

E.S.E.: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte Fecha: 02 05 2023

1. CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	726499	Número de inscripción:	SB00019593	Número de carpeta:	SBFNIP-6-103
Razón social:	Fundacion Aprender a Vivir				
Nombre del establecimiento:	Fundacion Aprender a Vivir				
NIT:	830507312	-DV: 4	Sede:	Unica	
Dirección:	KR 11 52 52 *				
Ubicación:	Ala Alpha				
Localidad:	Engativá	UPZ:	Santa Cecilia		
Barrio:	Normandía	Teléfonos	3103330027		
Correo electrónico para notificación*	direccionclarifra@fundacionaprenderavivir.com				
Nombre propietario:	Fundacion Aprender a Vivir				
ipo de documento:	C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento:	830507312-4		
Nombre representante legal:	John Alexander Paez Valencia				
Tpo de documento:	C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento:	79130214		
Dirección de notificación:	KR 11 53 52				
Presenta matrícula mercantil del establecimiento:	SI ☐ NO ☒				
Línea de intervención:	Calidad del agua y saneamiento básico				
Intervención:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud 4H				
Tipo de establecimiento:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Actividades de apoyo terapéutico)				
Número de trabajadores:	10	Horario:	Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: 07:00am - 7:00pm		
Días de funcionamiento:	Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☒ Fin de semana ☐ Otro:				

2. ATRIBUTOS GENERALES DE RIESGO					
2.1 Tipo de establecimiento:	A ☒ B ☐ C ☐				
2.2 Coincidencia CIIU principal vs. CIIU evidenciado:	SI ☒ No ☐	2.3 Actividad Industrial evidenciada (CIIU):	8692		
2.4 Código como prestador asignado por la SDS:	110012039501				
2.5 Servicios con los que cuenta:	Clinicos ☐ Administrativos ☒ Especializados ☒				
VISITA	DÍA	MES	AÑO	CONCEPTO	MEDIDA SANITARIA SI NO
Visita 1	10	03	2023	Favorable con requerimientos	X
Visita 2	-	-	-	-	-
Visita 3	-	-	-	-	-
Visita 4	-	-	-	-	-
MOTIVO DE LA VISITA					
Programación	☐	Solicitud del interesado	61772	☒	Asociada a peticiones, quejas y reclamos
		Número de radicado:	10-04-2023		Número de radicado:
Solicitud oficial	☐	Evento de interés en salud pública	☐		Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin
Número de radicado:					
Otro:	☐	Especifique:			

A. Profesionales independientes B. Instituciones prestadoras de salud C. Traslado de pacientes empresas de ambulancias

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

3. CONDICIONES LOCATIVAS

Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
3.1 La institución prestadora de servicios de salud, se localiza en un lugar que no presenten problemas de polución, evita las zonas de riesgo; así mismo su ubicación es lejana a lugares que generen focos de insalubridad e inseguridad.	X	2	3	4	
3.2 Los cielos rasos, techos y paredes o muros son impermeables, sólidos y resistentes a factores ambientales como humedad y temperatura, e incombustibles, de superficie lisa, cubiertos con materiales lavables y de fácil limpieza tales como baldosín de cerámica esmaltada o materiales que cumplan condiciones de asepsia, especialmente en salas de cirugía, de partos, de curaciones, de autopsia, servicios de lactarios, de esterilización, de cuidados intensivos e intermedios, de laboratorios, de cocina, trabajos de enfermería, cuarto para almacenamiento de alimentos, unidades sanitarias y cuartos de aseo.					
3.3 Los pisos son impermeables, sólidos, resistentes, antideslizantes, de fácil limpieza y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropiezos y accidentes.	X	2	3	4	
3.4 Cuenta con aparatos sanitarios (lavamanos, sanitarios, pocetas, duchas, etc) en correcto funcionamiento, suficientes de acuerdo a la capacidad demandada y suministra la dotación de elementos de aseo personal (jabón, papel higiénico, medio de secado de manos, entre otras); garantizando las condiciones de limpieza y desinfección.	X	2	3	4	
3.5 Los aparatos sanitarios funcionan de tal manera que se asegure su permanente limpieza en cada descarga.	X	2	3	4	
3.6 Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responden a un proceso dinámico de acuerdo a los servicios prestados por la institución. (Esto incluye los aparatos sanitarios).	X	2	3	4	
3.7 En los servicios de hospitalización u observación hay ambiente específico para lavado de patos o accesorios (ducha teléfono) en baños.	1	2	X	4	No cuenta con servicios de hospitalización
3.8 Se dispone de cuartos independientes con poceta para lavado de implementos de aseo y espacio suficiente para colocación de implementos usados.	X	2	3	4	1

