CORPORACION EMPRESARIAL DEL MAGDALEN A
"CORPEMAG"
Nit. 810.005.629-3

DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE CONCEPTO SANITARIO Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

Yo, Edinson Cofles Gallego mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 10186835, actuando en calidad de **Representante Legal** de la **CORPORACIÓN EMPRESARIAL DEL MAGDALENA**, identificada con NIT **810005629-3**, bajo la gravedad de juramento y dando cumplimiento a lo establecido en la normatividad vigente aplicable, manifiesto lo siguiente:

1. Que la **CORPORACIÓN EMPRESARIAL DEL MAGDALENA** cuenta con **concepto sanitario vigente**, expedido por la autoridad competente, con una vigencia no superior a un (1) año, el cual certifica el cumplimiento de las condiciones higiénico-sanitarias requeridas para la **preparación y expendio de alimentos en eventos**.
2. Que dicho concepto sanitario ha sido emitido por la autoridad de salud correspondiente, en cumplimiento de las disposiciones establecidas en la normativa sanitaria vigente en Colombia, especialmente aquellas relacionadas con la manipulación, preparación, almacenamiento y distribución de alimentos.
3. Que la corporación dispone de **personal idóneo y debidamente capacitado** en manipulación de alimentos, quienes han recibido formación certificada en buenas prácticas de manufactura (BPM), higiene, inocuidad alimentaria y manejo adecuado de alimentos, conforme a los lineamientos exigidos por las autoridades sanitarias.
4. Que el personal encargado cumple con los requisitos establecidos por la legislación colombiana, incluyendo condiciones de salud, uso de elementos de protección personal y cumplimiento de protocolos de bioseguridad aplicables.
5. Que la corporación se compromete a mantener vigentes todas las condiciones sanitarias, permisos y certificaciones exigidas durante la ejecución de cualquier actividad contractual o evento en el que participe.

La presente declaración se expide a solicitud del interesado para los fines pertinentes, bajo la gravedad de juramento, entendiendo las implicaciones legales que conlleva la falsedad en la información aquí consignada, de conformidad con lo establecido en el ordenamiento jurídico colombiano.

En constancia se firma en la ciudad de la dorada caldas, a los 08 días del mes de mayo del año 2026.

EDINSON COFLES GALLEGO
Nombre del Representante Legal
C.C. No. 10186835
Representante Legal
CORPORACIÓN EMPRESARIAL DEL MAGDALENA
NIT: 810005629-3

Acta Inspección Sanitaria para Establecimientos de Almacenamiento de Alimentos y Bebidas. 21Marz26

CIUDAD	La Dorada	FECHA	08 Abr 2026, 12:13 PM	ACTA N°	2026-04-08 12:02:00.445

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: 1.13 Almacenamiento a temperatura ambiente

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Dirección Territorial de Salud de Caldas

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Fecha Inscripción	08 abr. 2026	Nit / Cédula	8100056293
Número Inscripción	173808100056293		
Razón Social	CORPORACIÓN EMPRESARIAL DEL MAGDALENA		
Nombre Comercial	CORPEMAG	Dirección	CL 13 A # 13B-21
Foto			
Gps	5.453936729747528, -74.66259022087193		
Dirección Notificación	CL 13 A # 13B-21	Teléfonos (Fijo y Celular)	3107465990
Departamento	Caldas	Municipio	La Dorada
Área	Urbano	Barrio/Vereda	SARA LOPEZ

___, acepto el envió del acta sanitaria por medio electrónico (correo electrónico) Sí ☑ No ☐

Correo electrónico	Ecofles@gmail.com
Nombre Propietario	CORPORACIÓN EMPRESARIAL DEL MAGDALENA
Tipo de Propietario	Jurídica
Tipo de Documento del Propietario	NIT
Número de Documento del Propietario	8100056293
Nombre del Representante Legal	EDINSON COFLES GALLEGO
Tipo de Documento del Representante Legal	CC
Número de Documento del Representante Legal	10186835
Horario y Día de funcionamiento	8am-12pm Lun-Vier
Número de trabajadores	3
Inactiva	Sí ☐ No ☑

Concepto Sanitario de Última Visita

Fecha de la última inspección	
Concepto	
% cumplimiento de la última visita	

Motivo de la Visita						
Programación		Solicitud del Interesado	X	Asociada a Peticiones, Quejas y Reclamos		
Solicitud Oficial		Evento de Interés en Salud Pública		Solicitud de Práctica de Pruebas / Procesos Sancionatorios Administrativos		
Otro		Especifique : Dar cumplimiento a solicitud				

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 labore.

