
Dirección	Carrera 2 calle 5
Ubicación	Parque Principal frente a la Sra Gracek. Leon

Análisis in situ

Cloro Residual	1.9	Método:	CO CV FO (FO) ES
pH	7.8	Método:	CO TI IN (IN) 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 TOMO LA MUESTRA	FIRMA DE TESTIGO	FIRMA RECEPCIONISTA LABORATORIO
Nombre: LIBIA ESPERANZA SOSA CAMELO	Nombre: Gonzalo Muñoz	Nombre: Alex Suarez
Cargo: Ingeniera de Alimentos	Cargo: Operación	
C.C. 21153341	C.C. 1.070.911.586	

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE LA SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-LSP-FR-403
		Versión: 03
	ACTA DE TOMA DE MUESTRAS AGUA PARA CONSUMO HUMANO	Fecha de Aprobación: 2024-11-12

CÓDIGO RADICACIÓN DEL LABORATORIO: AFQ0466-2026

DATOS PERSONA PRESTADORA

Nombre de la Empresa Prestadora o Acueducto	UNIDAD ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE BITUIMA
Dirección de la Empresa Prestadora o Acueducto	CARRERA 2 # 2-14 ALCALDIA MUNICIPAL — Departamento: CUNDINAMARCA
Nombre de la Planta o Sistema de Tratamiento de Agua	PLANTA DE TRATAMIENTO DEL MUNICIPIO DE BITUIMA
Municipio donde se toma la muestra	BITUIMA

DATOS DE LA MUESTRA

Fecha de toma de muestra	2026 | 02 | 17
Hora de toma de muestra	8:35 A.M
Fecha de recepción de muestra	2026 | 02 | 17
Hora de recepción de muestra	2:19 PM
Temperatura de la muestra	15 °C
Temperatura de la muestra corregida	17 °C
Nombre de Fuente de Abastecimiento (río, quebrada, pozo, otro)	QUEBRADA YERBABUENA EL SILENCIO
Desinfectante	**SC** AH HS HC CC MO DS DC OZ UV
Coagulante	SA **SB** SF3 SF2 CA CF3 CF2 AS PAC PO

Tomada por:	LIBIA SOSA
Entregada por:	Mairal Pulido
En caso de entrega de custodia:	
Fecha de entrega de custodia:	17.02.2026
Hora de entrega de la custodia:	9:40 am
Motivo de entrega de custodia:	Transporte

Análisis Solicitado:	Fisicoquímico		Cryptosporodium y Giardia
	Microbiológico		Otros
	Especiales Fisicoquímico	X	
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 Alumino-PAC-Polialuminio Hidroxicloruro-PACl(PAC), Silicato de Sodio(SS),Poliacrilamidas.(PO)

Solicitante	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	Tel. Solicitante	7491219

LOCALIZACIÓN DE PUNTO Y TOMA DE MUESTRA

Punto de Toma Concertado	SI X NO		
Código de Punto de Toma Concertado	1002	Punto de Toma (Grifo, Hidrante, etc.)	GRIFO
Dirección	Carrera 2 Calle 5	Ubicación	Parque Principal Junto a la Sra. Gracielo Leon

Análisis in situ	Cloro Residual	1.9	Método:	CO CV **ES** ES
	pH	7.8	Método:	CO TI IN **EL** 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: LIBIA ESPERANZA SOSA CAMELO	Nombre: Gonzalo Muñoz	Nombre: Arley Suarez
Cargo: Ingeniera de Alimentos	Cargo: Operario	
C.C. 21153341	C.C. 1070943386	

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 Almacenarniento, 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	Bituima	FECHA	21-02-2026
CODIGO DIVIPOLA DEPARTAMENTO	25	CODIGO DIVIPOLA MUNICIPIO	095	NUMERO DE INSCRIPCIÓN	2509510726182 08

IDENTIFICACION 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	Estadero las Monas Restaurante
NOMBRE DEL PROPIETARIO DEL ESTABLECIMIENTO	Dainar Stevan Rodriguez Vergara
*TIPO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. X C.E. — Número de documento 1072618 208

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	Vereda Penquito						
Rural		Urbano	X	Barrio	—	Vereda	Periquito
Comuna		Localidad		Sector		Corregimiento		Caserío		UPZ	
Otro	X	Cuál:	—				
TELÉFONO	XXXXXXXXX	FAX:	XXXXXXX	CELULAR:	3133980406		
CORREO ELECTRÓNICO:	No tiene						
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN FÍSICA	Vereda Penquito Finca la Esmeralda						
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	No tiene	Autoriza la notificación electrónica?	SI — NO —				
*MUNICIPIO DE DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	Bituima	*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		
	Cafeteria			Productos de la pesca			Puesto móvil o ambulante		
	Panaderia y/o Pasteleria		Grandes Superficies	Hipermercado / Supermercado			Estacionario con preparación de alimentos		
	Jugos, Fruteria y/o Heladeria		Ensamble Alimentos	Ensamble menú			Ambulante con preparación de alimentos		X
				Ensamble refrigerio		Expendio Bebidas Alcohólicas			
Comedores	Programas sociales del estado		Almacenamiento	Almacenamiento a temperatura ambiente		Plazas de Mercado	Plaza de Mercado		
	Comedores carcelarios 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 específica 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	21-02-2026	Ultimo concepto sanitario emitido	Favorable con requerimiento
Funcionario que realiza Inscripción:	LIBIA ESPERANZA SOSA CAMELO		

OBSERVACIONES:

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

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

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

NOMBRE COMPLETO: Dainar Stevan Rodriguez	FIRMA: Stevan
CÉDULA: 1072618 208	EN CALIDAD DE: representante legal

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

NOMBRE COMPLETO:LIBIA ESPERANZA SOSA CAMELO	FIRMA:
CÉDULA:21153341	EN CALIDAD DE:INGENIERA DE ALIMENTOS

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: Bituima | FECHA: 21-02-2026 | ACTA N°: 25095000Z-26

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

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

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Dainar Steven Rodriguez Vergara

*CÉDULA / NIT: 1072618208 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 25095072618208

*NOMBRE COMERCIAL: Restaurante Estadero las Manos

*DIRECCIÓN: Vereda Periquito | MATRICULA MERCANTIL: No tiene

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO: Bituima

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

Otro [ ] Cuál: Penquito

TELÉFONOS: 3133980406 | FAX: ——

CORREO ELECTRÓNICO: No Tiene

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Dainar Steven Rodriguez Vergara

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 1072618208

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Dainar Steven Rodriguez Vergara

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 1072618208

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Vereda Periquito - Finca la Esmeralda

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO: Bituma

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 9am a 4pm S-D | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 2

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	Primera	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	Primera %
		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:			

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	Se observan paredes y pisos material no sanitario area de Preparacion de alimentos 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	se observan techos material no sanitario, area de Preparacion de alimentos / cables sin Proteccion 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 baños con suciedad en Paredes, sin acabados higienicos C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-071
Versión: 02
Fecha de Aprobación: 7 oct 2024

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	X	0	Se observa utensilios en deterioro sartenes. tapas en mal estado 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	X	0	Se evidencia tabla de picado en deterioro C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				6	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.)*	X 7	3,5		0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	2	1	X		No presentan reconocimiento medico 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	X 3,5		0	Se observa personal sin protección de cabello, no cuentan con sitio especifico para lavado de manos C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	4	2	X		No presentan plan de capacitacion por escrito C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					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	X 2,5		0	No presenta soportes de control de la materia prima (carne de res y cerdo) 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.)*	X 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	X 3,5		0	No llevan registros de control de temperaturas de la nevera C
4.4	**Condiciones de almacenamiento.** *(Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.)*	4	X 2		0	Se evidencia mal almacenamiento en la nevera
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				17	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	X 3,5		0	No han realizado lavado y desinfección del tanque de reserva de agua
5.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)*	X 4	2		0	C

C

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

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 X	0	Se observa recipientes para los desechos con suciedad No cuentan con un area especifica para almacenar los desechos	C
5.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)*	2 X		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 X	0	se evidencia suciedad en techos y paredes	C
5.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	2	1	0 X	No presenta soportes del Plan de saneamiento.	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		22			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
61.5%	FAVORABLE		90-100%
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	X	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 X | Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Se socializa y se deja copia del acta firmada

Por parte del establecimiento:

ninguna

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 21 del mes de febrero del año 2026 en la Ciudad de Bituima.

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

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

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Libia Esperanza Sosa Camelo	NOMBRE:
CÉDULA: 21153341	CÉDULA:
CARGO:Ingeniera de Alimentos	CARGO:
INSTITUCIÓN:E.S.E Hospital San Vicente de Paul- San Juan de Rio Seco	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA: Steven	FIRMA:
NOMBRE: Oamar Steven Rodriguez	NOMBRE:
CÉDULA: 1072618208	CÉDULA:
CARGO: representante legal	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. A s í ´ 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"

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: Bituima 21- 02- 2026 **ACTA:** 25095000 3-26

Nombre del establecimiento: ESTADERO RESTAURANTE LAS MONAS

Dirección: Vereda Periquito Finca la Esmeralda **Teléfono:** 3138980406

Nombre del Producto: Sopa arveja Dorena

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			—
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			Sopa arveja Dorena 120g.
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: Cocereales Carrera 1PA N° 16-49 Bogotá, D.C.
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X			L044 25 037
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			VEN 04 2026
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X			PSA-0002525-2020
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.				
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.				
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.				

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA /. E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL- SAN JUAN DE RIO SECO

Nombre: Libia Esperanza Sosa Camelo

Firma:

Documento de identidad: 21153341

Cargo: Ingeniera de Alimentos

Nombre

Firma

Documento de identidad

Cargo

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre Daniel Steven Rodriguez Vergara

Firma Steven

Documento de identidad: 1072618208

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- 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. A s í ´ 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"

ANEXO ACTA DE VISITA

Ciudad y Fecha: Bituima, 21-02-2026 **ACTA:** 250950004-26

Nombre del establecimiento: ESTADERO RESTAURANTE LAS HOJAS

Dirección: Vereda Periquito Finca la Esmeralda **Teléfono:** 3138980406

Nombre del Producto: Leche Entera la gran Vía

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			—
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			Leche Entera la gran Vía 900 ml
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: Compañía lechera El Hortico S.A.S. Km 7 Vía Zipaquira - Nemocon Cogua Cundinamarca
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X			Lote: 363 57B7
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			VENCG: 29/MAR/26
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X			RSA-0022795-2022
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.				
En caso de declarar en la lista de ingredientes que contiene aspartame, se especifica la leyenda según la normatividad sanitaria vigente.				
Incluye las leyendas obligatorias según lo especifica la normativa sanitaria vigente.				

FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA /. E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL- SAN JUAN DE RIO SECO

Nombre: Libia Esperanza Sosa Camelo

Firma:

Documento de identidad: 21153341

Cargo: Ingeniera de Alimentos

Nombre

Firma

Documento de identidad

Cargo

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre: Daniel Steven Rodriguez Vergara

Firma: Steven

Documento de identidad: 1072618208

Cargo: Encargado / Propietario

Nombre

Firma

Documento de identidad

Cargo

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PÚBLICA VERIFICACION DE ROTULADO NUTRICIONAL	Código:M-PDS-GSP-VSP-FR-180 Versión: 02 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"

NOMBRE DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA / E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL- SAN JUAN DE RIO SECO

CIUDAD: Bituima | FECHA: 21. 02. 2026 | ACTA N°: 250950005- 26

RAZÓN SOCIAL: ESTADERO RESTAURANTE LAS HOJAS

*CÉDULA / NIT: 20 398611

*NOMBRE COMERCIAL: ESTADERO RESTAURANTE LAS HOJAS

*DIRECCIÓN: Vereda Periquito - Finca la Esmeralda

DATOS DEL PRODUCTO

Nombre: Pastillas de cocoa con Azucar Sabor a Vainilla DIHUR

Autorización de Comercialización: (Marque solo una opción según corresponda)		
		Registro Sanitario No.:
		Permiso Sanitario No.:
	X	Notificación Sanitaria No.: NSA-0009544-2021
		No Requiere

Presentación Comercial: (Contenido neto) 250 gr.

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

						Observaciones
1	**REQUISITOS GENERALES**	C	NC	NA		
1.1	La información no describe o presenta el alimento de forma falsa, equivoca o engañosa o susceptible de crear en modo alguno una impresión errónea respecto de su contenido nutricional, propiedades nutricionales y de salud, que indiquen, representen, sugieran o impliquen que el alimento es útil, adecuado o efectivo para aliviar, tratar o curar cualquier enfermedad o trastorno fisiológico. (Art. 5, Art. 6 Res. 810 de 2021)	C	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).	C	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 declara las unidades correspondientes a cada nutriente. (Art. 27 Res. 810 de 2021).	C	NC	NA		Area total 144 cm2 Area tabla 22.75 cm2 25 /. 36.
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)	C	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)	C	NC	NA		Formato vertical.
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)	C	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)	C	NC	NA		8 porciones por empaque
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)	C	NC	NA		GRASA S. = 2.1 g. 27.00 Kcal AZT = 9.4 g. = 53,71 70 AZ AP = 9.4 g. = 53,71 Sodio = 0 mg.
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)	C	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)	C	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)	C	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)	C	NC	NA		2 sellos 5 cm de lado
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)	C	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		

	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código:M-PDS-GSP-VSP-FR-180
Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código:M-PDS-GSP-VSP-FR-180
	GESTION DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 02
	VERIFICACION DE ROTULADO NUTRICIONAL	Fecha de aprobación: 3 Dic- 2024

	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	
	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:	Libia Esperanza Sosa Camelo
Tipo de documento:	Cédula
Número de documento:	21153341

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre:	Dainer Steven Rodriguez Vergara
Tipo de documento:	Cédula
Número de documento:	1072618208

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	**LIBIA ESPERANZA SOSA CAMELO**		
ACTIVIDAD	**I.V.C PREPRACION DE ALIMENTOS: RESTAURANTE LAS MONAS**		
MUNICIPIO	**BITUIMA**	**FECHA:**	**21/02/2026**

	
SE OBSERVA CONTAMINACION CRUZADA EN NEVERA	**SE OBSERVA PAREDES PAREDES MATERIAL NO SANITARIO**
	
SE OBSERVA TECHOS MATERIAL NO SANITARIO	**SE OBSERVA MESON CON BALSOSAS ROTAS**

	
VERIFICACION DE ROTULADO	**VERIFICACION DE ROTULADO**

	
VERIFICACION DE ROTULADO	**VERIFICACION DE ROTULADO**

	
VERIFICACION DE ROTULADO	**VERIFICACION DE ROTULADO**

Gobernación 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	Bituima	FECHA	21. 02. 2026
CODIGO DIVIPOLA DEPARTAMENTO	25	CODIGO DIVIPOLA MUNICIPIO	095	NUMERO DE INSCRIPCIÓN	2509520398412

IDENTIFICACION 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: Negocio las Palmeras

NOMBRE DEL PROPIETARIO DEL ESTABLECIMIENTO: Maria Elisa Vergara

*TIPO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. [X] C.E. [ ] Número de documento 20398 412

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

*DIRECCIÓN /UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: Vereda Penquito

Rural [ ] Urbano [ ] Barrio [ ] Vereda: Penquito

Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál:

TELÉFONO XXXXXXXXX FAX: XXXXXXX CELULAR: 3212268171

CORREO ELECTRÓNICO: doralbavarga38@gmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN FÍSICA: Vereda Penquito finca la Esmeralda

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: doralbavarga38@gmail.com Autoriza la notificación electrónica? SI [X] NO [ ]

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

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

Preparación Alimentos	Restaurante		Expendio Alimentos	Expendio	X	Venta Vía Pública	Puesto fijo o estacionario
	Cafeteria			Productos de la pesca			Puesto móvil o ambulante
	Panaderia y/o Pasteleria		Grandes Superficies	~~Hipermercado~~ / Supermercado			Estacionario con preparación de alimentos
	Jugos, Fruteria y/o Heladeria		Ensamble Alimentos	Ensamble menú			Ambulante con preparación de alimentos
				Ensamble refrigerio		Expendio Bebidas Alcohólicas	
Comedores	Programas sociales del estado		Almacenamiento	Almacenamiento a temperatura ambiente		Plazas de Mercado	Plaza de Mercado
	Comedores carcelarios 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 específica 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: 21. 02. 2026 Ultimo concepto sanitario emitido: Favorable con requerimiento

Funcionario que realiza Inscripción: LIBIA ESPERANZA SOSA CAMELO

OBSERVACIONES:

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

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

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

NOMBRE COMPLETO: Maria Elisa Vergara	FIRMA: Maria Elisa Vergara
CÉDULA: 20398 412	EN CALIDAD DE: Propietaria

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

NOMBRE COMPLETO:LIBIA ESPERANZA SOSA CAMELO	FIRMA:
CÉDULA:21153341	EN CALIDAD DE:INGENIERA DE ALIMENTOS

Se entrega copia al interesado.

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-080
	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	Versión: *03* 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: Bituima | FECHA: 21-02-2026 | ACTA N°: 250950007-26

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Expendio [X] | Expendio con operaciones de porcionado, troceado, acondicionamiento [ ]

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA / ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIO SECO

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL	Maria Elsa Vergara
*CÉDULA / NIT	20398412
*NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	25095020398412
*NOMBRE COMERCIAL	Negocio las Palmeras
*DIRECCIÓN	Vereda Penquito
MATRICULA MERCANTIL	158192
*DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
*MUNICIPIO	Bituima
Barrio [ ] Vereda [X] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]	
Otro [ ] Cuál:	Penquito
TELÉFONOS	3142071503-3212268171
FAX	—
CORREO ELECTRÓNICO	duralbavargas382gmail.com
NOMBRE DEL PROPIETARIO	Maria Elsa Vergara Gamba
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 20398412
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	Maria Elsa Vergara Gamba
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 20398412
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	Vereda Penquito - Finca la Esmeralda
*DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
*MUNICIPIO	Bituima
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	8am 6pm L - D
*NÚMERO DE TRABAJADORES	1

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	Primera	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	Primer %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	1		
		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 PRACTICA 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 construcción.** *(Resolución 2674/2013, Art. 6, Numeral 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2,4 , 2.6 y 2,7. Art. 31 Numeral 1; 2.)*	X	1	0	C
1.2	**Condiciones de pisos, paredes y drenajes.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1: 1.1, 1.2, 1.4. Numeral 2: 2.1; 2,2; Art. 31 Numeral 1, 2.)*	1,5	X	0	Se observa pisos y paredes material no sanitario. C
1.3	**Techos, puertas, iluminación y ventilación.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Art. 31 Numeral 1, 2.)*	1,5	X	0	Se observan techos material no sanitario C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Art. 31 Numeral 1, 2.)*	3	X	0	Se evidencia falta accesorios para el lavado de manos C
1.5.	**Áreas de exhibición y venta** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 6. Numeral 2.3; 2.5. Art. 31 Numeral 1; 2.)*	2	X	0	Se evidencia desorden area de expendio
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-080
	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	Versión: 03
		Fecha de Aprobación: 7 oct 2024

2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
2.1	**Capacidad, diseño y funcionamiento de equipos y utensilios.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 8, Art. 10 Numeral 2,3. Art. 18 numeral 3,1, 3,2 y 3.3. Art 31 Numeral 1; 2; 3 .)*	6	X	0	Se observa estantería con presencia de oxido, nevera en deterioro	C
2.2	**Superficies de contacto con el alimento.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8; Artículo 9, Numerales 1, 2, 3, 4, 7, 9 y 10; Artículo 34. Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	6	X	0	se evidencia superficies de mesas en mal estado	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	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 aparente . (signos/lesiones)** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 2, 5. Artículo 14, Numeral 12.)*	X	3	0		C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	3	1,5	X	No presenta reconocimiento de medico vigente	C
3.3	**Prácticas higiénicas y dotación** *(Resolución 2674 de 2013 Art 14 Numeral 1, 2,4, 5, 6, 7, 8, 9, 11. Artículo 31 numeral 4 , artículo 35 numeral 5.)*	6	X	0	se observa la persona sin vestuario adecuado acorde a la actividad.	C
3.4	**Capacitación en manipulación higiénica de alimentos.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 12; 14.)*	5	2,5	X	No presenta plan de capacitacion en buenas practicas de manufactura	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9.	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta	