4. INSTALACIONES DE SUMINISTRO DE AGUA Y EVACUACIÓN DE RESIDUOS LÍQUIDOS

Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
4.1 El establecimiento cuenta con abastecimiento de agua potable?	X	2	3	4	
4.2 Cuenta con sistema de almacenamiento de agua.	X	2	3	4	
4.3 En las instituciones que presten servicios de hospitalización, se cuenta con tanques de almacenamiento de agua potable.	1	2	X	4	No cuenta con tanque de almacenamiento, sin embargo no cuenta con hospitalización
4.4 Fecha de lavado de tanques	25/01/2023				Diminuir Colombia
4.5 Las instalaciones internas de distribución y almacenamiento están diseñadas y construidas de modo que se preserve la calidad del agua de abastecimiento y se garantice su suministro sin ruido, en cantidad y presión suficientes en los puntos de consumo. (Decreto 1575 de 2007 y Resolución 2115 de 2007)	X	2	3	4	
4.6 Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados.	X	2	3	4	
4.7 Ninguno de aparatos sanitarios (lavamanos, sanitarios, pocetas, etc) produce durante su funcionamiento apozamiento por contraflujo.	X	2	3	4	
4.8 Los sistemas de desagüe están diseñados y construidos de manera que permiten un rápido escurrimiento de los residuos líquidos, evitan obstrucciones, impiden el paso de gases y animales de la red a la que se encuentran conectados, no permiten el vaciamiento, no presentan escape de líquido o formación de depósitos en el interior de las tuberías.	X	2	3	4	

1. Cumple 2. No Cumple 3. No Aplica 4. No Observado Hoja 2/7

5. GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS					
Aspectos a verificar	Cumplimiento	Hallazgos			
5.1 Existe un espacio para almacenamiento de residuos sólidos patógenos, biológicos y similares, que deberá cumplir, como mínimo, con los siguientes requisitos: 1. Está señalado, con indicaciones claras y precisas para el manejo de los residuos sólidos, en cuanto a protección del personal y del ambiente. 2. Tiene sistemas de ventilación natural, o artificial cuando no sea posible la ventilación natural. 3. Pisos de material resistente, con pendiente y sistema de drenaje que permitan fácil lavado y limpieza. 4. Paredes o muros impermeables, incombustibles, sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales como humedad y temperatura. 5. Está dotado de equipo para prevención y control de incendios y otros accidentes. 6. Está ubicado preferiblemente fuera del área construida de la institución, en sitios de fácil acceso. 7. Tiene protección contra factores ambientales, en especial contra aguas lluvias.	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>				

6. CONTROL DE PLAGAS				
Aspectos a verificar	Cumplimiento			Hallazgos
	1	2	3	
6.1 Cuentan con procedimientos escritos específicos que den cuenta de un manejo integral de plagas, con los respectivos soporte de la aplicación de medidas y uso de productos para el control de plagas.	☒	☐	☐	1
7. GESTION DEL RIESGO				
Aspectos a verificar	Cumplimiento			Hallazgos
7.1 Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado. (Artículo 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017)	☒	☐	☐	
7.2 Se encuentran claramente señalizadas las diferentes áreas y secciones en cuanto a acceso y circulación de personas, servicios, seguridad, salidas de emergencia, etc. (Art 206 Ley 9 de 1979) (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	☒	☐	☐	
7.3 El establecimiento tiene alarma de emergencia. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	☒	☐	☐	
7.4 Las escaleras cuentan con cinta antideslizante, franja foto luminica y pasamanos. (Art 48 Resolución 14861 de 1985)	☒	☐	☐	
7.5 La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	☒	☐	☐	
7.6 Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 127 Ley 9 de 1979)	☒	☐	☐	

8. EXIGENCIAS:

8.1 Descripción de las exigencias:

En el momento de la inspección se evidencia el cumplimiento de la normatividad higiénico sanitaria ley 9 de 1979 y demás disposiciones, se emite concepto sanitario favorable

[illegible]

BOGOTÁ

Continuación 9.1 Descripción de las exigencias:

Continuación 9.1 Descripción de las exigencias:

9.2 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.

9.3 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.

