Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección, Vigilancia y Control higiénico sanitaria a Establecimientos No Farmaceuticos que Comercializan Productos Farmacéuticos y Similares

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:

Criticidad	
Critico (C)	El incumplimiento de este numeral tiene alto impacto en el proceso, actividad, servicio ofrecido, y calidad del producto y puede poner en peligro la salud de los consumidores.
Mayor (M)	El incumplimiento de este numeral tiene impacto medio en el proceso, actividad, servicio ofrecido, y en la calidad del producto y la seguridad del consumidor.
Menor (m)	El incumplimiento de este numeral tiene impacto leve en el proceso, actividad, servicio ofrecido, y en la calidad del producto y la seguridad del consumidor.

2. SANEAMIENTO DE EDIFICACIONES.

Ley 9 de 1979, Titulo IV - Resolución 1164 de 2002 Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares –MPGIRH Numeral 7.

Criticidad			Cumple		
C	2.1.	¿Cuenta con abastecimiento de agua potable?	SI	NO	N.E.
M	2.2.	¿Se cuenta con plan de contingencia para enfrentar la suspensión temporal del servicio de suministro de agua potable?,en caso de ser un tanque de reserva ¿se realiza su mantenimiento y limpieza con la frecuencia debida?	SI	NO	N.E.

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica NE= Aspecto no evaluado.

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

C	2.3.	¿Está conectado a la red pública de alcantarillado o a otro sistema adecuado de disposición de residuos líquidos?	SI	NO	N.E.
C	2.4.	¿Cuenta con unidad sanitaria en proporción de una por sexo, por cada 15 personas que laboran en el sitio?	SI	NO	N.E.
M	2.5.	¿Se evidencia que se ha desarrollado e implementado procedimiento para el control integral de plagas?	SI	NO	N.E.
M	2.6.	¿Se lleva registro de inspección de instalaciones?, En caso de evidenciarse la presencia de plagas ¿Se cuenta con soportes de control,autorización de la empresa contratada, y fichas de seguridad de los productos utilizados en el control de plagas?	SI	NO	N.E.
M	2.7.	¿Los pisos, muros y techos se encuentran con buen estado de mantenimiento?	SI	NO	N.E.
M	2.8.	¿Es adecuada la iluminación y ventilación, para asegurar una correcta conservación de los productos? ¿Se evidencia debida separación, organización y cuidado de los productos?	SI	NO	N.E.
M	2.9.	¿En las diferentes áreas del establecimiento se evita la acumulación de residuos?, ¿Los muebles y estanterías se encuentra en adecuadas condiciones de limpieza?	SI	NO	N.E.
M	2.10.	¿Cuenta como mínimo con los recipientes y sus bolsas, acordes con el código de colores estandarizado para la separación adecuada de residuos rotulados con el tipo de residuos que contiene?	SI	NO	N.E.
M	2.11.	¿Cuenta con Extintor con recarga vigente?	SI	NO	N.E.
m	2.11.	¿Cuenta con Botiquín con dotación completa y vigente? Resolución 705 de 2007, Botiquín Tipo A.	SI	NO	N.E.
	2.13.	¿Cumple con saneamiento de edificaciones?	SI	NO	N.E.

3. SERVICIOS OFRECIDOS.

3.1. Productos de Higiene Domestica (PHD)
Productos Absorbentes de Higiene Personal (PAHP)
Decisión 706 de 2008 de la Comunidad Andina de Naciones (CAN)

		Imformativo	
3.1.1	Venta de jabones y detergentes.	SI	NO
3.1.2	Venta de productos lavavajillas y pulidores de cocina.	SI	NO
3.1.3	Venta de suavizantes y productos para prelavado y preplanchado de ropa.	SI	NO
3.1.4	Venta de ambientadores.	SI	NO
3.1.5	Venta de blanqueadores y quitamanchas.	SI	NO
3.1.6	Venta de productos de higiene doméstica con propiedad desinfectante.	SI	NO
3.1.7	Venta de limpiadores de superficies.	SI	NO
3.1.8	Venta de productos absorbentes de higiene personal (toallas higiénicas, pañales desechables, tampones, protectores de flujos íntimos) siempre y cuando no declaren propiedades cosméticas ni indicaciones terapéuticas.	SI	NO
3.1.9	¿Comercializa Productos de Higiende Domestica y/o Productos Absorbentes de Higiene Personal?	SI	NO

