Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección, vigilancia y control higiénico sanitaria a hogares comunitarios

Acta Número

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

1. 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. INFORMACIÓN GENERAL

Aspecto a verificar	Cumplimiento	Hallazgos
2.1 Modalidad de atención social.	A B	
2.2 Tipo de hogar comunitario tradicional.	C D E F G	
2.3 Número de niños autorizados para la atención.		

A. FAMI	B. Tradicional	C. Familiar	D. Grupal	E. Múltiple	F. Múltiple Empresarial	G. Jardín Social

*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 (Título IV Saneamiento de Edificaciones Ley 9 de 1979 y reglamentación)					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
3.1 La clase de calidad de materiales que cubren los muros y techos es acorde al uso observado en cada espacio, se mantiene en buen estado de conservación y limpieza	1	2	3	4	
3.2 La clase y calidad de los materiales utilizados en los pisos es acorde al uso observado en cada espacio y estos se proveen de sistemas que faciliten el drenaje de líquidos, evitando acumulación	1	2	3	4	
3.3 Las áreas de circulación están claramente demarcadas, para el transito seguro de las personas y están provistas de la señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes.	1	2	3	4	
3.4 La iluminación natural o artificial observada en cada espacio es suficiente para garantizar adecuadas condiciones de visibilidad acorde al uso.	1	2	3	4	
3.5 La ventilación natural o artificial garantiza el suministro de aire y recambio de aire, en forma permanente acorde al uso.	1	2	3	4	
3.6 Las instalaciones eléctricas están adecuadamente instaladas y protegidas.	1	2	3	4	
3.7 Las instalaciones del almacenamiento de insumos y herramientas son adecuadas y seguras.	1	2	3	4	
4. ÁREAS DE RECREACIÓN					
Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
4.1 Los juegos, juguetes, material didáctico y lúdico, son en material resistente y de fácil limpieza, están limpios y desinfectados y tienen protección contra golpes.	1	2	3	4	
5. SANEAMIENTO BÁSICO					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
5.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA					
5.1.1 El establecimiento se encuentra conectado a al red del sistema de acueducto u otro sistema alternativo	1	2	3	4	
5.1.2 Cuenta con sistema de almacenamiento de agua potable.	SI		NO		
5.1.3 Fecha ultimo lavado.	DD	MM	AA		
5.1.4 Las instalaciones internas de distribución y almacenamiento están diseñadas y construidas de modo que se preserve al calidad de agua y se garantice su suministro sin ruido, en cantidad y presión suficiente en los puntos de consumo(Decreto 1575 de 2007 y resolución 2115 de 2007)	1	2	3	4	
5.1.5 Los tanques de agua son impermeables, no presentan infiltraciones, están debidamente protegidos de contaminantes externos, cuentan con medios que permiten el ingreso para su mantenimiento, están ubicados en áreas que permiten el lavado y desinfección.	A		B	C	
5.2 ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN					
5.2.1 Cuentan con procedimientos escritos específicos de limpieza y desinfección de las instalaciones físicas del establecimiento con los respectivos registros de implementación.	1	2	3	4	
5.2.2 El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones, equipo y elementos documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979)	1	2	3	4	
5.3 DISPOSICIÓN DE RESIDUOS LÍQUIDOS					
5.3.1 El establecimiento está conectado a la red pública de alcantarillado o a otro sistema adecuado de disposición de residuos líquidos?	1	2	3	4	