I. Condiciones sanitarias de instalaciones y proceso					
Edificación e Instalaciones	A (Aceptable)	AR (Aceptable con Requerimientos)	I (Inaceptable)	C (Crítico)	Hallazgos
1.1. Localización y Diseño. (Resol 2674/2013, Art 6, Num 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2,3 y 2.6.)		X			No se evidencia barreras que impidan ingreso de plagas al establecimiento
1.2. Condiciones de pisos y paredes. (Resol 2674/2013, Art 7, Num 1, 2.)	X				
1.3. Techos, Iluminación y Ventilación. (Resol 2674/2013, Art 7, Num 3, 4, 5.1, 7, 8.)	X				
1.4. Instalaciones Sanitarias. (Resol 2674/2013, Art 6, Num 6.1, 6.2, 6.3, 6.4.)	X				
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	15	La calificación del bloque corresponde al 17% del total del acta.			

I. Condiciones sanitarias de instalaciones y proceso					
Equipos y Utencilios	A (Aceptable)	AR (Aceptable con Requerimientos)	I (Inaceptable)	C (Crítico)	Hallazgos
2.1. Condiciones de Equipos y Utensilios. (Resol 2674/2013, Art 8, Art 9, Num 1, 6, 8 y 9, Art 10, Num 2 y 3. Art 34)	X				
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	7	La calificación del bloque corresponde al 7% del total del acta.			

I. Condiciones sanitarias de instalaciones y proceso					
Personal Manipulador de Alimentos	A (Aceptable)	AR (Aceptable con Requerimientos)	I (Inaceptable)	C (Crítico)	Hallazgos
3.1. Estado de Salud (Signos / Lesiones). (Resol 2674/2013, Art 11; Num 1, 2, 4, 5. Art 14, Num 12.)	X				
3.2. Reconocimiento Médico. (Resol 2674 de 2013, Art 11, Num 1, 2, 3, 4)	X				
3.3. Prácticas Higiénicas. (Resol 2674/2013, Art 14, Num 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Art 36. Art 35, Num 5 y 7)	X				

3.4. Educación y Capacitación. (Resol 2674/2013, Art 12 y 13. Art 36)	x				
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	22	La calificación del bloque corresponde al 22% del total del acta.			
I. Condiciones Sanitarias de Instalaciones y Proceso					
Requisitos Higiénicos	A (Aceptable)	AR (Aceptable con Requerimientos)	I (Inaceptable)	C (Crítico)	Hallazgos
4.1. Recepción y Requisitos Legales. (Resol 2674/2013, Art 16, Num 1, 3, Art 37. Resol 5109 de 2005. Resol 1506 de 2011)	x				
4.2. Condiciones de Almacenamiento. (Resol 2674/2013, Art 28, num 1, 4, 5, 6, 7)	x				
4.3. Conservación de los Productos. (Resol 2674/2013, Art 18, Num 3 Art 27, literales a y c, Art 28, num 2, 3)	x				
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	23	La calificación del bloque corresponde al 23% del total del acta.			
I. Condiciones sanitarias de instalaciones y proceso					
Saneamiento	A (Aceptable)	AR (Aceptable con Requerimientos)	I (Inaceptable)	C (Crítico)	Hallazgos
5.1. Suministro y Calidad de Agua Potable. (Dec 1575 de 2007, Art 10, Num 3. Resol 2674/2013, Art 6, Num 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Art 26, Num 4. Art 32, Num 8. Resol 2115 de 2007, Art 9)	X				
5.2. Residuos Líquidos. (Resol 2674/2013 Art 6, Num 4, Art 32, Num 5 y 10)		X			No se evidencia recipientes rígidos en cumplimiento del código de colores
5.3. Residuos Sólidos. (Resol 2674/2013 Art 6, Num 5.1, 5.2 y 5.3. Art 33, Num 5, 6 y 7. Art 18, Num 11)	X				
Saneamiento	A (Aceptable)	I (Inaceptable)	C (Crítico)		Hallazgos
5.4. Control Integral de Plagas. (CRITICO) (Resol 2674/2013 Art 26, Num 3)	X				
Saneamiento	A (Aceptable)	AR (Aceptable con Requerimientos)	I (Inaceptable)	C (Crítico)	Hallazgos
5.5. Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios. (Dec 1575 de 2007, Art 10, Num 1 y 2. Resol 2674/2013, Art 26 Num 1)	X				
5.6. Soportes Documentales de Saneamiento. (Dec 1575 de 2007, Art 10. Resol 2674/2013 Art 26)		X			No se evidencia programa de saneamiento en su totalidad
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	27	La calificación del bloque corresponde al 31% del total del acta.			

