Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección Sanitaria con Enfoque de Riesgo para Instituciones de Protección Integral para la Persona Mayor con Servicios de Larga Estancia

Acta Número
SB08C 005144

E.S.E.: Subred Sur occidente | Fecha: 16 07 2024

1. CÉDULA ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: 623919	Número de Inscripción: SB00006921	Número de carpeta: 623919

Razón social: Fundacion Construyendo futuro ONG

Nombre del establecimiento: Centro de Cuidado Transitorio Cundinamarca

NIT: 900310195 DV: 2 | Sede: unica

Dirección: DG 19 D 36 04

Ubicación: No aplica

Localidad: Puente Aranda | UPZ: Zona industrial

Barrio: Industrial Centenario | Teléfonos 3212226951

Correo electrónico para notificación*: cuidadotransitoriocundinamarca@gmail.com

Nombre propietario: Fundacion Construyendo futuro ONG

Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Número documento: 900310195-2

Nombre representante legal: Eliana Paola Martinez Cifuentes

Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Número documento: 52369352

Dirección de notificación: DG 19 D 36 04

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒

Línea de intervención: Calidad de Agua y Saneamiento Basico

Intervención: Vigilancia intensificada en instituciones protectoras de la persona mayor en el distrito capital

Tipo de establecimiento: Hogar geriatrico

Número de trabajadores: 27 | 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	22	04	2022	favorable con requerimientos		X
Visita 2	03	11	2023	Desfavorable		X
Visita 3	02	04	2024	Desfavorable		X
Visita 4						

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☐	Solicitud del interesado ☐ Número de radicado:	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☒ Número de radicado: SP 16413 peticion 30648 92024 15-07-2024
Solicitud oficial ☐ Número de radicado:	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐

Otro: ☐ Especifique:

REVISIÓN DOCUMENTAL (Marque con una X)

Documentos	Documentado SI	Documentado NO	Observaciones
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a dirección territorial Ministe - rio de Trabajo)		X	Documento en construcción
El servicio de alimentación de la institución cuenta con concepto sanitario FAVORABLE, de acuerdo a la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social o norma que la modifique o sustituya, independiente de si los alimentos son preparados en el Centro o suministrados		X	concepto favorable con requerimientos 02-04-2024

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

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

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Powered by CamScanner

CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y GESTION DEL RIESGO

1. CONDICIONES LOCATIVAS Y AREAS

Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
1.1 El establecimiento esta ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores, plantas de beneficio, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162,163 Ley 9 de 1979)	X	2	3	4	/
1.2 En el establecimiento los pisos son sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropiezos y accidentes, nivelados para facilitar el drenaje (Art 193, 194 Ley 9 de 1979), los desniveles u obstáculos se encuentra debidamente señalizados.	1	X	3	4	Se evidencia baldosas fisuradas en piso cercano a oficinas
1.3 En el establecimiento las paredes y techos son sólidos, impermeables de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979)	1	X	3	4	Se evidencia humedad en techo de habitación 9 y 3, deterioro en pared de comedor de personal
1.4 La ventilación natural y artificial es adecuada para el uso.(Art 196 y 197 Ley 9 de 1979)	X	2	3	4	/
1.5 La iluminación natural y artificial es suficiente y adecuada en cantidad para su uso. (Art 196 Ley 9 de 1979)	X	2	3	4	/
1.6 El establecimiento cuenta con un ambiente para comedor, contiguo al servicio de cocina, destinado a la toma de los alimentos, suficiente para albergar simultáneamente como mínimo el cincuenta por ciento (50%) de los residentes	X	2	3	4	/
1.7 Las escaleras, rampas son seguras, cuentan con pasamamanos y estan revestidas de material antideslizantes . (Art 47 y 48 Resolucion 14861 de 1985)	X	2	3	4	/
1.8 Todos los equipos, herramientas, instalaciones y redes eléctricas están diseñados, construidos, instalados, mantenidos, accionados y señalizados de manera que se prevengan los riesgos de incendio y se evite el contacto con los elementos sometidos a tensión. (art 117 de la Ley 9)	X	2	3	4	/
1.9 Las áreas de circulación deberán estar claramente demarcadas, tener la amplitud suficiente para el tránsito seguro de las personas y estar provistas de la señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes (Art 93 ley 9 de 1979) , Los corredores internos se cumple con las disposiciones establecidas en el (Art 46 Resolución 14861 de 1985)	X	2	3	4	/