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	
4,1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 92. Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)*	5	X	0	No presenta soporte del lavado y desinfección del tanque de reserva de agua	C
4,2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4,)*	X	1,25	0		
4,3	**Residuos sólidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3)*	2,5	X	0	se observa recipientes con suciedad	
4.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)*	X		0		C
4.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1.)*	6	X	0	se evidencia suciedad en el establecimiento, equipos, estantería (infraestructura	C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	4	2	X	No presenta soportes del plan de saneamiento	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7.25	La calificación del bloque corresponde al 28% del total del acta	

5	ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN	A	AR	I	HALLAZGOS	
5.1	**Condiciones de almacenamiento** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 1, 2, 3, 4, 6, 7; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4.)*	8	X	0	se evidencia mal almacenamiento de Productos - estantería - nevera	
5.2	**Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados.** *(Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Decreto 2278 de 1982, Art. Art. 359, 360, 361. Decreto 561 de 1984, Art. 31, 32, 33, 34, 35, 36, 90, 100, 101, 102 y 103. Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 2; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 35 Numeral 4.)*	X	4	0		NA C
5.3	**Manejo de productos que se expenden a temperatura ambiente.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 3, 4; Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4; Art. 35 Numeral 6.)*	X	4	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			21	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta	

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-080
	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	Versión: 03 Fecha de Aprobación: 7 oct 2024

6	REQUISITOS LEGALES	A	AR	I	HALLAZGOS
6.1	**Procedencia y requisitos legales** *(Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 1686 de 2012 Art 46; 47; 49; 50. Resolución 2674 de 2013 Art. 31 parágrafo 2. Art. 37. Resolución 5109 de 2005;)*	5	2,5	0	
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			5	La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
64,25		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 X | Cuál: ———

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

se socializa y se deja copia del acta

Por parte del establecimiento:

Ninguna

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 21 del mes de febrero del año 2026 en la Ciudad de Pitalito

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

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

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA

FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Libia esperanza sosa Camelo	NOMBRE:
CÉDULA: 21153341	CÉDULA:
CARGO: Ingeniera de alimentos	CARGO:
INSTITUCIÓN: ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -SAN JUAN DE RIO SECO	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: Mario Eliseo Vergara.	FIRMA:
NOMBRE: Maria Eliza Vargara G	NOMBRE:
CÉDULA: 20398 412	CÉDULA:
CARGO: Propietario	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. A s í ´ 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"

ANEXO ACTA DE VISITA **ACTA:** 250950011-26

Ciudad y Fecha: Bituima 21 02 2026

Nombre del establecimiento: Negocio las Palmeras

Dirección: Vereda Periquito, Finca la Esmeralda **Teléfono:** 3142071503

Nombre del Producto: Salchichon Cervecero Ahumado Beronni

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			—
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			Salchichón cervecero ahumado Beronni 1000 g.
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: Industria alimenticia Veroua S.A.S. Calle 35 A N° 72 N - 55 Sur Bogotá. D.C.
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X			LOTE: 027
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: 21 FEB 2026
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X			RSA - 0013362 - 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: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA /. E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL- SAN JUAN DE RIO SECO

Nombre: Libia Esperanza Sosa Camelo

Firma:

Documento de identidad: 21153341

Cargo: Ingeniera de Alimentos

Nombre

Firma

Documento de identidad

Cargo

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre María Elisa Vergara

Firma María Elisa Vergara

Documento de identidad: 20398412

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-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. A s í ´ 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"

ANEXO ACTA DE VISITA **ACTA:** 25 0950010-26

Ciudad y Fecha: Bituima 21. 02. 2026

Nombre del establecimiento: Negocio las Palmeras

Dirección: Vereda Periquito - Finca la Esmeralda **Teléfono:** 3142071503

Nombre del Producto: Arroz Roa

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			—
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			Arroz Roa 500 g.
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: ORF S.A. Carrera 10 N° 97A-13 Bogotá, D.C.
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X			L 281 175 B 21 UV
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			VEN 11 2028
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X			RSA-0021218-2022
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: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA /. E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL- SAN JUAN DE RIO SECO

Nombre: Libia Esperanza Sosa Camelo

Firma:

Documento de identidad: 21153341

Cargo: Ingeniera de Alimentos

Nombre

Firma

Documento de identidad

Cargo

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre María Elisa Vergara

Firma María Elisa Vergara

Documento de identidad: 20398472

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-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. A s í ´ 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"

ANEXO ACTA DE VISITA **ACTA:** 25 [illegible]0008-26

Ciudad y Fecha: Bituima 21. 02. 2026

Nombre del establecimiento: Negocio las Palmeras

Dirección: Vereda Periquito- Finca la Esmeralda **Teléfono:** 3142071503

Nombre del Producto: leche Entera la gran Vía

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			—
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			leche Entera la gran vía 900 ml.
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: Compañía lechera el Mortiño S.A.S. Km 7 Vía Zipaquira-Nemocon Cogua- Cundinamarca
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X			Lote: 36357 VB9
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: 01/ABR/26
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X			RSA- 0022795-2022
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: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA /. E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL- SAN JUAN DE RIO SECO

Nombre: Libia Esperanza Sosa Cameto

Firma:

Documento de identidad: 21153341

Cargo: Ingeniera de Alimentos

Nombre

Firma

Documento de identidad

Cargo

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre María Elisa Vergara

Firma María Elisa Vergara

Documento de identidad: 20398412

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-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. A s í ´ 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"

ANEXO ACTA DE VISITA **ACTA:** 25cq50009-26

Ciudad y Fecha: Bituima 21. 02- 2026

Nombre del establecimiento: Negocio las Palmeras

Dirección: Vereda Periquito - Finca la Esmeralda **Teléfono:** 3142071503

Nombre del Producto: Pan Mantequilla YEMAPAN

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			—
El nombre del producto y el contenido neto aparecen en la cara principal de exhibición.	X			Pan Mantequilla YEMAPAN 3009.
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: Alimentos Multinacionales S.A. Carrera 72 # 35-65 Sur Bogotá, colombia
Contiene la información del lote de forma visible, legible e indeleble acompañada de la palabra "lote", o la letra "L".	X			Lote: 28ENE-2026
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/MAR/2026
Contiene las instrucciones necesarias para modo de empleo.	X			—
Declara el número de registro sanitario según la normatividad sanitaria vigente.	X			NSA - 000892-2016
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: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA /. E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - SAN JUAN DE RIO SECO

Nombre: Libia Esperanza Sosa Camelo

Firma:

Documento de identidad: 21153341

Cargo: Ingeniera de Alimentos

Nombre

Firma

Documento de identidad

Cargo

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre María Elisa Vergara

Firma María Elisa Vergara

Documento de identidad: 20398412

Cargo Propietaria

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: 02
	VERIFICACION DE ROTULADO NUTRICIONAL	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"

NOMBRE DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA / E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL- SAN JUAN DE RIO SECO

CIUDAD: Bituima | FECHA: 21. 02. 2026 | ACTA N°: 250950012-26

RAZÓN SOCIAL: Maria Elisa Vergara

*CÉDULA / NIT: 20398 412

*NOMBRE COMERCIAL: Negocio las Palmeras

*DIRECCIÓN: Vereda Penquito

DATOS DEL PRODUCTO

Nombre: Tajada de ponque con cobertura de chocolate

Autorización de Comercialización: (Marque solo una opción según corresponda)		Presentación Comercial: (Contenido neto)
	Registro Sanitario No.:	65
	Permiso Sanitario No.:	
X	Notificación Sanitaria No.: NSA004595-2018	
	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 modo alguno una impresión errónea respecto de su contenido nutricional, propiedades nutricionales y de salud, que indiquen, representen, sugieran o impliquen que el alimento es útil, adecuado o efectivo para aliviar, tratar o curar cualquier enfermedad o trastorno fisiológico. (Art. 5, Art. 6 Res. 810 de 2021)	X			
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			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 declara las unidades correspondientes a cada nutriente. (Art. 27 Res. 810 de 2021).	C			Area total 134 Area tabla 21.
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			
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			Formato vertical.
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			
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)	C			1 Porcion
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			Grasa T. 24g - 48,21 kcal Gras S: 16g = 14,29 Azucar T: 32 = 28,57 448 Sodio 156mg 3,13
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			
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			
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			
3.5	Las dimensiones de los sellos están acorde al área de la cara principal de exhibición. (Art.1 Res. 254 de 2023)	X			2 sellos 0,5cm x lado
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			
4	**DECLARACIONES DE PROPIEDADES NUTRICIONALES**	X	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	X	

	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código:M-PDS-GSP-VSP-FR-180
Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código:M-PDS-GSP-VSP-FR-180
	GESTION DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 02
	VERIFICACION DE ROTULADO NUTRICIONAL	Fecha de aprobación: 3 Dic- 2024

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 específico (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 específico. (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	
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:	Libia Esperanza Sosa Camelo
Tipo de documento:	Cédula
Número de documento:	21153341

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre:	María Elisa Devgava
Tipo de documento:	Cédula X
Número de documento:	20 398 412

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

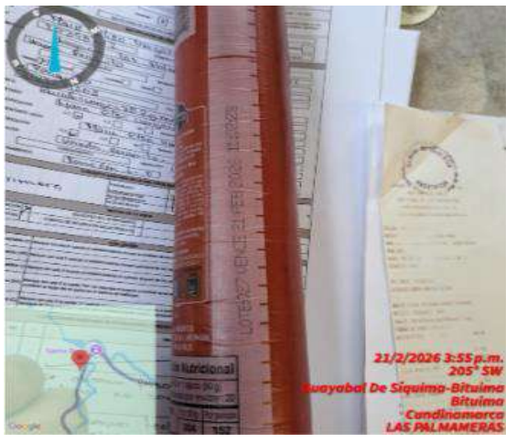
"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta 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	**LIBIA ESPERANZA SOSA CAMELO**		
ACTIVIDAD	**I.V.C EXPENDIO DE ALIMENTOS: LAS PALMERAS**		
MUNICIPIO	**BITUIMA**	**FECHA:**	**21/02/2026**