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO		CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	Nivel de Cumplimiento	
94%	x	Favorable 90 - 100%	89,9 - 100%	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.
		Favorable con requerimientos 80 - 89.9%	79,9 - 89,9%	
		Favorable con requerimientos 70 - 79,9%	69,9 - 79,9%	

	Favorable con requerimientos 60 - 69.9%	59,9 - 69,9%	
	Desfavorable Menor 59,9%	< 59,9%	

III. Relación de las Muestras Tomadas en el Establecimiento	
Número total de muestras tomadas	000
Número del Acta de toma de Muestras	000

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

Sí		No		Cuál: Ninguna

VI. Observaciones

Por parte de la autoridad sanitaria

Subsanar numérales con observaciones

Por parte del establecimiento

Ninguna

Autorizo ser notificado vía correo electrónico de cualquier proceso administrativo sancionatorio que se llegaré a iniciar en ocasión a los resultados materializados en la presente acta, de conformidad con el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.

Autorizo: Sí ☑ No ☐

VII. 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 en el Municipio de

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.

Municipio	La Dorada
Funcionarios que realizan la visita. No. 1 - Firma	
Funcionarios que realizan la visita. No. 1 - Nombre	Melvia León Martínez
Funcionarios que realizan la visita. No. 1 - Cédula	30386666
Funcionarios que realizan la visita. No. 1 - Cargo	Técnico Salud Ambiental
Funcionarios que realizan la visita. No. 1 - Institución	Dirección Territorial de Salud de Caldas
Funcionarios que realizan la visita. No. 2 - Firma	
Funcionarios que realizan la visita. No. 2 - Nombre	
Funcionarios que realizan la visita. No. 2 - Cédula	
Funcionarios que realizan la visita. No. 2 - Cargo	
Funcionarios que realizan la visita. No. 2 - Institución	Dirección Territorial de Salud de Caldas
Personal del Establecimiento. No.1 - Firma	

Personal del Establecimiento. No.1 - Nombre	EDINSON COFLES GALLEGO
Personal del Establecimiento. No.1 - Cédula	10186835
Personal del Establecimiento. No.1 - Cargo	Representante legal
Personal del Establecimiento. No.2 - Firma	
Personal del Establecimiento. No.2 - Nombre	
Personal del Establecimiento. No.2 - Cédula	
Personal del Establecimiento. No.2 - Cargo	

PIE DE PAGINA

HALLAZGOS

Preguntas	Observaciones
1.1. Localización y Diseño. (Resol 2674/2013, Art 6, Num 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2,3 y 2.6.)	No se evidencia barreras que impidan ingreso de plagas al establecimiento
5.2. Residuos Líquidos. (Resol 2674/2013 Art 6, Num 4, Art 32, Num 5 y 10)	No se evidencia recipientes rígidos en cumplimiento del código de colores
5.6. Soportes Documentales de Saneamiento. (Dec 1575 de 2007, Art 10. Resol 2674/2013 Art 26)	No se evidencia programa de saneamiento en su totalidad