2.CONDICIONES SANITARIAS Y DE DORMITORIOS

Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
2.1 El establecimiento cuenta con servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento, se encuentran en buen estado y aseados y en cantidad suficientes para uso de la población beneficiaria (inodoros, lavamanos, ducha, pasamanos funcionales en unidades sanitarias y duchas). (Art 50 Resolución 14861 de 1985) (Art 188 y 207 Ley 9 de 1979)	X	2	3	4	/
2.2 Cuenta con elementos de aseo personal exclusivos, debidamente almacenados y marcados.	X	2	3	4	/
2.3 Las habitaciones cuentan con iluminación y ventilación natural adecuada y suficiente, espacio adecuado para desplazamiento de las personas según su autonomía. (Art 196 Y 197 Ley 9 de 1979)	1	X	3	4	Se evidencian fallas en sistema de iluminación de habitación 3

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 2.CONDICIONES SANITARIAS Y DE DORMITORIOS					
Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
2.4 Las habitaciones están diseñadas para albergar un mínimo de personas para la cual fue diseñada (Art 171 ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
2.5 En las habitaciones el mobiliario esta compuesto por guardarropa con espacio para cada uno de los residentes y un nochero por cama, se encuentran en buen estado y en condiciones optimas de limpieza y aseo.	X	2	3	4	
2.6 La ropa de cama, lencería, cortinas, persianas se encuentra en buenas condiciones de aseo y limpieza, así como en buen estado (Art 207 ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
2.7 Los colchones y almohadas están en buen estado de aseo y limpieza, cuentan con elementos para la protección de fluidos corporales en caso de derrame. (Art 207 ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
2.8 Los servicios sanitarios destinados para el servicio del talento humano de la institución se encuentran en buen estado, aseados, dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal y en correcto funcionamiento.	X	2	3	4	
2.9 Las habitaciones y baños cuentan con contenedores para la segregación de los residuos solidos generados(Art 199 Ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
2.10 Dispone de un ambiente independiente con poceta o unidades para lavado y desinfección de implementos de aseo y espacio suficiente para colocación de escobas, traperos, jabones, detergentes y otros implementos usados con el mismo propósito. (Art 207 ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
2.11 El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones, equipo y lencería documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
2.12 En el área de lavandería se cuenta con las áreas separadas, los equipos, maquinarias y herramientas en buen estado y se realiza el mantenimiento preventivo y correctivo (Art 91, Art 112 Ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
2.13 Cuenta con sistema de comunicación interna en habitaciones y baños	1	X	3	4	no cuentan con sistema de comunicacion en la totalidad de habitaciones y baños
2.14 Existe ascensor o sistema de transporte vertical para las personas mayores para los edificios que tengan mas de dos pisos.	1	2	X	4	Edificacion de 2 niveles
3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO					
3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA					
Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
3.1.1 El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativos)	X	2	3	4	
3.1.2 El establecimiento cuenta con suministro y acceso de agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
3.1.3 Las instalaciones interiores para suministro de agua están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión de servicio en todos los sitios de consumo (Art 175 y 176 Ley 9 de 1979)	X	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

SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

Powered by CamScanner

CONTINUACIÓN 3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA					
3.1.4 El establecimiento cuenta con tanques para el almacenamiento de agua potable, en material higiénico sanitario de facil limpieza y desinfección, debidamente protegidos en correcto funcionamiento y con capacidad suficiente para garantizar el suministro en la totalidad de sus instalaciones. (Art 10 Decreto 1575 de 2006)	X	2	3	4	/
3.1.5 El establecimiento realiza el lavado y desinfección del tanque de abastecimiento de agua potable semestralmente o cuando este presente rastros de suciedad, realizado por empresa o persona natural que cumpla con la normatividad aplicable. (revisar soportes). (Art 10 Decreto 1575 de 2006)	X	2	3	4	lavado de tanques 16-02-2024 fumigaciones el triunfo car
3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS					
3.2.1 Las aguas residuales generadas por el establecimiento son conectadas al sistema alcantarillado u otro sistemas alternativos. (Art 36 Ley 9 de 1979)	X	2	3	4	/
3.2.2 Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos están diseñadas y construidas para que permitan escurrimiento, eviten obstrucciones, impida el paso de gases y animales de la red pública al interior, no permitan el vaciamiento, el escape de líquido o la formación de depósitos en el interior de las tuberías y finalmente, se evite la conexión o interconexión con tanques de almacenamiento y sistemas de agua potable (Art 177 Ley 9 1979)	X	2	3	4	/
3.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS					
3.3.1 Se cuenta con un Plan de Gestión Integral de Residuos generados, diseñado e implementado según lo establecido en la normatividad vigente sobre la materia (Título 2 del Decreto Único 1077 de 2015, Decreto 780 de 2016)	1	X	3	4	No garantiza implementación completa
3.3.2 Se realiza segregación, identificación (embalaje, envasado y etiquetado) de los residuos generados y cumple con el código de colores	1	X	3	4	Se evidencia segregación inadecuada de residuos aprovechables
3.3.3 Cumple con los requisitos de dotación e infraestructura para el traslado, almacenamiento, aprovechamiento y/o tratamiento de residuos generados al interior del establecimiento.	1	X	3	4	No garantiza suficiente contenedores en área de almacenamiento de aprovechables
3.3.4 Se evidencia recolección de todos los residuos generados en desarrollo de las actividades relacionadas con el establecimiento. (Título 2 del Decreto Único 1077 de 2015, Decreto 780 de 2016)	X	2	3	4	Contrato No. 20007 ecoresiduos nacional SAS ESP
3.4 CONTROL DE PLAGAS					
3.4.1 Cuenta con procedimientos para el manejo integral de plagas, los soportes de verificación e implementación de controles físicos, químicos y/o biológicos.	X	2	3	4	/
3.4.2 Si se requiere de medidas de control, la empresa contratada para ejecutar el programa de control de plagas cuenta con concepto sanitario favorable expedido por la Secretaría Distrital de Salud.	X	2	3	4	Control 16-02-2024 fumigaciones el triunfo car

4. PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES- GESTION DEL RIESGO			
Aspectos a verificar	Cumplimiento		Hallazgos
4.1 Existe plan de prevención y atención de emergencias y desastres documentado e implementado (Artículo 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017)	SI X	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

Powered by CamScanner

CONTINUACIÓN 4. PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES- GESTION DEL RIESGO

Aspectos a verificar	Cumplimiento		Hallazgos
4.2 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)	SI X	NO	
4.3 El establecimiento tiene alarma de emergencia.(Art 52 Resolución 14861 de 1985)	SI X	NO	
4.4 Las escaleras cuentan con cinta antideslizante, franja foto lumínica y pasamanos.(Art 48 Resolución 14861 de 1985)	SI X	NO	
4.5 La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	SI X	NO	
4.6 Existe botiquín de primeros auxilios.(Art 127 Ley 9 de 1979)	SI X	NO	

5. ATENCION BASICA EN SALUD

Personal	Nombre	Cédula	RETHUS SI	RETHUS NO
5.1 Medico.	No presenta	No presenta	-	-
5.2 Nutricionista.	Yudy Vanessa Buranteis	1018491016	X	
5.3 Jefe de Enfermeria.	No presenta	No presenta	-	-
5.4 Auxiliar de Enfermeria.	Sonia Esperanza martinez	1072189706	X	

Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
5.5 Cuenta con auxiliar de enfermería presencial las 24 horas por cada 20 residentes funcionales avalada por el registro de talento humano en salud "rethus" Ley 1164 de 2007	1	X	3	4	En el momento de la inspeccion cuenta con 2 auxiliares de enfermeria inscritas en el RETHUS; por lo tanto no garantiza la cantidad de auxiliares de enfermeria segun la cantidad de residentes
5.6 Cuenta con un jefe de enfermería presencial las 24 horas	1	2	X	4	Hogar Gerontologico
5.7 Cuenta con la asesoría mensual del profesional en enfermería que cuente con cronograma de capacitación, acta de la capacitación, listado de asistencia y evaluaciones.	1	X	3	4	No cuenta con asesoria del profesional en enfermeria.
5.8 Presenta certificado médico definiendo quien requiere y quien no cama con barandas para su protección teniendo en cuenta las patologías propias de cada residente	1	X	3	4	No cuenta con certificado medico definiendo quien requiere y quien no cama con barandas.
5.9 Cuenta con un botiquín de primeros auxilios según lo requerido por la población manejada. Tener como referencia la resolución 705 de 2007.	X	2	3	4	reactivos
5.10 Cuenta con un espacio destinado a la atención en salud, que brinde privacidad; que cuente con pisos, paredes y techos lisos de fácil limpieza y desinfección. debe estar dotado con una báscula, tallimetro, camilla o tabla de inmovilización.	X	2	3	4	
5.11 Garantiza un área para el almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos en material higiénico sanitario, dotado con termohigrometro calibrado con registros diarios (dos veces al día) de temperatura y humedad.	X	2	3	4	
5.12 Cuenta con registros en los que conste la inspección y control de los medicamentos en el momento de su ingreso, identificando claramente el nombre del medicamento, lote, temperatura fecha de vencimiento y registro sanitario.	1	2	X	4	No se observan medicamentos recepcionados.
5.13 Garantiza nevera exclusiva para el almacenamiento de los medicamentos que requieren cadena de frío. Se lleva control y registro diario (2 veces al día) de la temperatura del equipo.	1	2	X	4	No se observo en el momento de la visita medicamentos que requieran cadena de frio.

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 5. ATENCION EN BASICA EN SALUD					
Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
5.14 Cuenta con valoración medica de ingreso y seguimientos mensuales con letra clara y legible.	1	X	3	4	NO garantiza con valoraciones medicas de ingreso y seguimiento
5.15 Cuenta con resúmenes de salud y formulas médi - cas vigentes de la EPS.	X	2	3	4	
5.16 Cuenta con valoraciones nutricionales de ingreso y seguimientos trimestrales donde se evidencie el diagnostico nutricional.	X	2	3	4	
5.17 Garantiza los certificados actualizados a la vincu- lación a seguridad social en salud.	1	X	3	4	NO garantiza la actualizacion de los certificados a la vinculacion
5.18 Cuenta con protocolos de salud y guías de salud, documentados, implementados y con soporte de socialización al personal asistencial.	X	2	3	4	
5.19 Cuenta con notas de enfermería realizadas según normatividad Ley 911 de 2004 y Resolu - ción 1995 de 1999.	X	2	3	4	

6. EXIGENCIAS — SI | NO

6.1 Descripción de las exigencias: Se realiza visita de inspeccion, Vigilancia y control al establecimiento Segun lo evidenciado no se dio cumplimiento a todo lo exigido, a continuacion se describen los incumplimientos:

1.2 NO garantizo mantenimiento a baldosas en piso cercano a oficinas
1.3 NO garantizo mantenimiento a techo de habitacion 9 y 3 ni mantenimiento a pared de comedor de personal
2.3 NO garantizo mantenimiento a iluminación de habitacion 3
2.13 NO garantizo sistema de comunicación en la totalidad de habitaciones y baños
3.3.1 NO garantizo implementación completa del plan de gestion integral de residuos
3.3.2 NO garantizo segregación adecuada de residuos aprovechables
3.3.3 NO garantizo suficiente dotación de contenedores en area de almacenamiento de residuos aprovechables
5.1-5.3 NO garantizo médico ni jefe de enfermeria para la atencion basica en Salud
5.5 NO garantizo cantidad de auxiliares de enfermeria segun cantidad de residentes
5.7 NO garantizo asesria del profesional en enfermeria
5.8 NO garantizo certificado medico definiendo quien requiere y quien no cuenta con barandas
5.14 NO garantizo valoraciones medicas de ingreso y seguimiento
5.17 NO garantizo la actualizacion de los certificados a la Vinculación

Con relacion a la Salud, se evidencian alimentos para la preparacion de un plato Saludable, cuentan con minuta nutricional patron, las practicas del manipulador son adecuadas en el momento de la visita, no se observan elementos de aseo o batas en area de preparacion de alimentos

6.2 Concepto sanitario de la visita: Favorable | | Favorable con requerimientos* | | Desfavorable | X

*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.

