ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL SERVICIOS DE LABORATORIO DE ALIMENTOS ESPECIALIZADO PARA LA TOMA DE MUESTRAS Y ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS FORMATO DE ACTA DE SUPERVISION - VISITA INSTALACIONES DEL LABORATORIO COMPONENTE TÉCNICO	FORMATO NO CONTROLADO FECHA 20/02/2023 PAGINA 1 de 4

Fecha de Visita: 31 | 03 | 2023 Hora inicio: 2:00 PM Hora finalización: 6:00 P.M

Capitulo A. INFORMACIÓN LABORATORIO

1. Identificación contratista

N.º Contrato/Vigencia: 5939/2023 Nombre del Contratista: BIOTRENDS LABORATORIOS SAS

Fecha acta de inicio: 31/03/2023 Inicio toma de muestras microbiológicas: —

Nombre representante legal: FERNANDO MURCIA RUBIANO

2. Ubicación del Laboratorio

Nombre / Razón Social: BIOTRENDS LABORATORIOS SAS

Localidad: ENGATIVÁ Barrio: EL PASEO Dirección: AV BOYACÁ # 64F 68

Tel: 7421861 Cel.: 3107629274 Correo Electrónico: fernando.murcia@biotrendslab.com

Capitulo B. CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

N°	Variable	Nivel de Cumplimiento
1	Cumple con la Ley 9 de 1979, la Resolución 2674 de 2013, la Resolución 692 de 2022 y todas aquellas normas modificatorias, vigentes y complementarias.	C [X] NC [ ] NA [ ]

N°	Variables	Nivel de Cumplimiento	N°	Variables	Nivel de Cumplimiento
2	Cuenta con instalaciones propias o arrendadas para la ejecución del contrato.	C [X] NC [ ] NA [ ]	3	Cuenta con inscripción a la Secretaría de Salud Distrital o Departamental, concepto de favorabilidad de la entidad sanitaria, verificación de estándares de calidad a laboratorios prestadores de servicio, acreditación NTC ISO/IEC 17025:2017, vigentes durante la ejecución del contrato	C [X] NC [ ] NA [ ]
4	Entregó el plan de muestreo, cronograma de muestreo, matriz de resultados y modelo de informe de ejecución a la SDIS, dentro de los cinco (5) días calendario posteriores al inicio del contrato.	C [ ] NC [ ] NA [X]	5	Cumple con los lineamientos establecidos en el plan de muestreo y en el procedimiento de toma de ítems de ensayo contenido en el anexo técnico.	C [ ] NC [ ] NA [X]
6	Realiza la toma de ítems de ensayo microbiológicos establecidas por la SDIS, en los tiempos, detalle y frecuencia requeridos en el anexo técnico, plan de muestreo y cronograma de muestreo	C [ ] NC [ ] NA [X]	7	Elabora un acta al momento de la toma de ítems de ensayo, con los mínimos establecidos en el anexo técnico.	C [ ] NC [ ] NA [X]
8	Programó y socializó el protocolo de toma de ítems de ensayo microbiológicos a los asociados, comitentes vendedores o contratistas en los tiempos requeridos en el anexo técnico.	C [ ] NC [ ] NA [X]	9	Elabora, analiza y entrega los resultados de análisis de laboratorio realizados a la SDIS y a los asociados, comitentes vendedores o contratistas.	C [ ] NC [ ] NA [X]
10	Reporta los resultados no conformes por microorganismos con riesgo de patogenicidad, de manera inmediata a la SDIS y al asociado, comitente vendedor o contratista.	C [ ] NC [ ] NA [X]	11	Realiza los remuestreos requeridos en caso de hallazgos de microorganismos con riesgo de patogenicidad, en los tiempos establecidos en el anexo técnico y plan de muestreo.	C [ ] NC [ ] NA [X]
12	Realiza toma de ítems de ensayo adicionales al cronograma de muestreo, cuando las circunstancias lo ameritan y la Secretaria Distrital de Integración Social lo considere necesario	C [ ] NC [ ] NA [X]	13	Suministra los elementos de protección personal, equipos, instrumentos y dotación requerida para la toma de ítems de ensayo.	C [X] NC [ ] NA [ ]
14	Mantiene copia de los certificados médicos donde conste la aptitud para manipular alimentos del personal que toma los ítems de ensayo, con una vigencia no superior a (1) año.	C [X] NC [ ] NA [ ]	15	Diseña e implementa un plan de capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos (técnicos de toma de ítems de ensayo), con los parámetros requeridos en la Resolución 2674 de 2013	C [X] NC [ ] NA [ ]
16	Presenta por escrito con mínimo 15 días hábiles de anticipación al supervisor del contrato o a su apoyo, en caso de requerirse el cambio de dirección del laboratorio, la justificación del cambio, la dirección nueva, el teléfono, barrio y persona responsable del laboratorio, para que se realice la visita respectiva y así obtener la autorización por escrito antes de realizar el cambio.	C [ ] NC [ ] NA [X]			

