Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de inspección, vigilancia y control empresas comercializadoras de agua potable

Acta Número
SB26C 000060

E.S.E.: Suroccidente E.S.E. Fecha: 28 | 09 | 2023

1. CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: Nuevo	Número de Inscripción: No tiene.	Número de carpeta: No tiene.

Razón social: Abastecemos Agua Potable Aprisa LTDA.

Nombre del establecimiento: Abastecemos Agua Potable Aprisa.

NIT: 830093569 DV: 8. Sede: Unica.

Dirección: Cl 15A 81G 61.

Ubicación: No Aplica.

Localidad: Kennedy UPZ: Castilla.

Barrio: El Vergel. Teléfonos 4128832.

Correo electrónico para notificación* aprisaltda@hotmail.com.

Nombre propietario: Abastecemos Agua Potable Aprisa LTDA.

Tipo de documento: C.C.☐ C.E.☐ NIT☒ PEP☐ PS☐ PTP☐ Número documento: 830093569-8.

Nombre representante legal: Luz Aidee Rodriguez Chacon

Tipo de documento: C.C.☒ C.E.☐ NIT☐ PEP☐ PS☐ PTP☐ Número documento: 52107283.

Persona que atiende la visita: Maria del Rosario Padilla Cargo: Encargada.

Tipo de documento: C.C.☒ C.E.☐ NIT☐ PEP☐ PS☐ PTP☐ Número documento: 32751638

Línea de intervención: Calidad del Agua y Saneamiento basico

Matrícula establecimiento: 1135388.

CIIU 1: 3600 CIIU 2: 4923 CIIU 3:

VISITA	DÍA	MES	AÑO	CONCEPTO	MEDIDA SANITARIA SI	MEDIDA SANITARIA NO
Visita 1						
Visita 2						
Visita 3						
Visita 4						

	MOTIVO DE LA VISITA	
(VO) Visita de oficio ☒	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. ATRIBUTOS GENERALES DE RIESGO

CLASIFICACIÓN ESTABLECIMIENTO

Aspectos a verificar	Cumplimiento	Hallazgos
2.1 Naturaleza de la empresa.	A B✓ C	
2.2 La empresa distribuye agua potable para consumo humano.	SI✓ NO	
2.3 La empresa distribuye agua potable para usos diferentes al consumo humano.	SI✓ NO	
2.4 Uso compartido con vivienda de forma independiente.	SI NO✓	
2.5 Áreas y/o Infraestructura para el funcionamiento de la empresa.	D✓ E✓ F G H✓ I J	
2.6 Coincidencia actividad principal VS CIIU.	SI✓ NO	4923 – 3600

A. Publica B. Privada C. Mixta D. Oficina comercializada E. Almacenamiento de insumos y equipos F. Mantenimiento de vehículos G. Taller H. Parqueo
I. Tanque de almacenamiento J. Punto de carga
*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Impresión Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Powered by CamScanner

3. DOTACIÓN DE ELEMENTOS					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
3.1 Todo el personal está capacitado, entrenado y dotado con los equipos e implementos de protección personal que se requieren para el cumplimiento de sus labores.	X	2	3	4	

4. CONDICIONES LOCATIVAS ÁREA ADMINISTRATIVA					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
4.1 Los pisos son en materiales higiénicos de fácil limpieza y desinfección, facilitan el drenaje, y no presentan deterioro.	X	2	3	4	
4.2 Las paredes/divisiones son en materiales higiénicos de fácil limpieza y desinfección, y no presentan deterioro.	X	2	3	4	
4.3 Los techos son en materiales higiénicos de fácil limpieza y desinfección, y no presentan deterioro	X	2	3	4	
4.4 Las entradas y salidas se encuentran en buenas condiciones y señalizadas.	X	2	3	4	
4.5 Toda el área se encuentra limpia y organizada.	X	2	3	4	
4.6 Las zonas de circulación se encuentran limpias y organizadas.	X	2	3	4	
4.7 Cuenta con escaleras, rampas y vías de acceso seguras y en buenas condiciones (pasamanos, cinta antideslizante, etc.).	X	2	3	4	
4.8 Cuentan con acceso a servicios sanitarios y estos se encuentran limpios, y organizados, con los elementos de dotación para servicio y uso.	X	2	3	4	
4.9 Los servicios sanitarios son suficientes respecto al uso y ocupación.	X	2	3	4	
4.10 La iluminación es suficiente para el desarrollo de las actividades (natural o artificial).	X	2	3	4	
4.11 La ventilación es suficiente (natural o mecánica).	X	2	3	4	
4.12 Cuenta con señalización de áreas y de seguridad	X	2	3	4	
4.13 Los equipos, instalaciones y redes eléctricas están diseñadas, construidas, instaladas de manera que se prevengan los riesgos de incendio y se evite el contacto con los elementos sometidos a tensión.	X	2	3	4	