	
SE OBSERVA MAL ALMACENAMIETO ESTANTERIA	**SE OBSERVA FALTA ORGANIZACIÓN AREA DE EXPENDIO**
	
SE EVIDENCIA TECHOS MATERIAL NO SANITARIO	**SE OBSERVA MAL ALMACENAMIENTO EN NEVERA**

	
VERIFICACION DE ROTULADO	**VERIFICACION DE ROTULADO**

	
VERIFICACION DE ROTULADO	**VERIFICACION DE ROTULADO**
	
VERIFICACION DE ROTULADO	**VERIFICACION DE ROTULADO**

	
VERIFICACION DE ROTULADO	**VERIFICACION DE ROTULADO**

	
VERIFICACION DE ROTULADO	**VERIFICACION DE ROTULADO**

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-083
	ACTA INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	Versión: 03 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: Bituima | FECHA: 21-02-2024 | ACTA N°: 25095000626

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA/ ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL-SAN JUAN DE RIO SECO

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Derly Pilar Vergara Vargas

*CÉDULA / NIT: 20398611 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 25095203986 11

*NOMBRE COMERCIAL: Estadero las monas / venta de licor

*DIRECCIÓN: vereda Penaquito Finca la esmeralda | MATRICULA MERCANTIL: No presento

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO: Bituima

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

Otro [ ] Cuál: Penaquito

TELÉFONOS: 3138980406 | FAX:

CORREO ELECTRÓNICO: No tiene

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Derly Pilar Vergara Vargas

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: 20398611

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Derly Pilar Vergara Vargas

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 20398611

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Finca la Esmeralda: vda Penaquito

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO: Bituima

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 8am. a 8 pm. D-D | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 1

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	12. 03- 2025	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	72. %
		PENDIENTE	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:

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.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 23. Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3; 2.6, 2.7 Artículo 84 y 85).*	2	1	0		C
1.2	**Condiciones de pisos y paredes.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 24. Numerales 1 y 2. Artículo 84 y 85).*	2	X	0	Se observe pisos materia/ no sanitario. Paredes materia/ no sanitario. Presencia de suciedad	C
1.3	**Techos, iluminación y ventilación.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 24. Numerales 3 y 7.1, 7.2, 8.2. Artículo 84 y 85).*	2	X	0	se observan techos materia/ no sanitario - presencia de suciedad	C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 23. Numerales 6.1, 6.2, 6.3. Artículo 84 y 85).*	4	X	0	Se observan sanitarios sin terminados higienicos presencia de suciedad.	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta	

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-083
	ACTA INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	Versión: 03 Fecha de Aprobación: 7 oct 2024

2	PERSONAL MANIPULADOR DE BEBIDAS ALCOHOLICAS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1	**Estado de salud.** *(Decreto 1686 de 2012. Articulo 26. Articulo 28. Numeral 10. Articulo 84)*	7	3,5	0	C
2.2	**Prácticas higiénicas.** *(Decreto 1686 de 2012. Articulo 28. Numerales 1,2,3,4,5,6,7,8,9)*	7		0	Se observa personal no utiliza vestuario adecuado acorde a la actividad. C
2.3	**Educación y capacitación.** *(Decreto 1686 de 2012. Articulo 27)*	5		0	No cuenta con plan de capacitacion por escrito C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			13	La calificación del bloque corresponde al 19% del total del acta

3	ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACION	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1	**Condiciones de equipos y utensilios y Superficies de contacto con las bebidas alcohólicas.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 25. Numerales 1, 2,8. Artículo 30 Parágrafo. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)*	6		0	Se observan equipos en mal estado C
3.2	**Prevención de la contaminación cruzada.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 25. Numeral 1.*	6	3	0	C
3.3	**Condiciones de almacenamiento** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 82. Numerales 2, 4, 5, 6, 7 y 8).*	7		0	Se observan productos mal almacenados en nevera y refrigerador NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 19% del total del acta

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 1686 de 2012 Articulo 23, Numeral 3. Articulo 86. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9. Decreto 1575 de 2007. Artículo 10 Numeral 3)*	7		0	No llevan registros de lavado y desinfección del tanque de reserva de agua C
4.2	**Residuos líquidos.** *(Decreto 1686 de 2012. Articulo 23. Numeral 4. Articulo 86)*	6	3	0	C
4.3	**Residuos sólidos.** *(Decreto 1686 de 2012. Articulo 23. Numeral 5. Artículo 25. Numeral 7.*	6		0	Se evidencia no cuenta con recipientes adecuados para los desechos C
4.4	**Control integral de plagas.** *(Decreto 1686 de 2012. Art. 35 Numeral 3)*	5		0	C
4.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 23 Numeral 6.4). Artículo 82. Numeral 1; Artículo 35 Numeral 1)*	7		0	Se evidencia suciedad en estanteria refrigeredor en techos y paredes C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 35; Artículo 86).*	3	1,5		No presenta soportes del plan de saneamiento C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 38% del total del acta

Fecha de Aprobación: 7 oct 2024

5	VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO.	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	**Procedencia de bebidas alcohólicas.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 46, 47. Artículo 82, Numeral 3)*	9		0	C
5.2	**Leyendas obligatorias.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 50)*	5	2,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			14	La calificación del bloque corresponde al 14% del total del acta

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-083
	ACTA INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	Versión: 03 Fecha de Aprobación: 7 oct 2024

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	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.
70%		FAVORABLE	90-100%	
	X	PENDIENTE	60 - 89,9%	
		DESFAVORABLE	< 59,9%	

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:
	X	

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

se socializa y se deja copia del acta fun

Por parte del establecimiento:

ninguna

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 21 del mes de febrero del año 2026 en la Ciudad de Bituima.

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

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

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Libia Esperanza Sosa Carnelo	NOMBRE:
CÉDULA: 21153341	CÉDULA:
CARGO: Ingeniera de alimentos	CARGO:
INSTITUCIÓN: ESE Hospital San VICENTE DE PAUL- SAN JUAN DE RIO SECO	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA: Steven	FIRMA:
NOMBRE: Dainer Steven Rodriguez V.	NOMBRE:
CÉDULA: 1072618208	CÉDULA:
CARGO: Encargado	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	**LIBIA ESPERANZA SOSA CAMELO**		
ACTIVIDAD	**I.V.C EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS: ESTADERO LAS MONAS**		
MUNICIPIO	**BITUIMA**	**FECHA:**	**21/02/2026**

	
SE OBSERVA CANASTAS DE CERVEZA CON SUCIEDAD	**SE OBSERVA PISOS MATERIAL NO SANITARIO**
	
SE ONSERVA TECHOS MATERIAL NO SANOTARIO,	**SE OBSERVA ORINAL EN MALAS CONDICIONES ASEO, NO PUERTA NO TIENE AGUA**

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	**Código:** M-PDS-GSP-VSP-FR-077
		Versión: 05
	ACTA DE TOMA DE MUESTRA	**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"

ACTA N°: 250950001 - 26

Fecha 10-02-2026 Hora: 6:20 am Nombre y dirección del productor Fabricado por alimentos carnicos Zani Cl 17 #129-15 TC Correo electrónico del establecimiento ventiladoresneumaticos@hotmail.com

Razón Social Establecimiento Super Panni Dirección Cl 8 # 3A-43 Teléfono 3118541074 Tipo de Establecimiento Expendio de alimentos

Ciudad o municipio Bituima Departamento CUNDINAMARCA Representante Legal Janeth Vargas

Vehículo (tipo) — No. de placa — Propietario —

No. de orden	No. U/M o producto	Contenido neto g o cc por unidad	Nombre del producto, marca y presentación	T°C	Tipo de envase	Número de lote (si aplica)	Fecha de Vencimiento (si aplica)	Registro Sanitario (si aplica)	Fabricante y dirección
1	3	102gr	Salchicha tradicional Zani	4°C	Plastico	L 0455109000 6509161	4-MAR-26	RSA 0037376 2025	Fabricado por alimentos Zani el 17 #129-41 Bogota

CONVENCIONES: U/M: Unidades por muestra del mismo lote; T: temperatura. El número de unidades por muestra dependen de la norma de cada producto.

Se deja contramuestra oficial: SI [ ] NO [X]

Se deja contramuestra en poder del interesado: SI [ ] NO [X]

Sitio de almacenamiento del producto muestreado: Refrigerados

ANÁLISIS SOLICITADOS: Fisicoquimico

OBSERVACIONES

AAA00040-2026

Firman las personas que intervinieron en la presente diligencia:

Por parte de la Entidad de Salud Territorial.
Firma
Nombre LIBIA ESPERANZA SOSA CAMELO
Cargo y entidad INGENIERA DE ALIMENTOS
C.C. N° 21153341

Por parte del establecimiento o responsable del producto.
Firma
Nombre Janeth Vargas
Cargo y entidad
C.C. N° 20395[illegible]

Recibe laboratorio: Nombre Arley Suarez Firma Fecha 2026/2/10 Hora 12:39 T 3.5 Tc 4.3 °C

La salud es de todos · Minsalud · Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-154 Versión: 02 Fecha de aprobación: 13 / Mayo / 2019

CIUDAD Bituima FECHA 23-02 2026 ACTA N° 2509SEE2026-031

TIPO DE ESTABLECIMIENT

Jardín Infantil ☐ Institución Educativa Urbana ☐ Institución Educativa No Formal ☐ Guarderias ☐

Centros de Desarrollo ☐ Institución Educativa Rural ☒ Institución Educativa de Educación Superior ☐

Otros

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD Cundinamarca

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

* CAMPO OBLIGATORIO

*Razón Social: Institucion Educativa Dptal Jose Maria Vergara

*Nombre Comercial: Escuela rural Aposentos

*CÉDULA / NIT: 832001754-8 MATRICULA MERCANTIL: No requere

*DIRECCIÓN: Vereda Aposentos CÓDIGO DANE: 250955000110

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca *MUNICIPIO: Bituima

Barrio: / Vereda: Aposentos Comuna: / Localidad: /

Sector: / Corregimiento: / Caserío: / UPZ: /

Otro ☐ Cuál: /

Teléfonos: 3112905896

Nombre del Propietario/Rep Legal: Jose Jovani Ruiz

*Documento de Identificación C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ *Número de documento: 80237163

*Nombre del Rector o Director: Jose Jovani Ruiz.