6.3 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.

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

6.4 Observaciones de quien atiende la visita: Se reciben las observaciones, pero se informa que no somos un centro Gerontologico; Por tal razón no podriamos dar cumplimiento a lo solicitado.

6.5 Observaciones de quien realiza la visita: se leyo y se socializo el acta con relacion a la normatividad Sanitaria Vigente. Ley 9 de 1979, Resolucion 110 de 1995, Resolucion 2674 de 2013, Ley 1335 de 2009, Decreto unico 1077 de 2015, Decreto 1575 de 2007, Decreto 780 de 2016, Resolucion 1164 de 2002 Decreto 1713 de 2002, Resolucion 14861 de 1985, Decreto 2157 de 2012, Resolucion 705 de 2007, Ley 1164 de 2007, Ley 911 de 2004, Resolucion 1995 de 1999 Resolucion 1403 de 2007. cumple ley 1335 de 2009 mediante acta APOIC11491 del 03-11-2023

Anexa hojas adicionales SI X / NO __ Folios 12

7. 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) 16/11/2023, en Bogotá D. C.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: Maria Paula Rodriguez Castro	Nombre: Ernesto Hoyos Albarracin
Tipo de documento: CC	Tipo de documento: cedula
Número de documento: 1000853758	Número de documento: 19321753
Profesión u oficio: Ingeniera ambiental	Profesión u oficio: zootecnista
Firma:	Firma:

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: Leon. Ignacio Rojas	Nombre: Leidy Yohana Rojas Perez
Tipo de documento: C.C	Tipo de documento: CC
Número de documento: 52.274.745	Número de documento: 1016042444
Profesión u oficio: Ingeniero de alimentos	Profesión u oficio: Enfermera
Firma:	Firma:

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: Yeimy Victoria Maldonado Rincon	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: 52707635	Número de documento:
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Firma:
Firma:	

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 articulos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

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

Secretaria Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Anexo verificación condiciones de salud de residentes en hogares geriatricos, gerontologicos y centros día

Acta Número
SB23C 004273

E.S.E.: Subred Sur occidente Fecha: 16 07 2024

Nombre Comercial: Centro de reclusión transitorio cundinamarca Unidad de Servicios de Salud Fontibon

Tipo de Afiliación	# de usuarios	Observaciones
Contributivo	10	Falta actualizar los certificados a la vinculación a seguridad social en salud
Subsidiado	38	
Regimen especial		
No Vinculado		

Enfermedades trasmisibles	# de usuarios	Tratamientos SI/NO	¿Cuál?	Observaciones
Tuberculosis				
Sífilis				
VIH				

Enfermedades Crónicas	# de usuarios	Tratamientos SI/NO	¿Cuál?					Observaciones
			Insulinode-pendiente	Oxigenore-quiriente	Dialisis	Tratamien-to Via Oral	Otro	
Hipertensión	10	SI				10		
Diabetes Mellitus								
EPOC	3	SI					3	
Cáncer								
Enfermedad Renal								

Enfermedades de origen mental.	# de usuarios	# Mujeres < 60 años de edad	# Mujeres entre 60 y 79 años de edad	# Mujeres > 80 años de edad	# Hombres < 60 años de edad	# Hombres entre 60 y 79 años de edad	# Hombres > 80 años de edad
Enfermedad de Alzheimer	4		1			2	1
Demencia no especificada	1					1	
Demencia vascular							
Depresión							
Esquizofrenia							
TAB							
TOC							

Impresion Secretaria General - Subdirección Imprenta Distrital

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

Powered by CamScanner

Secretaria Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Anexo verificación condiciones de salud de residentes en hogares geriatricos, gerontologicos y centros día