5. CONDICIONES LOCATIVAS ÁREA ALMACENAMIENTO DE INSUMOS Y EQUIPOS					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
5.1 Los pisos son en materiales higiénicos de fácil limpieza y desinfección, facilitan el drenaje, y no presentan deterioro.	X	2	3	4	
5.2 Las paredes/divisiones son en materiales higiénicos de fácil limpieza y desinfección, y no presentan deterioro.	X	2	3	4	
5.3 Los techos son en materiales higiénicos de fácil limpieza y desinfección, y no presentan deterioro.	X	2	3	4	
5.4 La iluminación es suficiente para el desarrollo de las actividades (natural o artificial).	X	2	3	4	
5.5 La ventilación es suficiente (natural o mecánica).	X	2	3	4	
5.6 Cuenta con escaleras, rampas y vías de acceso seguras y en buenas condiciones (pasamanos, cinta antideslizante, etc.)	1	2	X	4	
5.7 Las entradas y salidas se encuentran en buenas condiciones y señalizadas.	X	2	3	4	
5.8 Cuenta con señalización de áreas y de seguridad (espacios, emergencias, símbolos de peligrosidad, seguridad, etc.)	X	2	3	4	

1. Cumple	2. No Cumple	3. No Aplica	4. No Observado

Impresión Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

SECRETARÍA DE

Powered by CamScanner

CONTINUACIÓN 5. CONDICIONES LOCATIVAS ÁREA ALMACENAMIENTO DE INSUMOS Y EQUIPOS					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
5.9 Las zonas dentro del almacenamiento se encuentran en buenas condiciones.	X	2	3	4	
5.10 Las zonas de circulación se encuentra limpia y organizada.	X	2	3	4	
5.11 No existe riesgo de accidente relacionado con la ubicación de insumos almacenados	X	2	3	4	
5.12 Los equipos cuentan con ficha de manejo para la prevención de accidentes	X	2	3	4	
5.13 Cuenta con sistema de contención para derrames.	X	2	3	4	

6. CONDICIONES LOCATIVAS ÁREA DE MANTENIMIENTO VEHÍCULOS (LAVADO)					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
6.1 Los pisos se encuentran en buenas condiciones, facilitan el drenaje y no presentan deterioro.	1	2	X	4	
6.2 Existen sifones o rejillas de drenaje adecuadas y en buen estado.	1	2	X	4	
6.3 Se descargan residuos líquidos a la calle.	1	2	X	4	
6.4 Cuenta con sistema de tratamiento de vertimientos.	SI		NO		
6.5 Las paredes/divisiones son en materiales higiénicos de fácil limpieza y desinfección, y no presentan deterioro.	1	2	X	4	
6.6 Los techos son en materiales higiénicos de fácil limpieza y desinfección, y no presentan deterioro.	1	2	X	4	
6.7 Cuenta con señalización de áreas y de seguridad.	1	2	X	4	
6.8 Cuenta con áreas demarcadas.	1	2	X	4	
6.9 El personal operativo cuenta con elementos de protección y seguridad para la actividad ejecutada.	1	2	X	4	
6.10 El personal cuenta con capacitaciones en trabajo seguro en alturas y/o trabajo confinado.	1	2	X	4	
6.11 Cuentan con acceso a servicios sanitarios	1	2	X	4	
6.12 Los servicios sanitarios se encuentran en buenas condiciones y cuentan con los elementos de dotación para servicio y uso.	1	2	X	4	