*Documento de Identificación C.C. ☒ C.E. ☐ *Número de documento: 80237163

Correo Electrónico: ied.josevergara-bituima@cundinamarca.gov.co

*Dirección de Notificación: KR 5 # 1-83

El representante del establecimiento autoriza la notificación electrónica: SI ☒ NO ☐

Dirección de Notificación Electrónica: ied.josevergara-bituima@secundinamarca.gov.co

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca *MUNICIPIO: Bituima

*Horario 7 Día de Funcionamiento: 7AM.-1PM. N° TOTAL DE TRABAJADORES: 1

N° de Estudiantes ´por Jornada Mañana	Hombres	3	Mujeres	2	
N° de Estudiantes por Jornada Tarde	Hombres	0	Mujeres	6	
N°de Estudiantes por Jornada Noche	Hombres	0	Mujeres	0	
N° de Docentes	Hombres	1	Mujeres	0	

Número de Aulas: 1 Numero de Patios: 1 Numero de Cafeterías o Tiendas Escolares: 1

CÓDIGO CIIL SI ☒ NO ☐ Descripción de la Actividad: educacion basica primaria

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	24-11-2025	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA	FAVORABLE FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS O PENDIENTE X DESFAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	78 %
N°ACTA DE ULTIMA VISITA	2509SEE2025-021				

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumple(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 cumple con una parte de la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
No cumple (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar
Crítico (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud publica y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores
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 (Marque con una X)

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		
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		X	NO presenta
Listado de inventario de insumos químicos empleados en las labores de mantenimiento y limpieza y desinfección (estado, cantidad almacenada)		X	NO presenta

*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

Gobernación de CUNDINAMARCA	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-154
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 02
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	Fecha de aprobación: 13 / Mayo / 2019

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS Y ÁREAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1	El establecimiento está ubicado en un lugar no inundable y en terreno de fácil drenaje (Art 160, Art 162 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
1.2	El establecimiento está 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 162, Art 163 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
1.3	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
1.4	En el establecimiento los pisos son sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección 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)	3	1.5	0		
1.5	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes . (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985)	3	1.5	0		
1.6	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, en los corredores internos se cumple con las disposiciones establecidas en el (Art 46 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0		
1.7	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)	3	1.5	0		
1.8	La ventilación natural y/o artificial es permanente y suficiente, con el objeto de evitar la acumulación de olores, gases, condensación de vapores (Art 197 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
1.9	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 196 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
1.10	El área total de las edificaciones y de las aulas en los establecimientos de enseñanza esta acorde con el número de personas que alberga habitualmente. (Art 211 Ley 9 de 1979)	4	2	0		
1.11	El mobiliario (sillas, mesas, pupitres, tablero) utilizado por los estudiantes se encuentra en buenas condiciones para su funcionamiento.	3	1.5	0		

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

2.CONDICIONES SANITARIAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1	El establecimiento cuenta con servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento, limpios y en cantidad suficientes para uso de los profesores (inodoros lavamanos y Ducha). Art 50 Resolución 14861 de 1985) (Art 212 Ley 9 de 1979)	5	2.5	0		CP se observa en mal estado
2.2	El establecimiento cuenta con servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento, limpios y en cantidad suficientes para uso de los estudiantes (inodoros y lavamanos). Art 50 Resolución 14681 de 1985) (Art 212 Ley 9 de 1979)	7		0		CR
2.3	El establecimiento cuenta con servicios sanitarios para la población discapacitada cumpliendo con las disposiciones del marco legal (Art 50 Resolución 14861 de 1985)	5	2.5	0		NO se tiene
2.4	El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones, equipos y mobiliario documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979)	5	2.5	0		CP NO Hay programa
2.5	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.	3	1.5	0		

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 17,5 — La calificación del bloque corresponde al 25 % del total del acta

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

	3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.1.1	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativo	2	1	0		
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	4		0		CR
3.1.3	Las instalaciones interiores para suministro de agua 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)	2	1	0		
3.1.4	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		
3.1.5	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)	2	1	0		
	3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.2.1	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		
3.2.2	Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos 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 líquido 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)	2	1	0		
	3.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.3.1	Cuenta con plan de gestión integral de residuos documentado e implementado.	3	1.5	0		NC NO presenta
3.3.2	Cuenta con área para el almacenamiento de residuos (Art 198 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
3.3.3	Cuenta con recipientes de material rígido que facilita su limpieza y desinfección e identificados para el manejo de residuos y da cumplimiento al código de colores.(Art 199 Ley 9 de 1979)	1	0.5	0		CP NO se tiene
	3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.4.1	Existe un programa de manejo control integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de 79)	3	1.5	0		NC NO presenta
3.4.2	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: 23,5 — La calificación del bloque corresponde al 30 % del total del acta

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD- GESTION DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.1	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		
4.2	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		CP Se evidencia señalización incompleta

Gobernación de Cundinamarca — La salud es de todos — Ministerio	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA** **ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS**	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-154 Versión: 02 Fecha de aprobación: 13 / Mayo / 2019

4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia.(Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	1	(0)		NC No hay alarma
4.4	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 14861 de 1985)	3	(1.5)	0		CP Vencidos
4.5	Cuenta con área de enfermería para primeros auxilios(Art 214 Ley 9 de 1979)	3	1.5	(0)		NC No hay area
4.6	Existe botiquín completo de primeros auxilios.(Art 127 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					7.5	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
78.5 %	FAVORABLE	95%-100%
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	X 50%-94%
	DESFAVORABLE	< 49,9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como "crítico", independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será de DESFAVORABLE, representación de riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (DS-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.

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.

2.1 CP se observan mal estado servicio sanitario de niñas
2.3 CP NO se cuenta con servicio sanitario para discapacitados
2.4. CP NO cuentan con el programa de limpieza y desinfeccion
3.3.1 NC. NO cuenta con el programa de gestion de residuos
3.3.3 CP. NO cuenta con recipientes en buen estado
3.4.1 NC NO cuenta con programa control de plagas
4.2. CP Se evidencia falta señalizacion
4.3 NC NO cuentan con alarma de emergencia
4.4 CP se observa extintor vencido
4.5 NC NO cuenta con area primeros auxilios

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Se socializa y se deja copia del acta

Por parte de Establecimiento:

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 e
- [ ] Decomiso
- [ ] Destrucción o desnaturalización
- [ ] Congelación
- [ ] Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles
- [ ] 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

Nº DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARI

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HÁBILES PLAZO	Treinta
FECHA INICIO PLAZO	24 Febrero 2026
FECHA LIMITE DE PLAZO	8 Abril 2026

IX. 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 23 del mes de febrero del año 2026 en la Ciudad de Bituima.

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

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

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Libia Esperanza Sosa Camelo	NOMBRE:
CÉDULA: 21153341	CÉDULA:
CARGO: Ingeniera de Alimentos	CARGO:
INSTITUCIÓN:ESE Hospital San Vicente de Paul San Juan	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA: Jose Jovani Ruiz	FIRMA:
NOMBRE: Jose Jovani Ruiz	NOMBRE:
CÉDULA: 80227163	CÉDULA:
INSTITUCIÓN: Jose Mario Vega. Sede apoyo	INSTITUCIÓN:
CARGO: Rector	CARGO:

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-146
	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: CUNDINAMARCA — FECHA: 23-02-2026

OBJETOS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA

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

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

RAZÓN SOCIAL: Institucion Educativa Dptal. Jose Maria Vergara
NIT: 832001754-8
Nombre Comercial: Escuela rural Aposentos
Departamento: CUNDINAMARCA — MUNICIPIO: Bituima
Barrio: / — Vereda: Aposentos — Comuna: / — Localidad: /
Sector: / — Corregimiento: / — Caserío: / — UPZ: /
Otro: — Cuál:
DIRECCIÓN: Vereda Aposentos
TELÉFONOS: 311 290 5896
Correo Electrónico *:
NOMBRE DEL PROPIETARIO: Jose Jovani Ruiz
Documento de Identificación: C.C. X — C.E. — NIT — Número de documento: 80237163
Nombre del Representante Legal: Jose Jovani Ruiz
Documento de Identificación: C.C. X — C.E. — NIT — Número de documento: 80237163
Correo Electrónico:
El representante del establecimiento autoriza la notificación electrónica: SI X — NO
Dirección de Notificación Electrónica: rectoraseverajabituima@secundinamarca.gov.co
Departamento: CUNDINAMARCA — MUNICIPIO: Bituima

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 PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA 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.	Prohibe 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 El material de impresión será el propalcote o propal mate, gramaje: 240 y 300.	X			/	Si no cumple canalizar a ALCALDÍA DE LA JURISDICCIÓN
	La señalización contara con la siguiente información Frase: ***" Prohibida la Venta de Tabaco, Cigarrillos y sus derivados a menores de edad "*** *Parágrafo 1, artículo 2. Este anuncio en ningún caso hará mención a marcas, empresas o fundaciones de empresas tabacaleras; ni empleará logotipos, 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. El material de impresión será el propalcote o propal mate, gramaje: 240 y 300	X			/	

Gobernación de CUNDINAMARCA

PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-146
GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 01
ACTA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA LEY 1335 DE 2009	Fecha de aprobación: 10 / Abril / 2019