3.2. COSMETICOS.
Decisión 516 de 2002, Nexo I – Decisión 833 de 2018, Anexo I

		Imformativo	
3.2.1	Venta de cosméticos para niños.	SI	NO
3.2.2	Venta de cosméticos para el área de los ojos.	SI	NO
3.2.3	Venta de cosméticos para la piel.	SI	NO
3.2.4	Venta de cosméticos para los labios.	SI	NO
3.2.5	Venta de cosméticos para el aseo e higiene corporal (incluye también a los paños húmedos, y geles antibacteriales con una concentración menor del 70% de alcohol).	SI	NO
3.2.6	Venta de desodorantes y antitranspirantes.	SI	NO
3.2.7	Venta de cosméticos capilares.	SI	NO
3.2.8	Venta de cosméticos para las uñas	SI	NO
3.2.9	Venta de cosméticos de perfumería.	SI	NO
3.2.10	Venta de cosméticos para la higiene bucal y dental.	SI	NO
3.2.11	Venta de productos para y después del afeitado.	SI	NO
3.2.12	Venta de productos para el bronceado, protección solar y autobronceadores.	SI	NO
3.2.13	Venta de depilatorios.	SI	NO
3.2.14	Venta de productos para aclarar la piel.	SI	NO
3.2.15	Venta de productos repelentes de insectos que van sobre la piel.	SI	NO
3.2.16	Venta de otros cosméticos.	SI	NO
3.2.17	¿Comercializa Productos Cosmeticos?	SI	NO
Cuales:			

3.3. Productos que deben cumplir con Buenas Prácticas de Abastecimiento (BPA).
Resolución 1403 de 2007, Decreto 3050 de 2005, Articulo 1 - Decreto 3249 de 2006, Articulo 8 – Decreto 1156 de 2018, Articulo 41 - Decreto 1737 de 2005, Articulo 9

		Imformativo	
3.3.1	Dispensación de medicamentos con condición de comercialización “Venta libre”	SI	NO

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

3.3.2	Dispensación de dispositivos médicos.	SI	NO
3.3.3	Dispensación de preparaciones farmacéuticas con base en plantas medicinales (PFM) (Venta Libre).	SI	NO
3.3.4	Dispensación de productos fitoterapéuticos de uso tradicional (PFT) (Venta Libre).	SI	NO
3.3.5	Dispensación de medicamentos homeopáticos de venta libre.	SI	NO
3.3.6	Dispensación de suplementos dietarios.	SI	NO

4. PERSONAL DISPENSADOR.
Resolución 1403 de 2007, Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos del Servicio Farmacéutico, Titulo II, Capitulo II, Numeral 5.

2.1. Responsable 1 De La Venta

Criticidad					Cumple		
		NOMBRE	Nº DE IDENTIFICACION	TITULO O PERMISO			
M	4.1				SI	NO	N.A.
M	4.2				SI	NO	N.A.
M	4.3				SI	NO	N.A.

5. INFRAESTRUCTURA, INSTALACIONES Y DOTACIÓN
BUENAS PRACTICAS DE ABASTECIMIENTO –BPA, Resolución 1403 de 2007.

Criticidad					Cumple
M	5.1	¿El área y diseño son apropiados para las operaciones que se realizan en ellas (área de fácil acceso, exclusiva, independiente y separada)?	SI	NO	N.A.
M	5.2	¿El establecimiento dispone de área proporcional al volumen de productos que se comercializan y al personal que labora?	SI	NO	N.A.
M	5.3	¿Las paredes y muros son impermeables, sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales como humedad y temperatura?	SI	NO	N.A.
M	5.4	¿Los techos y cielo rasos son resistentes, uniformes y de fácil limpieza y sanitización?	SI	NO	N.A.
M	5.5	¿Se cuenta con pisos en material impermeable, resistente y con sistema de drenaje que permita su fácil limpieza y sanitización?	SI	NO	N.A.
M	5.6	¿Posee un sistema de iluminación natural y/o artificial que permita la conservación adecuada e identificación de los productos autorizados?	SI	NO	N.A.
M	5.7	¿Tiene un sistema de ventilación natural y/o artificial que garantiza la conservación adecuada de los medicamentos y dispositivos médicos? (No debe entenderse por ventilación natural las ventanas y/o puertas abiertas que podrían permitir la contaminación con polvo y suciedad del exterior).	SI	NO	N.A.
M	5.8	¿Cuenta con plafones en buen estado y las tomas, interruptores y cableado están protegidos?	SI	NO	N.A.
M	5.9	¿Las áreas para el almacenamiento de los productos autorizados son independientes, diferenciadas y señalizadas?	SI	NO	N.A.
M	5.10	¿Las áreas de almacenamiento están alejadas de sitios de alta contaminación para conservar adecuadamente los dispositivos médicos y la estabilidad de los medicamentos?	SI	NO	N.A.
C	5.11	¿Se evita la incidencia directa de los rayos solares sobre los productos autorizados?	SI	NO	N.A.
M	5.12	¿Los productos autorizados se ubican en estibas o estanterías de material sanitario, impermeable y fácil de limpiar evitando el contacto directo con el piso?	SI	NO	N.A.
M	5.13	¿Se cuenta con área de almacenamiento de productos autorizados, con condiciones ambientales, temperatura y humedad relativa controladas?	SI	NO	N.A.
	5.14	¿Cumple con infraestructura BPA?	SI	NO	N.A.

