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

Acta Número **AS02N 192642**

E.S.E.: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. Fecha: 17 | 02 | 2026

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: 45DT31	Número de Inscripción: AS0002867373	Número de carpeta: SABUR-19-365

Razón social: No tiene

Nombre del establecimiento: Tavo Empanadas

NIT: 79622376 -DV: Sede: Unico

Dirección: KR 50 54C 84 Lc2

Ubicación: No Aplica

Localidad: Bosa UPZ: La Acacia

Barrio: La Castellana Teléfonos 3209592592

Correo electrónico para notificación*: dondetavoempanadas@yahoo.com

Nombre propietario: Gustavo Adolfo Salazar Viteri

Tipo de documento: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] Número documento: 79622376

Nombre representante legal: No tiene

Tipo de documento: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ] Número documento: No tiene

Dirección de notificación: KR 50 54C 84 Lc2

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI [X] NO [ ] 02705700

Línea de intervención: Alimentos Seguros y Saludables

Intervención: Restaurantes, cafeterías y comidas rápidas

Tipo de establecimiento: Restaurante

Número de trabajadores: 4 Horario: Diurno [ ] Nocturno [ ] 24 horas [ ] Otro: 06:00 AM - 10:00 PM

Días de funcionamiento: Lunes a viernes [ ] Domingo a domingo [X] Fin de semana [ ] Otro:

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN				% De cumplimiento de la última inspección	
	DD 04 2025	Favorable	[ ]		72
		Favorable con requerimientos	[X]		
		Desfavorable	[ ]		

MOTIVO DE LA VISITA

Programación	[X]	Solicitud del interesado Número de radicado:	[ ]	Asociada a peticiones, quejas y reclamos Número de radicado:	
Solicitud oficial Número de radicado:	[ ]	Evento de interés en salud pública	[ ]	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin	

Otro: [ ] Especifique:

EVALUACIÓN

Aceptable	A	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la **totalidad** de los requisitos críticos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el establecimiento cumple **parcialmente** los requisitos críticos en el instructivo para el aspecto a evaluar.

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

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

Powered by CamScanner