3. El establecimiento adopta medidas especificas razonables a fin de disuadir a las personas que se encuentren fumando en el lugar. *Literal C. artículo 20 de la Ley 1335 de 2009*.	Generar acciones como:, pedir a la persona que no fume, interrumpir el servicio, pedirle que abandone el local o ponerse en contacto con la autoridad de policía.	X			/		Si no cumple canalizar a ALCALDÍA DE LA JURISDICCIÓN
4. El establecimiento cumple con las prohibiciones del uso de máquinas expendedoras o dispensadores mecánicos de productos de tabaco, en lugares y puntos de venta en los cuales hay libre acceso de los menores de edad. *Parágrafo 3 del Artículo 2 de la Ley 1335 de 2009.*	Se debe verificar que los productos de tabaco no sean accesibles desde los estantes al público sin ningún tipo de control.	X			/		Si no cumple canalizar a POLICÍA
5. El establecimiento cumple con las prohibiciones 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*.	Elementos promocionales o publicitarios tales como: Vallas, pancartas, murales, afiches, carteles o similares móviles o fijos relacionados con la promoción del tabaco y sus derivados. Exhibidores, elementos promocionales, entre	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 POLICÍA
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 2009 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 POLICÍA
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 POLICÍA
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.	Prohíbe el consumo de tabaco y sus derivados dentro del vehículo				/		Si no cumple canalizar a ALCALDÍA DE LA JURISDICCIÓN
	No puede contar con elementos que faciliten o promuevan el consumo de tabaco y sus derivados				/		
2. Adopta medidas especificas 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 23 del mes de 02 del año 2026 en la Ciudad de Bituima

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

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VISITA

/

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VISITA

/

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA

NOMBRE LIBIA ESPERANZA SOSA CAMELO	NOMBRE
CÉDULA: 21153341	CÉDULA
CARGO INGENIERA DE ALIMENTOS	CARGO
INSTITUCIÓN: E.S.HOSPITAL SAN VSAN R	INSTITUCIÓN
FIRMA	FIRMA

POR PARTE DEL OBJETO INSPECCIONADO O VIGILADO

NOMBRE: Jose Jovani Ruiz	NOMBRE
CÉDULA 80237163	CÉDULA
CARGO: Rector	CARGO
INSTITUCIÓN: Yopsentro	INSTITUCIÓN
FIRMA Jose J. Ruiz.	FIRMA

TESTIGOS DE LA VISITA DE INSPECCIÓN Y/O VIGILANCIA

NOMBRE	NOMBRE
CÉDULA	CÉDULA
CARGO	CARGO
INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN
FIRMA	FIRMA

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-154 Versión: 02 Fecha de aprobación: 13 / Mayo / 2019

CIUDAD Bituima FECHA 23-02-2026 ACTA N° 25095EE2026-032

TIPO DE ESTABLECIMIENT

Jardín Infantil [1] Institución Educativa Urbana [ ] Institución Educativa No Formal [ ] Guarderias [ ]

Centros de Desarrollo [ ] Institución Educativa Rural [X] Institución Educativa de Educación Superior [ ]

Otros [ ]

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD Cundinamarca

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

* CAMPO OBLIGATORIO

*Razón Social: Institución Educativa Dptal. Jose Vergara

*Nombre Comercial: Escuela Rural. Caracol.

*CÉDULA / NIT: 832001754-8 MATRICULA MERCANTIL: No requiere

*DIRECCIÓN: Vereda Caracol. CÓDIGO DANE: 25095 000 233

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca *MUNICIPIO: Bituima

Barrio: / Vereda: Caracol. Comuna: / Localidad: /

Sector: / Corregimiento: / Caserío: / UPZ: /

Otro [ ] Cuál: /

Teléfonos: 3112905896

Nombre del Propietario/Rep Legal: Jose Jovani Ruiz.

*Documento de Identificación C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 80237163

*Nombre del Rector o Director: Jose Jovani Ruiz.

*Documento de Identificación C.C. [X] C.E. [ ] *Número de documento: 80237163

Correo Electrónico: ledjosevergara-bituima2@secundinamarca.gov.co

*Dirección de Notificación: Kr 5 A 1-83

El representante del establecimiento autoriza la notificación electrónica: SI [X] NO [ ]

Dirección de Notificación Electrónica: ledjosevergara-bituima2@secundinamarca.gov.co

*DEPARTAMENTO: Cundinamarca *MUNICIPIO: Bituima

*Horario 7 Día de Funcionamiento: 7am 1pm. N° TOTAL DE TRABAJADORES: 1

N° de Estudiantes por Jornada Mañana	Hombres	2	Mujeres	1
N° de Estudiantes por Jornada Tarde	Hombres	0	Mujeres	0
N°de Estudiantes por Jornada Noche	Hombres	0	Mujeres	0
N° de Docentes	Hombres	0	Mujeres	1

Número de Aulas: 1 Numero de Patios: 1 Numero de Cafeterías o Tiendas Escolares: 1

CÓDIGO CIIL SI [X] NO [ ] Descripción de la Actividad: Educación basica Primaria

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	24-11-2025	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	78,5 %
N°ACTA DE ULTIMA VISITA	25095EE2025-020		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS O PENDIENTE [X]		
			DESFAVORABLE		

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumple(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 cumple con una parte de la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
No cumple (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a
Crítico (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud publica y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores
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)**

REVISION DOCUMENTAL (Marque con una X)

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		—
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		X	No presenta
Listado de inventario de insumos químicos empleados en las labores de mantenimiento y limpieza y desinfección (estado, cantidad almacenada)		X	No presenta

*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 POR

La salud es de todos · Minsalud · Gobernación de CUNDINAMARCA	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-154 Versión: 02 Fecha de aprobación: 13 / Mayo / 2019

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS Y ÁREAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1	El establecimiento está ubicado en un lugar no inundable y en terreno de fácil drenaje (Art 160, Art 162 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
1.2	El establecimiento está 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 162, Art 163 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
1.3	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
1.4	En el establecimiento los pisos son sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección 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)	3	1.5	0		
1.5	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes . (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985)	3	1.5	0		
1.6	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, en los corredores internos se cumple con las disposiciones establecidas en el (Art 46 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0		
1.7	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)	3	1.5	0		
1.8	La ventilación natural y/o artificial es permanente y suficiente, con el objeto de evitar la acumulación de olores, gases, condensación de vapores (Art 197 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
1.9	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 196 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
1.10	El área total de las edificaciones y de las aulas en los establecimientos de enseñanza esta acorde con el número de personas que alberga habitualmente. (Art 211 Ley 9 de 1979)	4	2	0		
1.11	El mobiliario (sillas, mesas, pupitres, tablero) utilizado por los estudiantes se encuentra en buenas condiciones para su funcionamiento.	3	1.5	0		CP se observa deterioro
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					28.5	La calificación del bloque corresponde al 30 % del total del acta

2.CONDICIONES SANITARIAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1	El establecimiento cuenta con servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento, limpios y en cantidad suficientes para uso de los profesores (inodoros lavamanos y Ducha). Art 50 Resolución 14861 de 1985) (Art 212 Ley 9 de 1979)	5	2.5	0		CP. Se evidencia c. baños con deterioro
2.2	El establecimiento cuenta con servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento, limpios y en cantidad suficientes para uso de los estudiantes (inodoros y lavamanos). Art 50 Resolución 14681 de 1985) (Art 212 Ley 9 de 1979)	7		0		CR
2.3	El establecimiento cuenta con servicios sanitarios para la población discapacitada cumpliendo con las disposiciones del marco legal (Art 50 Resolución 14861 de 1985)	5	2.5	0		
2.4	El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones, equipos y mobiliario documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979)	5	2.5	0		CP no ha implementado todo
2.5	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.	5	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					20	La calificación del bloque corresponde al 25 % del total del acta

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

	3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.1.1	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativo	2	1	0		
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	4		0		CR
3.1.3	Las instalaciones interiores para suministro de agua 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)	2	1	0		
3.1.4	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		
3.1.5	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)	2	1	0		
	3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.2.1	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		
3.2.2	Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos 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 líquido 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)	2	1	0		CP Hay encharcamiento en zonas verdes de la Escuela
	3.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.3.1	Cuenta con plan de gestión integral de residuos documentado e implementado.	3	1.5	0		NC NO tiene
3.3.2	Cuenta con área para el almacenamiento de residuos (Art 198 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
3.3.3	Cuenta con recipientes de material rígido que facilita su limpieza y desinfección e identificados para el manejo de residuos y da cumplimiento al código de colores.(Art 199 Ley 9 de 1979)	1	0.5	0		
	3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.4.1	Existe un programa de manejo control integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de 79)	3	1.5	0		NC NO lo ha implementado
3.4.2	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

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD- GESTION DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado .(Articulo 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017)	3	1.5	0		
4.2	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		

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA ACTA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-154 Versión: 02 Fecha de aprobación: 13 / Mayo / 2019

4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia.(Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	1	(0)		NC No lo tiene
4.4	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 14861 de 1985)	3	(1.5)	0		CP Extintores vencidos
4.5	Cuenta con área de enfermería para primeros auxilios(Art 214 Ley 9 de 1979)	3	1.5	(0)		NC. No hay area
4.6	Existe botiquín completo de primeros auxilios.(Art 127 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					85	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	
78.5 %	FAVORABLE	95%-100%	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como "crítico", independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será de DESFAVORABLE, representación de riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (DS-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	X 50%-94%	
	DESFAVORABLE	< 49,9%	

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.

