Acta Número

E.S.E.:	Fecha: DD	MM	AAAA

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:

Razón social:

Nombre del establecimiento:

NIT: -DV: | Sede:

Dirección:

Ubicación:

Localidad: | UPZ:

Barrio: | Teléfonos

Correo electrónico para notificación*

Nombre propietario:

Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Número documento:

Nombre representante legal:

Tpo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Número documento:

Dirección de notificación:

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☐

Línea de intervención:

Intervención:

Tipo de establecimiento:

Número de trabajadores: | Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro:

Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro:

VISITA	DÍA	MES	AÑO	CONCEPTO	MEDIDA SANITARIA SI	MEDIDA SANITARIA NO
Visita 1						
Visita 2						
Visita 3						
Visita 4						

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☐	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:

2. SEGURIDAD SOCIAL

Aspectos a verificar		Hallazgos
2.1 Número de trabajadores afiliados a EPS	N°	
2.2 Número de trabajadores afiliados a ARL	N°	

1. Cumple	2. No Cumple	3. No Aplica	4. No Observado

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

3. CONDICIONES LOCATIVAS Y DE SEGURIDAD (ÁREA OPERATIVA)					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
3.1 Los pisos son impermeables, sólidos y antideslizantes.	1	2	3	4	
3.2 Paredes	1	2	3	4	
3.3 Techos	1	2	3	4	
3.4 Escaleras, pasamanos en escaleras, rampas y vías de acceso.	1	2	3	4	
3.5 La ventilación es adecuada.	1	2	3	4	
3.6 La iluminación es suficiente y adecuada, las iluminarias están protegidas contra rupturas.	1	2	3	4	
3.7 Las instalaciones se mantienen en buen estado de presentación, orden, limpieza; se cuenta con programa de mantenimiento preventivo y correctivo. Se implementa.	1	2	3	4	
3.8 Las instalaciones y redes eléctricas están construidas, instaladas, mantenidas, accionadas y señalizadas de manera que se prevengan los riesgos.	1	2	3	4	
3.9 Las áreas de almacenamiento o bodegaje se encuentra en condiciones higiénico sanitarias aceptables.	1	2	3	4	
3.10 La señalización de áreas esta en buen estado y cumple con la(s) normas vigentes.	1	2	3	4	
3.11 La demarcación de áreas esta en buen estado y cumple con la(s) normas vigentes.	1	2	3	4	
3.12 Ubicación, distribución y estado de maquinaria y equipos.	1	2	3	4	
3.13 Sistema de conducción de fluidos se encuentra identificado y el cuadro de convenciones esta publicado.	1	2	3	4	
4. SANEAMIENTO BÁSICO					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
4.1 Cuenta con Sistema de Almacenamiento de Agua Potable	SI		NO		
4.2 Capacidad del Sistema de Almacenamiento de Agua Potable	m^3				
4.3 Fecha de último lavado.	dia / mes / año				
4.4 Servicios sanitarios y vestieres.	1	2	3	4	
4.5 En los servicios sanitarios se garantizan las condiciones de aseo y mantenimiento.	1	2	3	4	
4.6 En los servicios sanitarios se garantiza el suministro de elementos de aseo personal.	1	2	3	4	
4.7 Los puntos de agua cuentan con el protocolo de lavado de manos.	1	2	3	4	
4.8 Cuenta con plan de saneamiento y lo implementa.	1	2	3	4	
4.9 Se adelantan registros de limpieza y desinfección.	SI		NO		
4.10 El establecimiento garantiza agua apta para consumo humano (Decreto 1575 de 2007 y Resolución 2115 de 2007).	1	2	3	4	
4.11 El establecimiento garantiza un sistema adecuado de disposición de aguas residuales y excretas.	1	2	3	4	
4.12 Los drenajes: cajas, canales, sifones están en buen estado. Presenta informe de mantenimiento.	1	2	3	4	
4.13 Presencia de animales (aves, caninos, felinos, otros).	SI		NO		
4.14 Cuentan con carné de vacunación los caninos utilizados en labores de vigilancia.	1	2	3	4	
4.15 Se cuentan con suficientes recipientes de material rígido con tapa y bolsa plástica para almacenamiento de residuos sólidos. Bien ubicados e identificados.	1	2	3	4	
4.16 El área de almacenamiento de residuos sólidos y liquidos (separado por tipo de residuo, impide el ingreso de vectores y está aislado de factores ambientales).	1	2	3	4	
4.17 Se documenta la gestión interna y externa de los residuos que se generan, se disponen adecuadamente y se adelantan registros.	1	2	3	4	