Capitulo C. INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA VISITA

INFORMACIÓN POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

-> Se realiza revisión documental - concepto de favorabilidad verificación de estándares - microbiología analítica - acreditación ONAC ISO-IEC 17025:2017 - registro ICA - inscripción DEXA - Fichas técnicas producto de equipos POR y Count Plate utilizados para análisis solicitados por SDIS.
-> Se verifican condiciones higiénico-sanitarias y de inocuidad en las instalaciones del laboratorio - Flujo de cadena de custodia y muestras a analizar.
-> Variables que no aplican -> por tiempos de ejecución.
-> Compromisos: Plan de muestreo -> sabado 1 abril junto con los documentos requeridos -> cronograma de muestreo - modelo de matriz de resultados y modelo de informe de ejecución mensual.
Por parte de SDIS se envian correos informativos sobre inicio de ejecución de Cto. 539 (2023 a Contratistas, operadores, comisionistas, comitentes y asociados.
-> En la medida que se actualicen programaciones y entren en vigencia nuevos contratos (Ej. comedores) se actualizará el plan de muestreo y cronograma.
-> Se establecen fechas semanales (primer día hábil de la semana) para prefactura, punteo y otras verificaciones.
-> Concepto general de la visita de supervisión: CUMPLE.

OBSERVACIONES POR PARTE DE QUIEN ATIENDE LA VISITA

Ninguna.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	FORMATO NO CONTROLADO	
	SERVICIOS DE LABORATORIO DE ALIMENTOS ESPECIALIZADO PARA LA TOMA DE MUESTRAS Y ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS		
	FORMATO DE ACTA DE SUPERVISION - VISITA INSTALACIONES DEL LABORATORIO COMPONENTE TÉCNICO	FECHA	20/02/2023
		PAGINA	3 de 4

Capitulo D. OBSERVACIONES

N° variable	Descripción de la Observación	Fecha Limite de Cumplimiento

Capitulo E. SEGUIMIENTO A OBSERVACIONES (O), PLANES DE MEJORAMIENTO (P) Y REQUERIMIENTOS(R)

N° variable	Fecha hallazgo	Acciones Correctivas Implementadas por el contratista	Fecha seguimiento	Acciones evidenciadas por supervisión/interventoría	CUMPLE		ESTADO
	dd/mm/aaaa		dd/mm/aa		SI	NO	

Capitulo F. FIRMAS

Quien atiende la visita (por parte del contratista)	Interventoría/Supervisión
Fernando Murcia	Camilo Ernesto Rodríguez Valencia
Nombres y Apellidos	Nombres y Apellidos
Firma	Firma
3015496	C 79568711
Cédula de Ciudadanía	Cédula de Ciudadanía
Director Técnico	Profesional Apoyo a Supervisión
Cargo	Cargo

Nota: La firma de este documento implica aceptación de todo lo escrito.