1.11 CP Se observe Pupitres en mal estado
2.1 CP se observe baños con puertas y tejas en mal estado
2.4 CP se NO presente programa de limpieza y desinfeccion
3.2.2 CP Se evidencia enchormiento zonas verdes de la Escuela
3.3.1 NC NO cuenta con Programa de manejo de residuos Sol. de
3.4.1 NC No presento Programa de control de plagas
4.3 NC NO cuenta con alarma de emergencia
4.4 CP Se observe extintores vencidos
4.5 NC NO Hay area de primeros auxilios

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Se socializa y se deja copia del acta

Por parte de Establecimiento:

ninguna

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
- [ ] Decomiso
- [ ] Destrucción o desnaturalización
- [ ] Congelación
- [ ] Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles
- [ ] 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
- [ ] Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de e

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARI

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HÁBILES PLAZO	Treinta
FECHA INICIO PLAZO	24 febrero 2026
FECHA LIMITE DE PLAZO	8 Abril 2026

IX. 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 23 del mes de Febrero del año 2026 en la Ciudad de Bituima.

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

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

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Libia Esperanza Sosa Camelo	NOMBRE:
CÉDULA: 21153341	CÉDULA:
CARGO: Ingeniera de Alimentos	CARGO:
INSTITUCIÓN:ESE Hospital San Vicente de Paul	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Jose Jovani Ruiz	NOMBRE:
CÉDULA: 80237163	CÉDULA:
INSTITUCIÓN: Particular	INSTITUCIÓN:
CARGO: Rector	CARGO:

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-146
	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: CUNDINAMARCA — FECHA: 23-02-2026

OBJETOS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA

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

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

RAZÓN SOCIAL: Institucion Educativo Dptal Jose Maria Vergara
NIT: 832001754-8
Nombre Comercial: Escuela rural Caracoli
Departamento: CUNDINAMARCA — MUNICIPIO: Bituima
Barrio: / — Vereda: Caracoli — Comuna: / — Localidad: /
Sector: / — Corregimiento: / — Caserío: / — UPZ: /
Otro: ☐ Cuál: —
DIRECCIÓN: Vereda Caracoli
TELÉFONOS: 3112905896
Correo Electrónico *: —

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Jose Jovani Ruiz
Documento de Identificación: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ — Número de documento: 80237163
Nombre del Representante Legal: Jose Jovani Ruiz
Documento de Identificación: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ — Número de documento: 80237163
Correo Electrónico: —

El representante del establecimiento autoriza la notificación electrónica: SI ☒ NO ☐
Dirección de Notificación Electrónica: rectjoseverg ara-bituima@secundinomarca.gov.co
Departamento: CUNDINAMARCA — MUNICIPIO: Bituima

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 PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA 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 El material de impresión será el propalcote o propal mate, gramaje: 240 y 300.	X			/	Si no cumple canalizar a ALCALDÍA DE LA JURISDICCIÓN
	La señalización contara con la siguiente información Frase: ***" Prohibida la Venta de Tabaco, Cigarrillos y sus derivados a menores de edad "*** *Parágrafo 1, artículo 2. Este anuncio en ningún caso hará mención a marcas, empresas o fundaciones de empresas tabacaleras, ni empleará logotipos, 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. El material de impresión será el propalcote o propal mate, gramaje: 240 y 300	X			/	

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-146
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 01
	ACTA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA LEY 1335 DE 2009	Fecha de aprobación: 10 / Abril / 2019

3. El establecimiento adopta medidas específicas razonables a fin de disuadir a las personas que se encuentren fumando en el lugar. *Literal C, artículo 20 de la Ley 1335 de 2009*.	Generar acciones como:, pedir a la persona que no fume, interrumpir el servicio, pedirle que abandone el local o ponerse en contacto con la autoridad de policía.	X			✓		**Si no cumple canalizar a ALCALDÍA DE LA JURISDICCIÓN**
4. El establecimiento cumple con las prohibiciones del uso de máquinas expendedoras o dispensadores mecánicos de productos de tabaco, en lugares y puntos de venta en los cuales hay libre acceso de los menores de edad. *Parágrafo 3 del Artículo 2 de la Ley 1335 de 2009.*	Se debe verificar que los productos de tabaco no sean accesibles desde los estantes al público sin ningún tipo de control.	X			✓		**Si no cumple canalizar a POLICÍA**
5. El establecimiento cumple con las prohibiciones 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*.	Elementos promocionales o publicitarios tales como: Vallas, pancartas, murales, afiches, carteles o similares móviles o fijos relacionados con la promoción del tabaco y sus derivados. Exhibidores, elementos promocionales, entre	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 POLICÍA**
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 2009 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 POLICÍA**
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 POLICÍA**
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.	Prohíbe el consumo de tabaco y sus derivados dentro del vehículo				✓		**Si no cumple canalizar a ALCALDÍA DE LA JURISDICCIÓN**
	No puede contar con elementos que faciliten o 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 23 del mes de 02 del año 2026 en la Ciudad de Bituima

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

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VISITA

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VISITA

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
NOMBRE LIBIA ESPERANZA SOSA CAMELO	NOMBRE
CÉDULA: 21153341	CÉDULA
CARGO Ingeniera de Alimentos	CARGO
INSTITUCIÓN: E.S.HOSPITAL SAN Vicente de Paul	INSTITUCIÓN
FIRMA	FIRMA

POR PARTE DEL OBJETO INSPECCIONADO O VIGILADO	
NOMBRE: Jose Jovani Ruiz.	NOMBRE
CÉDULA 80237163	CÉDULA
CARGO: Rector	CARGO
INSTITUCIÓN: Carraco 1	INSTITUCIÓN
FIRMA Jose Jovani Ruiz.	FIRMA

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

La salud es de todos / Minsalud Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-157 Versión: 02
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS INDUSTRIALES ,COMERCIALES Y DE SERVICIOS DONDE SE USAN Y ALMACENAN SUSTANCIAS Y PRODUCTOS QUÍMICOS	Fecha de aprobación :17 de Marzo de 2023

"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: Bituima | FECHA: 23-02-2026 | N°ACTA: 25095EI 2026 033

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Fabrica		Deposito		Comercializadora		Servicios	
Taller	X	Estación de Servicio		Bodega		Acabado de productos	
Hangar		Otro					

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: CUNDINAMARCA

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

*Razón Social	Taller Don Angel		
*Cédula / NIT	3163041		
*Nombre Comercial	Taller don Angel Montallantas.		
*Dirección	Barrio Boyaca	Matricula Mercantil	No tiene
*Departamento	Cundinamarca	*Municipio	Bituima
Barrio	Boyaca	Vereda / Comuna / Localidad	/ / /
Sector	/	Corregimiento / Caserío / UPZ	/ / /
Otro	Cuál:		
Teléfonos	3102959444	Matricula Mercantil	No tiene
Correo electrónico	No tiene		
Nombre del propietario	Luis Angel Ramirez Delgado		
*Documento de Identificación	C.C. X C.E. NIT	*Número de documento	3163041
*Nombre del Rep. Legal	Luis Angel Ramirez Delgado		
*Documento de Identificación	C.C. C.E. NIT	*Número de documento	3163041
Correo electrónico	No tien		
*Dirección de Notificación	Via Panamericana Barrio Boyaca		

El Representante del Establecimiento Autoriza la Notificacion Electrónica: SI NO

Dirección de notificacion electrónica	No tiene		
*Departamento	Cundinamarca	*Municipio	Bituima
*Horario y Dias de funcionamiento	8am5pm L-S	N° de Trabajadores: Admón. 1	Operativos 0
N° de empleados afiliados a Riesgos Profesionales Laborales	0		
N° de empleados afiliados al Sistema de Seguridad Social.	0		
CÓDIGO CIIU: Si X No	Descripcion de actividad evidenciada	Taller Montallantas	

Tamaño del Establecimiento: Grande (mayor a 200 trabajadores) | Mediano (51 a 200 trabajadores) | Pequeña (11 a 50 trabajadores) | Microempresa (1 a 10 trabajadores) X

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	2-4-2025	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	69,5 %
N°ACTA DE ULTIMA VISITA	25095ET2025007		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:			

Número 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
Crítico (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 (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) Nota:

REVISIÓN DOCUMENTAL (Marque con una X)

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	No presenta
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 presenta
Informacion sobre Buenas practicas para el manejo de sustancias químicas Articulo 102, 130 de la Ley 9 de 1979) (ley 55 de 1993)		X	No presenta
Manifiesto de recolección de residuos peligrosos por gestor, actas de tratamiento y disposición final		X	No presenta
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		X	No presenta
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)		X	No presenta
Listado de inventario de insumos químicos empleados en el establecimiento (Nombre genérico, nombre comercial, estado de la materia, cantidad almacenada)		X	No tiene
Listado de productos terminados en el establecimiento (Nombre genérico, nombre comercial, estado de la materia, cantidad producida)		X	No lo tiene
Listado de inventario residuos peligrosos generados en el establecimiento (Nombre residuo, estado de la materia, cantidad generada)		X	No lo tiene
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.		X	No lo tiene
Registro de uso del suelo emitido por la autoridad competente		X	No lo tiene

La salud es de todos · Minsalud · Gobernación de CUNDINAMARCA	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS INDUSTRIALES ,COMERCIALES Y DE SERVICIOS DONDE SE USAN Y ALMACENAN SUSTANCIAS Y PRODUCTOS QUÍMICOS	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-157 Versión: 02 Fecha de aprobación :17 de Marzo de 2023

1. CONDICIONES LOCATIVAS Y ÁREAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1	Cumple con las disposiciones sobre localización y construcción establecidas en esta Ley 9 de 1979 , sus reglamentaciones y con las normas de zonificación urbana que establezcan las autoridades competentes.(Art 90 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
1.2	El establecimiento cuenta con 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 94 Ley 9 de 1979)	5		0		CR
1.3	En el establecimiento los pisos son sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropiezos y accidentes, nivelados para facilitar el drenaje (Art 92, 193, 194 Ley 9 de 1979)	2	1	0		CP se observa piso en lamina
1.4	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979)	2	1	0		CP se observa pared en lamina
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		CP espacio insuficiente
1.6	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes (Art 95 Ley 9 de 1979) (Art 47,48, (Art (Resolución 14861 de 1985) de 1979) (Art 47,48,49 (Art (Resolución 14681 de 1985) franja fotoluminica.	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		CP NO cuenta con demarcacion
1.8	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		CP. Falta proteccion
1.9	El establecimiento cuenta con medidas necesarias donde existan condiciones o métodos que puedan afectar la salud de los trabajadores por frío o calor, para controlar y mantener las condiciones de temperatura adecuadas (Art 108 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
1.10	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 ley 9 de 79)	2	1	0		
1.11	La iluminación natural y artificial es suficiente, adecuada y calidad, para prevenir efectos nocivos en la salud de los trabajadores y para garantizar adecuadas condiciones de visibilidad y seguridad. (Art 105 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				20		La calificación del bloque corresponde al _25 % del total del acta

2.CONDICIONES SANITARIAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1	El establecimiento cuenta con vestier, 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 trabajadores y visitantes (inodoros lavamanos y Ducha). Art 50 Resolución 14861 de 1985) (Art 188 Ley 9 de 1979)	10		0		CR
2.2	Disponer 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.	3	1.5	0		CP NO lo ha elaborado
2.3	El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para equipos e instalaciones documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979)	7	3.5	0		CP NO lo tiene
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				15		La calificación del bloque corresponde al __20% del total del acta