Acta Número
SB23C 004273

Procedimientos de Manejo	# de usuarios	Observaciones
Cateterismo Vesical		
Sonda Vesical		
Cistostomía		
Urostomía		
Colostomía		
Sonda Nasogástrica		
Gastrostomía		
Traqueostomía		
Úlceras /Escaras		

Valor Nutricional	Clasificación: IMC	# de usuarios	Tratamientos SI/NO	¿Cuál?	Observaciones
Desnutrición	< 18.4				
Bajo peso	18.5 - 21.9	18	SI	Dieta Hiperproteica	Suplemento nutricional 1 vez al dia
Normal	22 - 26.9	23	SI	Dieta normoproteica	
Sobrepeso	27 - 29.9	7	SI.	Dieta Hipocalorica.	
Obesidad I	30 - 34.9				
Obesidad II	35 - 39.9				

Grupos Etáreos									
# de personas dependientes	# de personas independientes	# Mujeres < 60 años de edad	# Mujeres entre 60 y 79 años de edad	# Mujeres > 80 años de edad	# Hombres < 60 años de edad	# Hombres entre 60 y 79 años de edad	# Hombres > 80 años de edad	Total	Observaciones
	48		23	20		3	2	48	

Número de personas fallecidas en el año en curso.							
# Mujeres < 60 años de edad	# Mujeres entre 60 y 79 años de edad	# Mujeres > 80 años de edad	# Hombres < 60 años de edad	# Hombres entre 60 y 79 años de edad	# Hombres > 80 años de edad	Total	Observaciones

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

Powered by CamScanner

Secretaria Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Anexo verificación condiciones de salud de residentes en hogares geriatricos, gerontologicos y centros dia

Acta Número
SB23C004273

Observaciones por parte de la autoridad sanitaria: _____

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección: Ninguna

Para constancia, previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta, firman los colaboradores y personas que realizaron la presente diligencia

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre:	[illegible] Ernesto Hoyos Alboracin	Nombre:	Leonel Cañedo Rojas
Tipo de documento:	CC	Tipo de documento:	C.C
Numero de documento:	[illegible] 19321753	Numero de documento:	52294743
Profesion u oficio:	Enfermero [illegible] Tecnico	Profesión u oficio:	Manipulador de alimentos
Firma:		Firma:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		**TESTIGO**	
Nombre:	Yeny Victoria Martinez Pinzon	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:	52703695	Número de documento:	
Cargo:	Representante legal [ ] Propietario [ ] Encargado [x]	Firma:	
Firma:			

NOTA 1: "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

Powered by CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos

Acta Número
AS02C 131370

E.S.E.: SUBRED SUR OCCIDENTE	Fecha:	16	07	2024

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
623919	SB0006921	623919

Razón social: FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG

Nombre del establecimiento: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

NIT: 900310195 -DV: 2 | Sede: UNICA

Dirección: DG 19 D 36 04

Ubicación: NO APLICA

Localidad: PUENTE ARANDA | UPZ: ZONA INDUSTRIAL

Barrio: INDUSTRIAL CENTENARIO | Teléfonos 3212226951

Correo electrónico para notificación* cuidadotransitoriocundinamarca@gmail.com

Nombre propietario: FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG

Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Número documento: 900310195-2.

Nombre representante legal: ELIANA PAOLA MARTINEZ CIFUENTES

Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Número documento: 52369352.

Dirección de notificación: DG 19 D 36 04

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒

Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

Intervención: RESTAURANTES, CEVICHERIAS, COMIDAS RAPIDAS

Tipo de establecimiento: RESTAURANTE

Número de trabajadores: 5 | Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☒ Otro:

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

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DD MM AAAA		% De cumplimiento de la última inspección	
	02 04 2024	Favorable ☐		
		Favorable con requerimientos ☒		74,5 %
		Desfavorable ☐		

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☐	Solicitud del interesado ☐ Número de radicado:	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☒ SP16413 atención a Número de radicado: petición 3068912024 Fecha 15-07-2024.
Solicitud oficial ☐ Número de radicado:	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐
Otro: ☐ Especifique:		