1. Cumple	2. No Cumple	3. No Aplica	4. No Observado

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Continuación 4. SANEAMIENTO BÁSICO					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
4.18 El establecimiento cuenta con programa de control integral de plagas (cronograma, planos y diagnóstico integral).	1	2	3	4	
4.19 Control vectorial (fecha último control).	dia / mes / año				
4.20 La empresa encargada de realizar el control vectorial se encuentra autorizada por la Secretaría Distrital de salud.	1	2	3	4	
4.21 Las áreas perimetrales son mantenidas adecudamente para evitar la proliferación de vectores plaga.	1	2	3	4	
4.22 Cuenta con mecanismos de aseo, tales como pocetas para la limpieza y desinfección de elementos de aseo y residuos, se garantizan las condiciones de aseo y mantenimiento	1	2	3	4	

5. AREA DE ALIMENTACIÓN					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
5.1 En el área destinada se desarrollan actividades de cocineta ☐ o comedor ☐	SI		NO		
5.2 Los muebles y enseres son en material higiéni co-sanitario	1	2	3	4	
5.3 Las maquinas dispensadoras de alimentos y bebidas se encuentran limpias, en buen estado y garantizan mantenimiento y cadena frío acorde con los alimentos que se dispensan.	1	2	3	4	
5.4 Los pisos son impermeables, sólidos, de fácil limpieza, uniformes y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje.	1	2	3	4	
5.5 Los cielos rasos, techos, son impermeables, sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales.	1	2	3	4	
5.6 Dotación y menaje.	1	2	3	4	
5.7 El área destinada para almacenamiento de alimentos garantiza condiciones sanitarias adecuadas.	1	2	3	4	
5.8 Se cuenta con un sitio independiente para el almacenamiento de elementos de aseo y productos químicos de aseo debidamente señalizados, rotulados y etiquetados.	1	2	3	4	
5.9 Se cuenta con los elementos necesarios para las actividades de limpieza y desinfección de utensilios, menaje y lavado de manos (jabón líquido, toallas desechables o secador eléctrico)	1	2	3	4	
5.10 Los empleados que manipulan alimentos llevan uniforme adecuado de color claro, limpio y calzado cerrado.	1	2	3	4	
5.11 El personal manipulador tiene certificado médico y controles médicos periódicos.	1	2	3	4	
5.12 Los manipuladores acreditan cursos o capacitación en manejo higiénico de alimentos.	1	2	3	4	
5.13 El área se encuentra en condiciones aceptables de orden, limpieza y desinfección.	1	2	3	4	
5.14 La dotación y menaje se mantienen en condicones limpieza y óptimo estado.	1	2	3	4	
5.15 El área destinada para la limpieza y desinfección de utensilios y menaje garantiza las condiciones de higiene.	1	2	3	4	

6. OTROS ASPECTOS			
Aspectos a verificar	Cumplimiento		Hallazgos
6.1 Presta servicios de transporte aéreo medicalizado y este se encuentra habilitado por la Secretaría Distrital de Salud.	SI	NO	

1. Cumple	2. No Cumple	3. No Aplica	4. No Observado

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

CONTINUACIÓN 6. OTROS ASPECTOS					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
6.2 Presenta protocolos de limpieza y desinfección interna de aeronaves y se llevan registros.	1	2	3	4	
6.3 Se implementa el control de vectores plaga en aeronaves.	SI		NO		
6.4 Implementa el protocolo para el manejo, almacenamiento y disposición de los residuos generados en vuelos internacionales.(Decreto 1601 de 1984).	SI		NO		
6.5 Cuenta con instalaciones y equipos en condiciones favorables para el suministro de agua potable a las aeronaves.	1	2	3	4	
6.6 Cuenta procedimientos escritos sobre manejo y calidad del agua potable, conforme a la Resolución 2115 de 2007 y la Resolución 1575 de 2007.	1	2	3	4	
6.7 Indique las aerolíneas a las que oferta servicios.					
6.8 Presta servicios de presentación e imagen.	SI		NO		
6.9 Los protocolos de presentación e imagen incluyen actividades de limpieza y desinfección de las unidades sanitarias de las aeronaves.	1	2	3	4	