6. AREAS.
Resolución 1403 de 2007, Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos del Servicio Farmacéutico -MCEPSF Título I, Capítulo V.

Criticidad					Cumple
M	6.1	¿Cuenta con un área administrativa debidamente delimitada?	SI	NO	N.A.
M	6.2	¿Cuenta con un área de recepción de productos autorizados?	SI	NO	N.A.
M	6.3	¿Cuenta con un área para el almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos?	SI	NO	N.A.
M	6.4	¿Cuenta con un área para el almacenamiento de medicamentos fitoterapéuticos?	SI	NO	N.A.
M	6.5	¿Cuenta con un área para el almacenamiento de suplementos dietarios?	SI	NO	N.A.
M	6.6	¿Cuenta con un área para el almacenamiento de medicamentos homeopáticos, de venta libre?	SI	NO	N.A.
M	6.7	¿Cuenta con un área especial, debidamente identificada, para el almacenamiento transitorio de los productos próximos a vencer o deteriorados (Devoluciones), que deban ser técnicamente destruidos o desnaturalizados?	SI	NO	N.A.
M	6.8	¿El establecimiento cuenta con un área de dispensación de los productos autorizados?	SI	NO	N.A.
M	6.9	¿El establecimiento cuenta con un área de cuarentena? (en ella también se pueden almacenar de manera transitoria los productos retirados del mercado)	SI	NO	N.A.
	6.10	¿Cumple con áreas BPA?	SI	NO	N.A.