7. CONDICIONES LOCATIVAS ÁREA DE TALLER					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
7.1 Los pisos se encuentran en buenas condiciones, facilitan el drenaje y no presentan deterioro	1	2	X	4	
7.2 Las paredes/divisiones son en materiales higiénicos de fácil limpieza y desinfección, y no presentan deterioro.	1	2	X	4	
7.3 Los techos son en materiales higiénicos de fácil limpieza y desinfección, y no presentan deterioro.	1	2	X	4	
7.4 La iluminación es suficiente para el desarrollo de las actividades (natural o artificial).	1	2	X	4	
7.5 La ventilación es suficiente (natural o mecánica).	1	2	X	4	
7.6 En el área hay presencia de olores gases, humos	1	2	X	4	
7.7 En el área hay presencia de ruido	1	2	X	4	
7.8 Cuenta con señalización de áreas y de seguridad	1	2	X	4	
7.9 El / Las área(s) se encuentran limpias y organizadas.	1	2	X	4	
7.10 Cuenta con área de almacenamiento de residuos sólidos y líquidos señalizada.	1	2	X	4	
7.11 Cuenta con sistema de contención para derrames.	1	2	X	4	
7.12 Cuenta con botiquín y extintor apropiado, de acuerdo con las actividades realizadas.	1	2	X	4	
7.13 El personal operativo cuenta con elementos de protección y seguridad para la actividad ejecutada.	1	2	X	4	

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

Powered by CamScanner

CONTINUACIÓN 7. CONDICIONES LOCATIVAS ÁREA DE TALLER					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
7.14 Cuentan con acceso a servicios sanitarios.	1	2	3	4	
7.15 Los servicios sanitarios se encuentran en buenas condiciones y cuentan con los elementos de dotación para servicio y uso.	1	2	3	4	

8. CONDICIONES LOCATIVAS ÁREA PARQUEO					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
8.1 Los pisos se encuentran en buenas condiciones, facilitan el drenaje y no presentan deterioro.	1	2	3	4	
8.2 Las paredes se encuentran en buenas condiciones y no presentan deterioro.	1	2	3	4	
8.3 Los techos se encuentran en buenas condiciones y no presentan deterioro.	1	2	3	4	
8.4 Existen sifones o rejillas de drenaje adecuadas y en buen estado.	1	2	3	4	
8.5 Cuenta con áreas señalizadas y demarcadas.	1	2	3	4	
8.6 El / Las área(s) de vigilancia se encuentran limpias y organizadas.	1	2	3	4	
8.7 Cuenta con área de almacenamiento de residuos sólidos señalizada.	1	2	3	4	
8.8 Cuentan con acceso a servicios sanitarios.	1	2	3	4	
8.9 Los servicios sanitarios se encuentran en buenas condiciones y cuentan con los elementos de dotación para servicio y uso.	1	2	3	4	

9. CONDICIONES LOCATIVAS TANQUE DE ALMACENAMIENTO					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
9.1 Numero de tanques de almacenamiento de agua potable.	—				
9.2 Capacidad de cada tanque m3	—		—		
9.3 Realiza control de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua.	1	2	3	4	
9.4 Periodicidad de los análisis de agua.	—				
9.5 Fecha de ultimo lavado limpieza y desinfección del/los tanques y medios alternos.	—				
9.6 El lavado de/ los tanques lo realizó una empresa avalada por la Secretaria de Salud.	SI		NO		
9.7 El/los Tanques se encuentran ubicados en un lugar que mantienen las condiciones entregadas por la Persona prestadora y evita el deterioro.	1	2	3	4	
9.8 La estructura de el / los tanques presenta grietas o fugas.	1	2	3	4	
9.9 Tapa de cierre en buenas condiciones.	1	2	3	4	
9.10 Las instalaciones se encuentran en buenas condiciones, facilitan el drenaje y no presentan deterioro (pisos, techos, etc.).	1	2	3	4	
9.11 Existen sifones o rejillas de drenaje adecuadas y en buen estado.	1	2	3	4	
9.12 Cuentan con sistema que permite lavado.	1	2	3	4	
9.13 El material de construcción o recubrimiento del tanque no contamina el agua (higiénico sanitario).	1	2	3	4	
9.14 El/los tanques cuentan con señalización de Agua Potable.	1	2	3	4	
9.15 Cuenta con áreas señalizadas y demarcadas	1	2	3	4	
9.16 Los medios alternos se encuentran protegidos para evitar su contaminación, de igual forma, las mangueras no se encuentran en el suelo.	1	2	3	4	
9.17 Almacena únicamente agua potable.	1	2	3	4	

