ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE APLICACIÓN DE MEDIDA DE SEGURIDAD POR PARTE DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE SANTIAGO DE CALI		
		VERSIÓN	

CONGELAMIENTO DE MEDICAMENTOS, REACTIVOS DE DIAGNOSTICO IN-VITRO, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS DE USO HUMANO		
CANTIDAD DE PAQUETES CONGELADOS	NÚMERO DE SELLO	PESO TOTAL DEL PAQUETE EN KILOGRAMOS (Kg)

MEDIDAS DE SEGURIDAD (Artículo 576, Ley 09 de 1979)			
PROCEDIMIENTO	PARCIAL	TOTAL	NÚMERO DE SELLO
CLAUSURA TEMPORAL DEL ESTABLECIMIENTO			
SUSPENSIÓN DE TRABAJOS O SERVICIOS	X		4145.030.14.72.1
CONGELAMIENTO O SUSPENSIÓN DE MEDICAMENTOS.			
CONGELAMIENTO O SUSPENSIÓN DE REACTIVOS DE DIAGNOSTICO IN-VITRO.			
CONGELAMIENTO O SUSPENSIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS DE USO HUMANO.			
CONGELAMIENTO O SUSPENSIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS			
RATIFICACIÓN DE MEDIDA DE SEGURIDAD			
LEVANTAMIENTO DE MEDIDA DE SEGURIDAD			

CIERRE DE LA VISITA

Observaciones: Se evidencia incumplimiento al estándar de Infraestructura # 12.1.4. del Sistema Único de Habilitación toda vez que pone en riesgo la seguridad del Paciente

Conducta: Suspensión de trabajos o servicios Parcial, a la Móvil CHC 858

Absténgase de prestar servicios de salud hasta no haber realizado la subsanación de los hallazgos descritos en la presente acta, la cual da como resultado la medida de seguridad descrita en el acta No. 4145.030.14.72.1 (Suspensión de trabajo o servicio parcial).

Una vez subsanados la totalidad de los hallazgos por medio de oficio dirigido a la Secretaria de Salud Pública Distrital la doctora Miyerlandi Torres Agredo, radicado en la Ventanilla Única de la Secretaría de Salud Pública Distrital de Santiago de Cali, en el cual se debe realizar solicitud del levantamiento de la medida de seguridad.

Realizar disposición final de los medicamentos, reactivos de diagnóstico in-vitro, dispositivos médicos e insumos, que se realizó congelamiento o suspensión de los mismos en el proceso de la visita de Inspección Vigilancia y Control desarrollada el día ____ de _____ de 202__ y notificar a la Secretaría de Salud Pública Distrital de Santiago de Cali al correo electrónico habilitacion.salud@cali.gov.co a más tardar el día _____ de _____ de 202__, enviando como evidencia de la disposición final el informe entregado por la ruta hospitalaria donde se identifique la relación de los medicamentos y los dispositivos médicos según su ruta especifica.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

PERSONAS QUE ATENDIERON LA VISITA

FIRMA		**FIRMA**	
NOMBRE	Juan David Murillo Galindo	**NOMBRE**	Evelyn Johanna Vera Bustos
CEDULA	1107528767	**CEDULA**	1144187569
CARGO	Conductor	**CARGO**	Paramedico

COMISIÓN DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SANTIAGO DE CALI

FIRMA		**FIRMA**	
NOMBRE	Alejandra Cortes	**NOMBRE**	Yepzi Lizeth Ospina Solorzano
CEDULA	29127135	**CEDULA**	66995872
CARGO	VERIFICADOR DE HABILITACIÓN	**CARGO**	VERIFICADOR DE HABILITACIÓN
FIRMA		**FIRMA**	
NOMBRE	Gloria Stella Lopez	**NOMBRE**	
CEDULA	66.856.635	**CEDULA**	
CARGO	VERIFICADOR DE HABILITACIÓN	**CARGO**	VERIFICADOR DE HABILITACIÓN

CONVENCIÓN DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SANTIAGO DE CALI

COMPLEJIDAD:	Baja	B	**MODALIDAD**	**INTRAMURAL**			I A
	Media	M					I H
	Alta	A		**EXTRAMURAL**	Domiciliario		Ext Do
DECLARACIÓN DE SERVICIO	Declarado Prestado	DP			Unidad Móvil		Ext UM
					Jornada de Salud		Ext JS
	Declarado No Prestado	DNP		**TELEMEDICINA**	Prestador Remisor		T RIS
					Prestador de Referencia		T PRF
	Prestado No Declarado	PND			**CATEGORÍAS**	Interactiva	T IA
						No Interactiva	T NIA
						Telexperticia	T TEX
						Telemonitoreo	T TM
PERMISO DE COMERCIALIZACIÓN INVIMA			**PSA**	**REGISTRO SANITARIO INVIMA**			**RSA**

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE APLICACIÓN DE MEDIDA DE SEGURIDAD POR PARTE DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE SANTIAGO DE CALI		
		VERSIÓN	