1. Cumple	2. No Cumple	3. No Aplica	4. No Observado		A.Sistema de abastecimiento	B.Carrotanques	C.Otros

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 5.3 DISPOSICIÓN DE RESIDUOS LÍQUIDOS					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
5.3.2 Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos están diseñadas y construidas para que permitan escurrimiento, eviten obstrucciones, impida el paso de gases y animales de la red pública al interior, no permitan el vaciamiento, el escape de líquido o la formación de depósitos en el interior de las tuberías y finalmente, se evite la conexión o interconexión con tanques de almacenamiento y sistemas de agua potable (Art 177 Ley 9 1979)	1	2	3	4	
5.3.3 Dispone de desagües y sifones hidráulicos en el área de trabajo y/o baño?	1	2	3	4	
5.4 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS					
5.4.1 Se cuenta con un Plan de Gestión Integral de Residuos generados en el establecimiento y se encuentra documentado según lo establecido en el decreto 780/2016 y demás normas que se dicten sobre la materia.	1	2	3	4	
5.4.2 El plan de gestión integral de los Residuos generados en el establecimiento se encuentra implementado.	1	2	3	4	
5.4.3 Cuenta con los comprobantes de recolección que le entregue el transportador de residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso.	1	2	3	4	
5.5 CONTROL DE PLAGAS					
5.5.1 Cuenta con procedimiento para el manejo integral de plagas, los soportes de verificación e implementación de controles físicos, químicos y/o biológicos.	1	2	3	4	
5.6 SERVICIOS SANITARIOS					
5.6.1 Se cuenta con aparatos sanitarios (Lavamanos, sanitarios, pocetas, etc). Suficientes de acuerdo con la capacidad demandada y suministra la dotación de elementos personal (Jabón, papel higiénico, medios de secado de manos, entre otras):	1	2	3	4	
5.6.2 Se garantizan las condiciones de limpieza y desinfección en los aparatos sanitarios	1	2	3	4	
5.6.3 Los aparatos sanitarios funcionan de tal manera, que se asegura su permanente limpieza en cada descarga.	1	2	3	4	
5.6.4 Cuenta con un área acorde para el cambio de pañal	1	2	3	4	
6. SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN					
Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
6.1 Tipo de servicio que presta el establecimiento	A	B	C	D	E
6.2 El área está construida de forma que proteja los ambientes e impida la entrada de contaminantes, así como del ingreso y refugio de plagas y animales	1	2	3	4	
6.3 Se dispone de suficiente agua potable.	1	2	3	4	
6.4 Se tiene tanque de almacenamiento de agua con capacidad para un día de trabajo y se lava cada 6 meses.	1	2	3	4	
6.5 Los pisos, paredes y techos están construidos con materiales inertes, resistentes, no porosos, impermeables, no deslizantes y con acabados libres de grietas y son de colores claros.	1	2	3	4	
6.6 Los equipos y utensilios, superficies de contacto directo con el alimento, mesas y mesones cuentan con materiales resistentes, impermeables, de fácil limpieza, acabado liso, no poroso y no tienen irregularidades.	1	2	3	4	
6.7 Los alimentos perecederos se almacenan en refrigeración y/o congelación, se llevan registros de temperaturas y se mantienen a temperaturas de acuerdo a la normatividad vigente.	1	2	3	4	

1. Cumple	2. No Cumple	3. No Aplica	4. No Observado		A.Comedor	B.Cafetería	C.Dispensador	D.Cocina	E.Cocineta

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. SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN					
Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
6.8 El almacenamiento de los insumos, productos, materias primas y productos terminados se realiza en orden, lejos de sustancias peligrosas, en áreas limpias y en buenas condiciones higiénicas.	1	2	3	4	
6.9 Los productos empacados comercializados están rotulados de acuerdo con la Resolución 5109 de 2005.	1	2	3	4	
6.10 Se implementa y desarrolla un Plan de Saneamiento escrito, incluye procedimientos, cronogramas, registros, listas de chequeo y responsables de los programas de limpieza y desinfección, desechos sólidos, control de plagas y abastecimiento de agua potable.	1	2	3	4	
6.11 Los manipuladores de alimentos reciben capacitatación sobre manipulación higiénica de alimentos.	1	2	3	4	
6.12 El personal manipulador de alimentos cuenta con una certificación médica en la cual conste la aptitud o no para la manipulación de alimentos una vez al año	1	2	3	4	
6.13 El manipulador de alimentos usa vestimenta de color claro, cabello recogido y cubierto totalmente, uñas cortas, limpias y sin esmalte, no usa reloj, joyas, maquillaje, calzado cerrado, buena higiene personal.	1	2	3	4	
6.14 Los servicios sanitarios están limpios y cuentan con papel higiénico, dispensador de jabón, desinfectante, sistema de secado de las manos y papeleras.	1	2	3	4	
6.15 Los medios de iluminación están protegidos, las aberturas de ventilación están protegidas con mallas.	1	2	3	4	

7. GESTIÓN DEL RIESGO					
Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
7.1 Existe plan de gestiòn de riesgo de desastres documentado e implementado(Art. 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017).	1	2	3	4	
7.2 Se encuentra claramente señalizadas y demarcadas las diferentes áreas	1	2	3	4	
7.3 Se cuenta con un botiquín de primeros auxilios, debidamente señalizado y protegido contra la humedad, la luz y las temperaturas extremas.	1	2	3	4	
7.4 El establecimiento cuenta con plan de emergencias por escrito e implementado.	SI		NO		

8. EXIGENCIAS	SI	NO
8.1 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 8.1 Descripción de las exigencias:

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

Continuación 8.1 Descripción de las exigencias:

8.2 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.*

8.3 Para el cumplimiento de los anteriores requerimientos se concede un plazo de _____días, contados a partir de 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 de 2001 y demás disposiciones legales vigentes.

8.4 Observaciones de quien atiende la visita:

8.5 Observaciones de quien realiza la visita:

9. 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 DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
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☐	Firma:
Firma:	

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el articulo 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 articulo 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