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

Powered by CamScanner

CONTINUACIÓN 9. CONDICIONES LOCATIVAS TANQUE DE ALMACENAMIENTO					
Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
9.18 Cuentan con protocolo de lavado limpieza y desinfección	1	2	X 3	4	
9.19 Se tienen registros de la carga realizada a los carrotanques	1	2	X 3	4	
9.20 El personal operativo cuenta con elementos de protección personal	1	2	X 3	4	
9.21 Personal operativos encuentra capacitado en manejo seguro del agua potable	1	2	X 3	4	
9.22 El / Las área(s) de vigilancia se encuentran limpias y organizadas.	1	2	X 3	4	
9.23 Cuenta con autorización y/o reconocimiento de la EAB ESP como punto de carga.	SI		NO		

10. CONDICIONES LOCATIVAS PUNTO DE CARGA					
Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
10.1 Los pisos se encuentran en buenas condiciones, facilitan el drenaje y no presentan deterioro	1	2	X 3	4	
10.2 Las paredes se encuentran en buenas condiciones y no presentan deterioro.	1	2	X 3	4	
10.3 Los techos se encuentran en buenas condiciones y no presentan deterioro.	1	2	X 3	4	
10.4 Existen sifones o rejillas de drenaje adecuadas y en buen estado	1	2	X 3	4	
10.5 Cuenta con áreas señalizadas y demarcadas	1	2	X 3	4	
10.6 El punto de cargue facilita el anclaje de los operarios que realizan la carga (línea de vida)	1	2	X 3	4	
10.7 El operario encargado del punto de cargue hace uso de los elementos de protección personal	1	2	X 3	4	
10.8 El operario encargado del punto de cargue se encuentra capacitado en manejo seguro del agua potable	1	2	X 3	4	
10.9 Los elementos alternos usados para realizar la carga se encuentran en buenas condiciones	1	2	X 3	4	
10.10 Los elementos alternos se encuentran protegidos para evitar su contaminación y posterior contaminación de los tanques	1	2	X 3	4	
10.11 Realiza control de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua	1	2	X 3	4	
10.12 Periodicidad de los análisis de agua	—				
10.13 Personal operativo cuenta con elementos de protección y seguridad	1	2	X 3	4	
10.14 Se tienen registros de la carga realizada a los carrotanques	1	2	X 3	4	
10.15 El / Las área(s) de vigilancia se encuentran limpias y organizadas.	1	2	X 3	4	
10.16 Cuenta con autorización y/o reconocimiento de la EAB ESP como punto de carga.	SI		NO		

11. SANEAMIENTO BÁSICO			
Aspecto a verificar	Cumplimiento		Hallazgos
11.1 La empresa cuenta con tanque (s) de almacenamiento de agua para consumo interno	SI	NO	Cuenta con plan de Contingencia por medio de Carrotanque de Uso interno.
11.2 Cuál es la capacidad del tanque de almacenamiento de agua elevado (capacidad en m3).	—		
11.3 Cuál es la capacidad del tanque de almacenamiento de agua subterráneo (capacidad en m3)	—		
11.4 Fecha de último lavado y desinfección del tanque.	—		
11.5 La empresa que realizó el lavado se encuentra avalada por la Secretaria de Salud	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 9000

SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

Powered by CamScanner

CONTINUACIÓN 11. SANEAMIENTO BÁSICO					
Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
11.6 Cuál es la periodicidad con la que se realiza el lavado y desinfección	—				
11.7 El establecimiento garantiza el adecuado manejo de residuos sólidos (adecuada segregación de residuos, planillas)	X	2	3	4	
11.8 Los recipientes para almacenamiento temporal de residuos sólidos se encuentran rotulados, con tapa, bolsa y son de fácil limpieza y desinfección.	X	2	3	4	
11.9 El área de almacenamiento de residuos sólidos se encuentra, organizada, señalizada, rotulada, aislada del agua y su estructura facilita la limpieza y desinfección.	X	2	3	4	
11.10 El establecimiento garantiza adecuada limpieza y desinfección de sus áreas (planillas, procedimientos de limpieza y desinfección)	X	2	3	4	
11.11 El establecimiento garantiza aseo, orden general y está libre de plagas.	X	2	3	4	
11.12 Fecha del último control vectorial	25/9/2023				Revisión de Control Interno.
11.13 Presenta procedimiento y planillas actualizadas del control vectorial realizado	X	2	3	4	
11.14 El establecimiento garantiza un sistema adecuado de disposición de aguas residuales y excretas	X	2	3	4	
11.15 Existen sifones o rejillas de drenaje adecuadas y en buen estado	X	2	3	4	
11.16 La empresa cuenta con dotación de lencería e implementos de aseo	X	2	3	4	
11.17 Presencia de animales (aves, caninos, felinos otro)	1	2	X	4	

12. PARQUE AUTOMOTOR					
Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
12.1 La empresa presenta programa de lavado, limpieza y desinfección del/los tanque(s) y demás medios alternos (mangueras, uniones, etc.)	X	2	3	4	
12.2 La empresa presenta planillas por vehículo de control de limpieza y desinfección del/los tanque (s) y demás medios alternos (mangueras, uniones, etc.)	X	2	3	4	
12.3 La Empresa cuenta con vehículos propios	SI X	NO			
12.4 Número de carrotanques y capacidad	5 = 24 m³				4 = 44 m³ 5 = 12 m³
12.5 Los carrotanques propios cuentan con concepto sanitario favorable	X	2	3	4	
12.6 La empresa presenta libro de registro de servicios actualizado	X	2	3	4	
12.7 Volumen de agua comercializada en el mes	36.000 m³ Aprox.				

13. EXIGENCIAS	SI	NO X
13.1 Descripción de las exigencias: Se realiza Visita de Inspección, Vigilancia y Control al establecimiento verificando las Condiciones higienico Sanitarias y de Calidad del agua de acuerdo con la ley 9 de 1979 y demás normas legales vigente dando Cumplimiento a la totalidad de estos razón por la que se emite Concepto FAVORABLE.		

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 DC | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Powered by CamScanner

Continuación 13.2 Descripción de las exigencias:

13.3 Concepto sanitario de la visita: Favorable [X] | Favorable con requerimientos* [ ] | Desfavorable [ ]

13.4 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.

13.5 Observaciones de quien atiende la visita:

13.6 Observaciones de quien realiza la visita:

14. 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) 28/09/2023 en Bogotá D. C.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: Jose Luis Rodriguez U.	Nombre:
Tipo de documento: C.C.	Tipo de documento:
Número de documento: 1024559800	Número de documento:
Profesión u oficio: Ingeniero Ambiental	Profesión u oficio:
Firma:	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: Maria del R Padilla.	Nombre:
Tipo de documento: C.C.[X] C.E.[ ] NIT[ ] PEP[ ] PS[ ] PTP[ ]	Tipo de documento: C.C.[ ] C.E.[ ] NIT[ ] PEP[ ] PS[ ] PTP[ ]
Número de documento: 32757658.	Número de documento:
Cargo: Representante legal[ ] Propietario[ ] Encargado[X]	Firma:
Firma: Maria Padilla.	

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

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

SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

Powered by CamScanner