7. PRACTICAS DE PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
7.1 El establecimiento cuenta con plan de emergencias y contingencias por escrito e implementado.	SI		NO		
7.2 Cuenta con un programa de entrenamiento periódico de atención de emergencias (capacitaciones).	SI		NO		
7.3 Las áreas de circulación se encuentran claramente demarcadas y señalizadas tienen la amplitud suficiente para el tránsito seguro de las personas y están provistas de la señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes.	1	2	3	4	
7.4 Las sustancias químicas se almacenan e identifican adecuadamente (señalización, rotulado y etiquetado de recipientes).	1	2	3	4	
7.5 Las sustancias químicas almacenadas cuentan con sus respectivas hojas de seguridad y las publica en el aérea de almacenamiento.	1	2	3	4	
7.6 Cuenta con un programa de capacitación en manejo adecuado de sustancias químicas.	1	2	3	4	
7.7 Cuenta con un sistema de contención y manejo de derrames.	1	2	3	4	
7.8 Se cuenta con sistema de control de incendios.	SI		NO		
7.9 Se cuenta con equipos de extinción de incendios, estos se encuentran cargados y señalizados.	SI		NO		
7.10 Ubicación y dotación adecuada botiquín de primeros auxilios.	SI		NO		
7.11 Cuenta con equipos para la atención de contingencias y emergencias en caso de incidentes asociados a la manipulación de sustancias químicas, se le realiza mantenimiento periódico.	SI		NO		

7.12 SUSTANCIAS QUÍMICAS UTILIZADAS Y ALMACENADAS

NOMBRE COMERCIAL	NOMBRE GENÉRICO	ESTADO FÍSICO			CANTIDAD MENSUAL UTILIZADA	CANTIDAD MENSUAL ALMACENADA
		S	L	G		

1. Cumple	2. No Cumple	3. No Aplica	4. No Observado

S. Solido	L. Líquido	G. Gaseoso

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

7.13 GESTIÓN DEL RESIDUO

CLASE DE RESIDUOS	COMPOSICIÓN DE RESIDUOS	ESTADO FÍSICO			CANTIDAD MENSUAL ALMACENADA
		S	L	G	

8. SISTEMA DE GESTIÓN PARA LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO

Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
8.1 Identifica y prioriza los escenarios de riesgo.	1	2	3	4	
8.2 Implementa programas encaminados a: prevenir, mitigar, controlar y reducir los riesgos en las diferentes áreas y en los puestos de trabajo de la compañía.	1	2	3	4	
8.3 El uso de los elementos de protección individual y colectivo son adecuados.	1	2	3	4	

9. EXIGENCIAS	SI	NO
9.1 Descripción de las exigencias:		

1. Cumple	2. No Cumple	3. No Aplica	4. No Observado

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Continuación 9.1 Descripción de las exigencias:

1. Cumple	2. No Cumple	3. No Aplica	4. No Observado

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

Continuación 9.1 Descripción de las exigencias:

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

1. Cumple	2. No Cumple	3. No Aplica	4. No Observado

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

9.2 Concepto sanitario de la visita:	Favorable		Favorable con requerimientos*		Desfavorable	

**El establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos sanitarios establecidos en las normas vigentes, pero las condiciones sanitarias evidenciadas no conllevan a un riesgo inminente para la salud humana.*

9.3 Para el cumplimiento de los anteriores requerimientos se concede un plazo de _____ días hábiles, contados a partir del día_____ del mes de _____ de _____, que vence el día _____ del mes de _____ de _____.

De acuerdo a la ley 9 de 1979 y decretos reglamentarios, ley 715 del 2001 y demás disposiciones legales vigentes.

9.4 Observaciones de quien atiende la visita:

10. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Clausura temporal total	☐	Suspensión total de trabajos o servicios	☐
Clausura temporal parcial	☐	Decomiso	☐
Suspensión parcial de trabajos o servicios	☐	Congelación	☐
Destrucción o desnaturalización	☐		

Para constancia, previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta, firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy (día/mes/año)___/___/___ en Bogotá D.C.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre:	Nombre:
Tipo de documento:	Tipo de documento:
Número de documento:	Número de documento:
Profesión u oficio:	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre:	Nombre:
Tipo de documento:	Tipo de documento:
Número de documento:	Número de documento:
Profesión u oficio:	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO
Nombre:	Nombre:
Tipo de documento: C.C.☐ C.E.☐ NIT☐ PEP☐ PS☐ PTP☐	Tipo de documento: C.C.☐ C.E.☐ NIT☐ PEP☐ PS☐ PTP☐
Número de documento:	Número de documento:
Cargo: Representante legal☐ Propietario☐ Encargado☐	Cargo: Representante legal☐ Propietario☐ Encargado☐
Firma:	Firma:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO
Nombre:	Nombre:
Tipo de documento: C.C.☐ C.E.☐ NIT☐ PEP☐ PS☐ PTP☐	Tipo de documento: C.C.☐ C.E.☐ NIT☐ PEP☐ PS☐ PTP☐
Número de documento:	Número de documento:
Cargo: Representante legal☐ Propietario☐ Encargado☐	Cargo: Representante legal☐ Propietario☐ Encargado☐
Firma:	Firma:

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarreara las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