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. REVISION DE OTROS ASPECTOS Resolución 1403 de 2007, articulo 4 - Resolución 1164 de 2002, MIGRH, Numeral 7					
Criticidad					Cumple
M	7.1.	¿Se garantiza el cumplimiento de las condiciones y advertencias establecidas por el fabricante en el empaque y etiqueta de los productos?	SI	NO	N.A.
M	7.2.	¿Se ha desarrollado e implementado procedimiento y registros para la limpieza y sanitización de las áreas?.	SI	NO	N.A.
M	7.3.	¿Cuenta con plan de gestión de residuos que incluya mínimo los programas básicos: diagnóstico ambiental, separación en la fuente, movimiento interno (Ruta interna), monitoreo, componente externo y plan de contingencia? Residuos comunes y reciclables, y cuando aplique residuos peligrosos (Medicamentos, Productos Fitoterapeuticos).	SI	NO	N.A.
M	7.4.	¿El establecimiento cuenta con aviso visible al publico que indique "Está prohibida la venta de alcohol industrial y antiséptico a niños, niñas y adolescentes. Ingerirlo puede generar graves efectos sobre la salud, incluso la muerte" Acuerdo 570 de 01 de diciembre de 2014, Concejo de Bogotá.	SI	NO	N.A.
8. PROCESO DE ADQUISICION. Resolución 1403 de 2007, MCEPSF Titulo II, Capitulo II, Numeral 2.					
Criticidad					Cumple
M	8.1.	¿Cuenta con procedimiento que permite adquirir los productos farmacéuticos que, incluya programación de necesidades, decisión de adquisición y prevalencia del conocimiento técnico, con el fin de tenerlos disponibles para la satisfacción de la demanda y necesidad de sus usuarios, beneficiarios o destinatarios?	SI	NO	N.A.
C	8.2.	¿Los proveedores están autorizados por la autoridad sanitaria para comercializar o fabricar o importar los productos? En caso de distribuidores, ¿Se cuenta con copia de la autorización, con fecha de visita inferior a un año, cuyo concepto no sea desfavorable? Proveedor principal:_____ N^0 Acta_____ Fecha_____	SI	NO	N.A.
M	8.3.	¿El personal conoce el procedimiento y el alcance de sus funciones y responsabilidades?	SI	NO	N.A.
	8.4.	¿Cumple con proceso de adquisición?	SI	NO	N.A.
9. PROCESO DE RECEPCION. Resolución 1403 de 2007, MCEPSF Titulo II, Capitulo II, Numeral 3.					
Criticidad					Cumple
M	9.1.	¿Se cuenta con un procedimiento de recepción, de productos farmacéuticos, que incluya la evaluación de documentación de entrega, muestreo e inspección de productos, elaboración del acta de recepción y verificación de las condiciones especiales del transporte que entrega?	SI	NO	N.A.
C	9.2.	¿Se cuenta con documento de entrega por parte del proveedor, de los productos farmacéuticos, en cual incluya información de número de lote, fecha vencimiento, registro sanitario, cantidad y nombre? ¿Se notifica al proveedor y a la autoridad competente las inconsistencias?	SI	NO	N.A.
M	9.3.	¿Se cuenta con registro o acta de recepción que recoja información de los productos recibidos como es la fecha y hora de entrega, cantidad de unidades, número de lote, registro sanitario, fechas de vencimiento, condiciones de transporte, manipulación, embalaje, material de empaque y envase, condiciones administrativas y técnicas establecidasen la negociación y la que permita identificar en todo momento la muestra tomada?	SI	NO	N.A.
M	9.4.	¿El personal conoce el procedimiento y el alcance de sus funciones y responsabilidades?	SI	NO	N.A.
	9.5.	¿Cumple con proceso de recepción BPA?	SI	NO	N.A.
10. PROCESO DE ALMACENAMIENTO. Resolución 1403 de 2007, MCEPSF Titulo II, Capitulo II, Numeral 3.					
Criticidad					Cumple
M	10.1.	¿Se cuenta con un procedimiento de almacenamiento de los productos farmacéuticos, el cual incluya el ordenamiento de acuerdo al tipo o categoría de los productos que se van a dispensar?	SI	NO	N.A.
M	10.2.	¿Los productos, según su clase, se almacenan en estantes independientes (fitoterapéuticos, suplementos dietarios, cosméticos, medicamentos homeopáticos, alimentos, esencias)?	SI	NO	N.A.
M	10.3.	¿Los productos farmacéuticos se almacenarán de acuerdo con la clasificación farmacológica, en orden alfabético o cualquier otro método de clasificación, siempre y cuando se garantice el orden, se minimicen los eventos de confusión, pérdida y vencimiento durante su almacenamiento?	SI	NO	N.A.
M	10.4.	¿Los sitios donde se almacenan productos farmacéuticos cuentan con mecanismos que garanticen las condiciones de temperatura y humedad relativa recomendadas por el fabricante?	SI	NO	N.A.
C	10.5.	¿Se cuenta con termohigrómetro calibrado? ¿Se cuenta con certificado de calibración del termohigrómetro? ¿Es confiable la indicación que muestra el termohigrómetro?	SI	NO	N.A.
C	10.6.	¿Existen registros de las condiciones de temperatura y humedad relativa de las diferentes áreas de almacenamiento?	SI	NO	N.A.
M	10.7.	¿El personal conoce el procedimiento y el alcance de sus funciones y responsabilidades?	SI	NO	N.A.
	10.8.	¿Cumple con proceso de almacenamiento BPA?	SI	NO	N.A.