9.4 Observaciones de quien atiende la visita:

5 Observaciones de quien realiza la visita:

Nota aclaratoria: dirección: KR 71 53 52

10. 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) 02/05/2023, en Bogotá D. C.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre: Fabio Gustavo Salvador Perillo

Tipo de documento: CC

Número de documento: 1022378468

Profesión u oficio: Ingeniero Ambiental

Firma: [Firma]

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre:

Tipo de documento:

Número de documento:

Profesión u oficio:

Firma:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre: Mario Antonio Vasquez Bernol

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

Número de documento: 52361502

Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒

Firma: [Firma]

TESTIGO

Nombre:

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

Número de documento:

Firma:

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 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 artículo 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, acarreará 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"

Hoja 7/7

E.S.E.: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte Fecha: 02 05 2023

El presente instrumento se utiliza para el seguimiento del cumplimiento de lo establecido en la Ley 1335 de 2009 y debe ir anexo a las actas de Inspección, Vigilancia y Control.

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción:		Número de carpeta:
<u>726449</u>	<u>SB00019593</u>		<u>SBENIP-6-103</u>
Razón social: <u>Fundacion Aprender a Vivir</u>			
Nombre del establecimiento: <u>Fundacion Aprender a Vivir</u>			
NIT: <u>830507712</u>	-DV: <u>4</u>	Sede: <u>Unica</u>	
Dirección: <u>KR 71 53 52</u>			
Ubicación: <u>No Aplica</u>			
Localidad: <u>Engativá</u>		UPZ: <u>Santa Cecilia</u>	
Barrio: <u>Normandia</u>	Teléfonos: <u>3103330027</u>		
Correo electrónico para notificación*: <u>direccionclaviza@fundacionaprenderavivir.com</u>			
Nombre propietario: <u>Fundacion Aprender a Vivir</u>			
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: <u>830507712-4</u>	
Nombre representante legal: <u>John Alexander Paez Valencia</u>			
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: <u>79130214</u>	
Dirección de notificación: <u>KR 71 53 52</u>			
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒			
Línea de intervención: <u>Calidad del agua y saneamiento básico</u>			
Intervención: <u>Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud 4H</u>			
Tipo de establecimiento: <u>Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Actividades de Apoyo Terapéuticas)</u>			
Número de trabajadores: <u>10</u>	Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☐	Otro: <u>07:00am - 07:00 pm</u>	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☒ Fin de semana ☐ Otro:			
MOTIVO DE LA VISITA			
Programación	☐	Solicitud del interesado <u>61772</u> ☒ Número de radicado: <u>10-04-2023</u>	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐
Solicitud oficial	☐	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐
Número de radicado:			
Otro: ☐ Especifique:			
Número y fecha de radicado en caso de que el motivo de la visita sea solicitud de interesado o asociado a PQR <u>✓</u>			
CRITERIOS DE EVALUACIÓN			
C	CUMPLE	Cuando cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar	
N.C	NO CUMPLE	Cuando NO cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar	
N.A	NO APLICA	Cuando el aspecto a verificar no corresponde al objeto a vigilar	