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

	3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.1.1	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativos)	2	1	0		
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso de agua potable (Art 165 Ley 9 de 79)	5		0		CR
3.1.3	Las instalaciones interiores para suministro de agua 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		
3.1.4	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		CP falta asegurar Lado
3.1.5	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		
	3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son conectadas al sistema alcantarillado u otro sistemas alternativos.	1	0.5	0		
3.2.2	Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos 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 líquido 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		
	3.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.3.1	Cuenta con plan de gestión integral de residuos no peligrosos y peligrosos documentado e implementado	3	1.5	0		NC NO lo presenta
3.3.2	Cuenta con área para el almacenamiento de residuos de acuerdo a la clasificación y características de los residuos presente en el establecimiento (Art 198 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
3.3.3	Son removidos los residuos con la frecuencia necesaria para evitar generación de olores, presencia de insectos y roedores, entre otros.	1	0.5	0		
3.3.4	Cuenta con recipientes de material rígido que facilita su limpieza y desinfección e identificados para el manejo de residuos y da cumplimiento al código de colores.(Art 199 Ley 9 de 1979)	1	0.5	0		
	3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		NC NO lo presenta
3.4.2	Se evidencian mecanismos y dispositivos para el control de los vectores en el establecimiento y no se evidencia la presencia de los mismos	4		0		CR
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				18		La calificación del bloque corresponde al ___25% del total del acta

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD- GESTION DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.1	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 NO lo tiene
4.2	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		
4.3	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		CP NO lo tiene
4.4	El establecimiento cuenta con mecanismos de seguridad y soportes de registros de mantenimiento para maquinarias y equipos	2	1	0		
4.5	El establecimiento cuenta con elementos y/o equipos para la contención de derrames ((trincheras, canaletas, muros de contención entre otros)(Art 102 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		NC NO tiene

La salud es de todos · Minsalud Gobernación de CUNDINAMARCA	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA ACTA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS INDUSTRIALES ,COMERCIALES Y DE SERVICIOS DONDE SE USAN Y ALMACENAN SUSTANCIAS Y PRODUCTOS QUÍMICOS	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-157 Versión: 02 Fecha de aprobación :17 de Marzo de 2023

4.6	El establecimiento tiene alarma de emergencia.(Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0		NC No Hay alarma
4.7	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 52 Resolución 14861de 1985)	3	1.5	0		
4.8	Todos los trabajadores cuentan con los elementos de protección personal de acuerdo a la actividad laboral desarrollada (Art 123 de ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
4.9	Existe botiquín completo de primeros auxilios. (Art 240 de ley 9 de 1979)	2	1	0		
4.10	El establecimiento cuenta con un área para el almacenamiento seguro de sustancias químicas empleados en el proceso productivo y estas se encuentran rotuladas y etiquetadas y con la implementación de prácticas de manejo y almacenamiento seguro.(Articulo 121 de la Ley 9 de 1979)	4		0		CR
4.11	El establecimiento cuenta con hojas de seguridad de las sustancias químicas empleadas en el proceso productivo y estas son almacenadas cumpliendo con una matriz de compatibilidad.(Articulo 102 de la Ley 9 de 1979)(Art 8 ley 55 de 1993)	2	1	0		CP NO tiene
4.12	El establecimiento cuenta con las medidas de higiene y seguridad para controlar los agentes químicos y biológicos donde se empleen procedimientos, equipos, máquinas, materiales o sustancias que den origen a condiciones ambientales que puedan afectar la salud y seguridad de los trabajadores o su capacidad normal de trabajo. (Art 98, Art 101 Ley 9 de 1979)	2	1	0		CP se observa falta
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				19		La calificación del bloque corresponde al _30% 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	
72 %	FAVORABLE	95%-100%	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como "crítico", independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE, representación de riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (DS-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	X 50%-94%	
	DESFAVORABLE	< 49,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

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

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

1.3 CP Se observa pisos no solidos
1.4 CP Se observa paredes en deterioro - lamina
1.5 CP NO cuenta con demarcacion - puertas y ventana
1.7 CP No hay senalizacion de areas
1.8 CP Falta proteccion cables.
2.2 CP NO cuenta con esa area
2.3 CP NO tiene el programa de limpieza y desinfeccion
3.1.4 CP Se observa no tiene tapa el tanque
3.3.1 NC No tiene el Programa documentado
3.4.1 NC No tiene el Programa documentado
4.1. NC NO tiene plan de gestion de riesgo
4.3 CP No cuenta con senaliz comun 4.6 No Hay alarma E.
4.11. NO utiliza proteccion para la labor 4.12 se observa desaseo

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Se socializa y se deja copia de acta

Por parte de Establecimiento:

Ninguna

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 enfermedades transmisibles
- [ ] Vacunación personas o animales
- [ ] Destrucción o desnaturalización
- [ ] Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades
- [ ] Desocupación o desalojamiento de establecimientos o viviendas

Nº DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

VII. INFORMACIÓN DE TOMA DE MUESTRAS

¿SE TOMÓ LA MUESTRA? *SI [ ] NO [-] Nº DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS

VIII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HÁBILES PLAZO	TREINTA (30)
FECHA INICIO PLAZO	24 febrero 2026
FECHA LIMITE DE PLAZO	8 Abril 2026

IX. 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 23 del mes de 02 del año 2025 en la Ciudad de Guaduas

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

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

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE:Libia Esperanza Sosa Camelo	NOMBRE:
CÉDULA: 21153341	CÉDULA:
CARGO: Ingeniera de alimentos	CARGO:
INSTITUCIÓN: E.S.E Hospital San Vicente de Paul- San Juan de Rio Seco	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA: ANGEL R	FIRMA:
NOMBRE: ANGEL R	NOMBRE:
CÉDULA: 3163041	CÉDULA:
CARGO: Propietario taller	CARGO:
INSTITUCIÓN:	INSTITUCIÓN:

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-146
	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: CUNDINAMARCA — FECHA: 23-02-2026

OBJETOS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA

Vivienda Transitoria		Carcelarios		Diversión Pública	
Industriales	X	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		Cual	

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

RAZÓN SOCIAL: Taller don Angel
NIT: 316304
Nombre Comercial: taller don Angel
Departamento: CUNDINAMARCA — MUNICIPIO: Bituima
Barrio: Boyaca — Vereda: / — Comuna: / — Localidad: /
Sector: / — Corregimiento: / — Caserío: / — UPZ: /
Otro: / — Cuál: /
DIRECCIÓN: Barrio Boyaca
TELÉFONOS: 3102959444
Correo Electrónico *: NO tiene
NOMBRE DEL PROPIETARIO: Juis Angel Ramirez Delgado
Documento de Identificación: C.C. X — C.E. — NIT — Número de documento: 316304
Nombre del Representante Legal: Juis Angel Ramirez Delgado
Documento de Identificación: C.C. X — C.E. — NIT — Número de documento: 316304
Correo Electrónico: /
El representante del establecimiento autoriza la notificación electrónica: SI — NO
Dirección de Notificación Electrónica: NO tiene
Departamento: CUNDINAMARCA — MUNICIPIO: Bituima

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

TIPO DE VEHÍCULO: PUBLICO — OFICIAL — ESCOLAR X — 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 PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA 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 El material de impresión será el propalcote o propal mate, gramaje: 240 y 300.	X			/	
	La señalización contara con la siguiente información Frase:*" Prohibida la Venta de Tabaco, Cigarrillos y sus derivados a menores de edad "* *Parágrafo 1, artículo 2. Este anuncio en ningún caso hará mención a marcas, empresas o fundaciones de empresas tabacaleras; ni empleará logotipos, 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. El material de impresión será el propalcote o propal mate, gramaje: 240 y 300	X			/	Si no cumple canalizar a ALCALDÍA DE LA JURISDICCIÓN

Gobernación de CUNDINAMARCA	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-146
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 01
	ACTA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA LEY 1335 DE 2009	Fecha de aprobación: 10 / Abril / 2019

3. El establecimiento adopta medidas específicas razonables a fin de disuadir a las personas que se encuentren fumando en el lugar. *Literal C. artículo 20 de la Ley 1335 de 2009*.	Generar acciones como:, pedir a la persona que no fume, interrumpir el servicio, pedirle que abandone el local o ponerse en contacto con la autoridad de policía.	X				/	Si no cumple canalizar a ALCALDÍA DE LA JURISDICCIÓN
4. El establecimiento cumple con las prohibiciones del uso de máquinas expendedoras o dispensadores mecánicos de productos de tabaco, en lugares y puntos de venta en los cuales hay libre acceso de los menores de edad. *Parágrafo 3 del Artículo 2 de la Ley 1335 de 2009.*	Se debe verificar que los productos de tabaco no sean accesibles desde los estantes al público sin ningún tipo de control.	X				/	Si no cumple canalizar a POLICÍA
5. El establecimiento cumple con las prohibiciones 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*.	Elementos promocionales o publicitarios tales como: Vallas, pancartas, murales, afiches, carteles o similares móviles o fijos relacionados con la promoción del tabaco y sus derivados. Exhibidores, elementos promocionales, entre	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 POLICÍA
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 todo, 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 3981 de 2009 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 POLICÍA
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 POLICÍA
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.	Prohíbe el consumo de tabaco y sus derivados dentro del vehículo					/	Si no cumple canalizar a ALCALDÍA DE LA JURISDICCIÓN
	No puede contar con elementos que faciliten o 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 23 del mes de 02 del año 2026 en la Ciudad de Bituima

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

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VISITA

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VISITA

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
NOMBRE LIBIA ESPERANZA SOSA CAMELO	NOMBRE
CÉDULA: 21153341	CÉDULA
CARGO INGENIERA DE ALIMENTOS	CARGO
INSTITUCIÓN: E.S.HOSPITAL SAN Vicente de paul	INSTITUCIÓN
FIRMA	FIRMA

POR PARTE DEL OBJETO INSPECCIONADO O VIGILADO	
NOMBRE: ANGEL R	NOMBRE
CÉDULA 3163041	CÉDULA
CARGO: ANGEL R	CARGO
INSTITUCIÓN: taller	INSTITUCIÓN
FIRMA ANGEL	FIRMA

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