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

1. IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

ID vehículo:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:

Nombre del establecimiento o lugar donde se realiza la inspección:

Dirección donde se realiza la inspección:

Localidad:

UPZ: Barrio:

Nombre del propietario del vehículo:

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

Correo electrónico para notificación*

Dirección de Notificación: Teléfono:

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

Correo electrónico para notificación*

Dirección de Notificación: Teléfono:

Línea de intervención:

Clase de vehículo: Tipo de carrocería:

Modelo: Marca: Placa:

Sistema de refrigeración: SI ☐ NO ☐

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

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

Tipo de productos que transporta:

	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. CONDICIONES FÍSICAS Y SANITARIAS DEL VEHICULO

Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
2.1 Transporta agua para consumo humano	SI		NO		
2.2 Transporta agua para obras, construcción, mantenimiento de redes, entre otras actividades y su objetivo no es el consumo humano	SI		NO		
2.3 Está diseñado y construido en forma tal que protege el agua de contaminación y asegura su correcta conservación	1	2	3	4	
2.4 Lleva en el exterior en forma clara y visible la leyenda “transporte de agua potable”	1	2	3	4	
2.5 Posee los equipos y elementos que garantizan la conservación de la calidad del agua (mangueras, uniones, motobomba).	1	2	3	4	
2.6 Los equipos y elementos se encuentran protegidos para evitar la contaminación del agua.	1	2	3	4	

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

Continuación 2. CONDICIONES FÍSICAS Y SANITARIAS DEL VEHICULO					
Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
2.7 Los elementos para el transporte del agua son de materiales inertes, no tóxicos, resistentes a la corrosión, de fácil limpieza y desinfección.	1	2	3	4	
2.8 Está siendo utilizado para fines diferentes de su función propia.	1	2	3	4	
2.9 No transporta conjuntamente otras sustancias o elementos que pueden llegar a ser focos de contaminación del agua.	1	2	3	4	
2.10 Las superficies que están en contacto con el agua son de materiales inalterables y se facilita su limpieza y desinfección.	1	2	3	4	
2.11 Los tanques tiene tapas manhole herméticas en cada uno de sus compartimientos y llaves de salida.	1	2	3	4	
2.12 Las llaves de salida y conexiones a tanque de recibo son en material inalterable, tiene dimensiones que facilitan su limpieza y desinfección.	1	2	3	4	
2.13 Se realiza control de características físicas, químicas y microbiológicas del agua	1	2	3	4	
2.14 Fecha de última limpieza y desinfección.	DD	MM	AAAA		
2.15 El vehiculo cuenta con botiquín y extintor	1	2	3	4	

3. PERSONAL MANIPULADOR					
Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
3.1 Presenta certificado con porcentaje de cumplimiento no menor al 84%, bajo los estándares mínimos de la resolución 0312 de 2019, emitido por la ARL y programa, procedimiento y formatos de actividad de Alto Riesgo.	1	2	3	4	
3.2 Las manos de los operarios se encuentran limpias, sin joyas, uñas cortas	1	2	3	4	
3.3 Los operarios evitan prácticas anti-higiénicas tales como comer, fumar, toser, escupir o rascarse etc.	1	2	3	4	
3.4 El personal manipulador tiene certificados médicos y controles periódicos.	1	2	3	4	
3.5 Los operadores asisten a programas y actividades permanentes de capacitación en manejo seguro del agua potable	1	2	3	4	
3.6 El personal cuenta curso de trabajo seguro en alturas	1	2	3	4	

4. EXIGENCIAS	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 4.1 Descripción de las exigencias:

4.2 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.*

4.2 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.

4.3 Observaciones de quien atiende la visita:

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:
PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA	**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: Encargado ☐ Conductor ☐	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

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