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

2. ASPECTOS A VERIFICAR					
ASPECTOS A VERIFICAR	DETALLE	C	N.C	N.A	
1. El establecimiento cumple con las disposiciones establecidas en los artículos 19 y 20 de la Ley 1335 de 2009, con el fin de garantizar el derecho a la salud de las personas ante la exposición del humo de tabaco.	Prohíbe el consumo de tabaco y sus derivados en el objeto de IVC incluyendo las áreas de atención al público y áreas de espera tales como terrazas, jardines aleros, parasoles entre otros.	X			
	El establecimiento NO debe tener zonas de fumadores	X			
	El establecimiento NO debe tener elementos que faciliten o promuevan el consumo de tabaco y sus derivados. Ejemplo: ceniceros, fósforos, encendedores, presencia de colillas, entre otros.			X	
	La señalización debe contar con la siguiente información: " Prohíbe la Venta de Tabaco, Cigarrillos y sus derivados a menores de edad " Parágrafo 1, artículo 2. Este anuncio en ningún caso hará mención a marcas, empresas o fundaciones de empresas tabacaleras; ni empleará logotipos, símbolos, juegos de colores, que permitan identificar alguna de ellas. Estas señalizaciones deben indicar el Artículo 2, parágrafo 1 Ley 1335 de 2009.				
2. El establecimiento debe contar con las señalizaciones establecidas en el Artículo 2 y Artículo 20 Literal b de la Ley 1335 de 2009: • Señalización "Ambientes 100% libres de humo de tabaco y sus derivados", expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y • Señalización "Prohibida la venta de productos de tabaco y sus derivados a menores de edad La señalización debe cumplir con: • Ubicado en sitio visible al público. • Material resistente y de fácil limpieza y desinfección. • Las dimensiones deben ser proporcionales al tamaño del establecimiento. • No deben incluir figuras alusivas al cigarrillo, ni ningún recordatorio de marcas de cigarrillos.	La señalización debe contar con algunos de los siguientes mensajes: • "Respire con tranquilidad, este es un espacio 100% libre de humo de tabaco y sus derivados"; • "Por el bien de su salud, este espacio está libre de humo de cigarrillo o de tabaco"; • "Bienvenido, este es un establecimiento libre de humo de tabaco". Estas señalizaciones de ambientes libres de humo deben indicar el Artículo 19 de la Ley 1335 de 2009.	X			
3. Cumple con la prohibición de venta por unidad de productos de tabaco y sus derivados. Parágrafo del artículo 3 de la Ley 1335 de 2009.	A partir del 21 de Julio del 2011 quedó prohibida la venta por unidad de productos de tabaco o sus derivados. No deberá existir en el establecimiento cajetillas de cigarrillos abiertas, ni re envasadas en otros recipientes.				X
4. El establecimiento no vende cigarrillos en cajetillas menores de 10 unidades	Verificar que las cajetillas de cigarrillos sean de mínimo de 10 unidades.				X
5. El establecimiento cumple con la prohibición de vender productos de tabaco a menores de edad. Artículo 2 de la Ley 1335 de 2009	No se evidencia venta, ni consumo de tabaco y sus derivados a menores de edad durante la visita.				X
6. El establecimiento cumple con las prohibiciones del uso de máquinas expendedoras o dispensadores mecánicos de productos de tabaco, en lugares y puntos de venta en los cuales hay libre acceso a menores de edad. Parágrafo 3 del Artículo 2 de la Ley 1335 de 2009	Se debe verificar que en el establecimiento no exista máquinas expendedoras o dispositivos mecánicos de fácil acceso a toda clase de público y/o usuario.				X
7. El etiquetado y empaquetado de las cajetillas de cigarrillos que se encuentren en el establecimiento cumplen con las disposiciones del artículo 13 de la Ley 1335 de 2009.	Parágrafo 1°, Artículo 13, Ley 1335 de 2009. En todos los productos de cigarrillo, tabaco y sus derivados, se deberá expresar clara e inequívocamente, en la imagen o en el texto, según sea el caso y de manera rotativa y concurrente frases de advertencia y pictogramas, cuya rotación se hará como mínimo anualmente - 21 de Julio de cada año. Resolución 3961 de 2009 y Resolución 5914 de 2018.				X
8. El establecimiento cumple con las prohibiciones de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio de productos de tabaco y sus derivados. Artículos 14, 15, 16 y 17 de la Ley 1335 de 2009.	En el establecimiento no deben encontrarse exhibidores y elementos promocionales o publicitarios tales como: Vallas, pancartas, murales, afiches, carteles o similares móviles o fijos relacionados con la promoción del tabaco y sus derivados.				X
9. El establecimiento adopta medidas específicas y razonables para disuadir a las personas a No hacer uso del Tabaco y sus derivados. Literal C, artículo 20 de la Ley 1335 de 2009.	En el establecimiento existen acciones o campañas para el desestímulo del consumo de cigarrillo.	X			

3. OBSERVACIONES

Ninguna

Se anexa al acta SB18N014124, cumple con todos los aspectos inspeccionados y vigilados en la ley 1335 de 2009, se aclara que la inspección y vigilancia de la ley 1335 de 2009 no afecta el concepto sanitario del establecimiento

4. Cumple con los aspectos verificados de la Ley 1335 del 2009 Si ☒ No ☐

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la vista, hoy 02 del mes de Mayo del año 2023 en la Ciudad de Bogotá

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre: Fabio Gustavo Salvador Penlla	Nombre:		
Tipo de documento: CC	Tipo de documento:		
Número de documento: 1022328468	Número de documento:		
Profesión u oficio: Ingeniero Ambiental	Profesión u oficio:		
Firma: <i>Fabio Gustavo Penlla</i>	Firma:		
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		TESTIGO	
Nombre: Maria Clartza Vasquez Bernal	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: 52361502	Número de documento:		
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Institución:		
Firma: <i>Clartza Vasquez Bernal</i>	Firma:		

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 vista, 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 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, acarreará 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.