DATOS DE CONTROL DOCUMENTAL			
OFICIO NOTIFICATORIO:	No Aplica.		
ACTA DE VISITA No.:	4145.030.14.72.1		
FECHA DE APERTURA:	26/May/2020	HORA DE APERTURA:	01:25 Pm
FECHA DE CIERRE:	26/May/2022	HORA DE CIERRE:	07:30 Pm

OBJETIVO DE LA VISITA
Aplicar medida de seguridad de carácter preventivo, luego que, la Comisión Técnica de Verificación de la Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali, verificara el incumplimiento de las condiciones básicas del Sistema Único de Habilitación – SUH, por parte del prestador de servicios de salud, Conforme lo previsto en el artículo 576 la Ley 09 de 1979, Decreto 780 de 2016, Resolución 3100 de 2019 y las demás normas que las complementen, modifiquen, adicionen o sustituyan.

TIPO DE VISITA		
	VISITA DE VERIFICACIÓN SUH:	
	POR RADICADO PQRS:	
	SEGUIMIENTO A MEDIDA SANITARIA:	
X	OTROS: X	Operativo Actividad por Grupo BASEM. con Acta Nº 4145.030.316.103

DATOS DEL PRESTADOR			
CC/NIT:	900849021-4	TIPO DE PRESTADOR:	Transporte Especial de pacic.
NOMBRE DEL PRESTADOR:	T.A.I Traslado Asistencial Inmediato S.A.S		
NOMBRE DE SEDE:	T.A.I Traslado Asistencial Inmediato S.A.S.		
CÓDIGO DE PRESTADOR:	7600110161-01	NATURALEZA JURÍDICA:	Privado
DIRECCIÓN:	Calle 23 #2-25 Sn Nicolás	TELÉFONO/CELULAR:	3123518952
LOCALIDAD:	No aplica	CORREGIMIENTO:	No aplica
REPRESENTANTE LEGAL:	Gilberto Alzate Salcedo	CC:	71378858
CORREO ELECTRÓNICO:	Ambulancias.tai2018@hotmail.com		

INFORMACIÓN DEL (LOS) SERVICIO(S) A LOS CUALES SE LES APLICA LA MEDIDAS PREVENTIVA						
CÓDIGO	NOMBRE	M	C	DP	DNP	PND
1103	Transporte Asistencial Básico	Activ	B	X		

CAPACIDAD INSTALADA						
GRUPO	CONCEPTO	CANT	PLACA DE VEHÍCULO	DP	DNP	PND
Ambulancias	Básico	1	OHC858	X		

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

CONGELAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	ÁREA	NÚMERO DE SELLO

MEDICAMENTOS DE USO HUMANO CONGELADOS

PRINCIPIO ACTIVO	FORMA FARMACÉUTICA	CONCENTRACIÓN	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	PRESENTACIÓN COMERCIAL	UNIDAD DE MEDIDA	RSA VIGENTE O PERMISO

DISPOSITIVOS MÉDICOS DE USO HUMANO

DESCRIPCIÓN	MARCA	PRESENTACIÓN COMERCIAL	RSA VIGENTE O PERMISO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CANTIDAD	LOTE O SERIE	FECHA DE VENCIMIENTO

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) LISTADO DE ASISTENCIA	MAGT04.03.P003.F007	
		VERSIÓN	002

ACTA DE REUNIÓN N° 4145.030.14.72.1

FECHA: 26 MAY 2022
HORA INICIAL: 01:25 Pm
HORA FINAL: 02:30 Pm

OBJETIVO: Realizar Visita de inspección Vigilancia y control en prestación de servicio, en el cumplimiento de las codiciones basicas de Sistema Unico de habilitacion - SUH del prestador de servicio de Salud, por la comisión Tecnica y Verificación de inspectores y de Salud publica distrital de Santiago de cali, conforme lo previsto en la Ley 9 de 1979.

LUGAR: Clinica Carisalud Rey - AV. 4N #2246

ASISTENTES

N°	Nombre	Organismo/Entidad	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Juan David Murillo	TAI	3245652693	David-murillo10@Hotmail.com	Juan David Murillo
2	Erly Johanna Vera	TAI	3164378801		Erly Vera
3	Alejandra Cortes	SSPD-	3173664951	alejandra.cortez@caligov	
4	Gloria Stella Lopez L	SSP - Asegurami	3174532245	gloria.lopez.lop@eeeg	
5	Hepby Lizeth Ospina S	SSP - Aseguramiento	3176407498	hepby.ospina@cali.gov.co	
6	Tatiana A. Bejarano	SSPD - GASEM	3174273270	tatyuano3@gmail.com	
7	Ximena Peláez Escudero	SSPD - GASEM	3183455843	ximena_pelaez@outlook.com	
8	Angely Dayn Muñoz G	SSPD - GASEM	3152361046	Angiemunozg60@gmail.com	Angely Munoz
9	Yuby Mopallo Silva	SSPD - Asegurami	3166268857	yuby.mopallo@cali.gov.co	

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.