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: CHOACHI | FECHA: 08-Abril-2026 | ACTA N°: 25181 0198-26

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA / E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE PAUL FOMEQUE

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Marina Bertilda Sabogal

*CÉDULA / NIT: 20481494 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 25181 20481494

*NOMBRE COMERCIAL: Cantina

*DIRECCIÓN: Cra 2 #2-61 | MATRICULA MERCANTIL: —it—

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO: CHOACHI

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

Otro [/] Cuál: Centro

TELÉFONOS: 3142913181 | FAX:

CORREO ELECTRÓNICO: No presenta

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Marina Bertilda Sabogal

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [/] NIT [/] Número de documento: 20481494

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Marina Bertilda Sabogal

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [/] NIT [/] *Número de documento: 20481494

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Cr 2 #2-61

*DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO: CHOACHI

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 8am-6pm L-D | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 1

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	29/11/2024	FAVORABLE [X]	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	93 %
		PENDIENTE [ ]		
		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 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	(1)	0	Se evidencia presencia de grietas en le piso 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	(1)	0	Se observa techo con rugosidades C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Decreto 1686 de 2012 Artículo 23. Numerales 6.1, 6.2, 6.3. Artículo 84 y 85).*	4	(2)	0	Orinal sin puerta se observa a la hora de la visita. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

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	3,5	0	C
2.3	**Educación y capacitación.** *(Decreto 1686 de 2012. Articulo 27)*	5	2,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			14	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	3	0	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	3,5	0	NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			19	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	3,5	0	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. Articulo 86)*	6	3	0	C
4.4	**Control integral de plagas.** *(Decreto 1686 de 2012. Art. 35 Numeral 3)*	9		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	3,5	0	Se evidencia polvo en el establecimiento. C

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

4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1686 de 2012. Artículo 35; Artículo 86).*	3	1,5	0	No Cuenta Con plan de Saneamiento - programa de limpieza y desinfección manejo de residuos, Abastecimiento de Agua, Control de Plagas C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			31.5	La calificación del bloque corresponde al 38% del total del acta
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

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
84.5%	/	FAVORABLE	90-100%
	X	PENDIENTE	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:

Por parte del establecimiento:

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 08 del mes de Abril del año 2026 en la Ciudad de CHOACHI.

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: LEIDI PAOLA ROMERO PALACIO	NOMBRE:
CÉDULA: 1.077.969.773	CÉDULA:
CARGO: Tecnico Saneamiento	CARGO:
INSTITUCIÓN: Secretaria de Salud de Cundinamarca	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: Hari Balda Safla	FIRMA:
NOMBRE: Hari Balda Safla	NOMBRE:
CÉDULA: 20,481499	CÉDULA:
CARGO: Propietario	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	**LEIDI PAOLA ROMERO PALACIO**		
ACTIVIDAD	**IVC. BEBIDAS ALCOHOLICAS CANTINA**		
MUNICIPIO	**CHOACHI**	**FECHA:**	**08/04/2026**

	
SE EVIDENCIA TECHO CON RUGOSIDADES	ORINAL NO CUENTA CON PUERTA
	
SE EVIDENCIA GRIETAS EN EL PISO	SE ENVIDENCIA PRESENCIA DE POLVO EN EL ESTABECIMIENTO