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

11. PROCESO DE DISPENSACION. Resolución 1403 de 2007, MCEPSF Titulo II, Capitulo II, Numeral 5.					
Criticidad					Cumple
M	11.1.	¿Se cuenta con un procedimiento de dispensación de los productos farmacéuticos?, en caso de prestar el servicio ¿Incluye la dispensación a domicilio por medios virtuales, telefónicos etc.?	SI	NO	N.A.
M	11.2.	¿Se tienen establecidos mecanismos que impidan la entrega involuntaria y equivocada de los productos autorizados?	SI	NO	N.A.
M	11.3.	¿En el acto de entrega física de los productos autorizados, el dispensador informa al usuario sobre los aspectos indispensables que promuevan su uso adecuado y previene el uso irracional (condiciones de almacenamiento en casa, cómo reconstituirlos o prepáralos, medición de dosis, reporte de efectos adversos, y la importancia de la adherencia a la terapia? ¿Se lleva registro?	SI	NO	N.A.
M	11.4.	¿El establecimiento registra en los medios existentes para tal fin, preferiblemente computarizados, la cantidad, fecha, etc., de los productos dispensados?	SI	NO	N.A.
M	11.5.	¿El personal conoce el procedimiento y el alcance de sus funciones y responsabilidades?	SI	NO	N.A.
	11.6.	¿Cumple con proceso de dispensación BPA?	SI	NO	N.A.
12. PROCESO DE DEVOLUCIONES. Resolución 1403 de 2007, MCEPSF Titulo II, Capitulo II, Numeral 3, Resolución 371 de 2009, artículo 4.					
Criticidad					Cumple
M	12.1.	¿Cuenta con criterios, procedimientos y recursos que permitan verificar continuamente la fecha de vencimiento de los productos farmacéuticos almacenados?	SI	NO	N.A.
C	12.2.	¿El establecimiento separa inmediatamente del inventario y/o del sitio de almacenamiento los productos retirados del mercado, reportados en alertas sanitarias y próximos a vencer, y los coloca en área de devoluciones, para evitar su comercialización?	SI	NO	N.A.
M	12.3.	¿Participa de la implementación de los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos?	SI	NO	N.A.
M	12.4.	¿Se lleva registro de las devoluciones de los productos farmacéuticos al proveedor?	SI	NO	N.A.
M	12.5.	¿El personal conoce el procedimiento y el alcance de sus funciones y responsabilidades?	SI	NO	N.A.
	12.6.	¿Cumple con proceso de devoluciones BPA?	SI	NO	N.A.
13. REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS Resolución 1403 de 2007, MCEPSF Titulo II, Capitulo III, Numeral 5.					
Criticidad					Cumple
M	13.1.	¿Se cuenta con procedimiento para el reporte de eventos adversos, ocasionados por el uso o consumo de los productos farmacéuticos?	SI	NO	N.A.
C	13.2.	¿Se informa a la autoridad competente los reportes hechos por la comunidad, de los eventos adversos relacionados con el uso medicamentos?	SI	NO	N.A.
	13.3.	¿Cumple con procedimiento para el reporte de eventos adversos BPA?	SI	NO	N.A.
14. REVISION DE PRODUCTOS Decreto 677 de 1995, artículos 2 y 77 - Decreto 4725 de 2005, artículos 2 y 59 - Decreto 1156 de 2018, artículo3 - Decreto 3249 de 2006,artículos 2 y 30 - Decisión 833 de 2018, artículos 38 al 42 - Decreto 3554 de 2004, artículos 2 y 45.					
Criticidad					Cumple
C	14.1.	¿El establecimiento está libre de productos fraudulentos (sin registro sanitario, rotulado no autorizado, etc.)?	SI	NO	N.A.
C	14.2.	¿El establecimiento está libre de productos alterados (vencido, mal almacenado, degradado fisicoquímicamente)?	SI	NO	N.A.
C	14.3.	¿El establecimiento está libre de empaques o envases vacíos, etiquetas y elementos destinados a la elaboración de productos?	SI	NO	N.A.
C	14.4.	¿El establecimiento está libre de productos reportados en las alertas sanitarias y oficios de delegación del INVIMA?	SI	NO	N.A.
	14.4.	Alertas sanitarias revisadas	SI	NO	N.A.

15. ATENCION DE QUEJAS O DENUNCIAS.								
La visita se realiza para atender queja o denuncia por:								
15.1.	Error en dispensación		15.2.	Comercio de productos no permitidos		15.3.	Error en aplicación de procedimientos	
15.4.	Realización de procedimientos no permitidos		15.5.	Infraestructura deficiente		15.6.	Falta de atención o de prestación de servicios	
15.7.	Otra razón							

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

16. HALLAZGOS Y EXIGENCIAS

Hallazgos. SI ☐ NO ☐ Exigencias. SI ☐ NO ☐ Observaciones. SI ☐ NO ☐

16.1. Descripción de los hallazgos y exigencias:

16.2 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.*

16.3 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.

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

16.4. Observaciones de quien atiende la visita:
16.5. Observaciones de quien realiza la visita:

17. 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	☐

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 aplicación de la Ley 1437 de 2011 artículos 2 y 3 numeral 4 principio de buena fe, hago constar que he recibido copia del acta de visita, la cual haré llegar al propietario o representante legal del establecimiento o similares, de lo contrario me hago responsable solidario ante cualquier investigación. La dirección de notificación deberá entenderse que es la misma del establecimiento, salvo que se trate de entidades públicas o establecimientos de cadena, la cual será la que ellos indiquen; el propietario o representante legal deberá informar a la autoridad sanitaria la dirección de notificación en caso de cambio. Autorizo a las autoridades de inspección vigilancia y control para notificar o enviar información a través del correo electrónico que queda registrado en la presente acta.

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"

Este es un documento público de conformidad con lo establecido en el artículo 264 del código de procedimiento civil.

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

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