EVALUACIÓN

Aceptable	A	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la **totalidad** de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Aceptable con Requerimiento	AR	Marque con una X cuando el establecimiento cumple **parcialmente** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Impresión Subdirección Imprenta Distrital DDI

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

EVALUACIÓN		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple con **ninguno** los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
No aplica	NA	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Crítico	C	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

I.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS

1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 **Localización y diseño** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2,3 y 2.6,; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 8)	2 X	1	0	C
1.2 **Condiciones de pisos y paredes** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)	2	1 X	0	En algunas zonas, muro, área de corredor personal, presenta signos de humedad. Mur, debajo de platon, presenta por ductos, alrededor con signos de humedad. Algunas uniones redondeadas entre piso y pared presenta deterioro, área de preparacion. Mur. por zona de mesa auxiliar con grieta. C
1.3 **Techos, iluminación y ventilación** (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)	2	1 X	0	En angeo, cercano, a nevera, en area de preparación, se observa suelto. Algunas zonas de angeo, antes de ingreso al area de preparacion, sueltas. C
1.4 **Instalaciones sanitarias** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)	4	2 X	0	No se observan avisos alusivos, a la necesidad del lavado de manos, en proximidades de lavamanos, usados por manipuladores. Algunas tuberias, de accionamiento no manual cerca de preparación, presenta signos de oxido. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DDI

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

Powered by CamScanner

2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 **Condiciones de equipos y utensilios.** (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3. Artículo 34.)	5	2,5 X	0	algunos equipos organizados, en una de preparados, presentan algunos tornillos con deterioro. - Por ducto, en especial de mesa, de trabajo, para protección, chapas, piso sin total en boquilla mezcla, deterioro. - Horno de piso, fuera de uso. C
2.2 **Superficies de contacto con el alimento.** (Resolución 2674/2013, Artículo 8; Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10; Artículo 34. Artículo 35, Numeral 8 y 10.Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)	7 X	3,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9,5	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 **Estado de salud** (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	7 X	3,5	0	C
3.2 **Reconocimiento Médico.** (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	2 X	1	0	C
3.3 **Prácticas higiénicas** (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	7 X	3,5	0	C

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DDI

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 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 **Educación y capacitación** (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	4 X	2	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			20	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 **Control de materias primas e insumos** (Decreto 561 de 1984, Art. 89. Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5; Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	5 X	2,5	0	C
4.2 **Prevención de la contaminación cruzada** (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4.)	9 X		0	C
4.3 **Manejo de temperaturas** (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425.Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)	7 X	3,5	0	C
4.4 **Condiciones de almacenamiento** (Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.)	4	2 X	0	- Estibas insuficientes para organización de materia prima. NA C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			23	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Impresión Subdirección Imprenta Distrital DDI

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

Powered by CamScanner

5 SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1 **Suministro y calidad de agua potable** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)	7 X	3,5	0	C
5.2 **Residuos líquidos** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	4 X	2	0	C
5.3 **Residuos sólidos** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7. Artículo 18, Numeral 11.)	X 4	2 X	0	Elora temporal de residuos, para aprovechables, con capacidad y recipientes insuficientes, para lo generado. C
5.4 **Control integral de plagas** (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	X 9 X		0	C
5.5 **Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios** (Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1)	7	3,5 X	0	Lista de chequeo programa de limpieza y desinfección no reporta validación para. hano de piso y nevera, en área de preparación. C
5.6 **Soportes documentales de saneamiento** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2	1 X	0	Lista de chequeo, programa de limpieza y desinfección no refiere la totalidad de los procedimientos. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			26,5	La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DDI

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

Powered by CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos

Acta Número **AS02C** 131370

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO (seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir)		Nivel de cumplimiento	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
85		Favorable	90-100%	
	X	Favorable con requerimientos	60-89,9%	
		Desfavorable	<59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

Número total de muestras tomadas	
Número del acta de toma de muestras	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta

V. 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	☐		

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: Los hallazgos registrados y socializados corresponden a lo encontrado en la presente inspección sanitaria. " se socializa contenido del Acuerdo 588 de 2015, información nutricional frente" y del "Acuerdo 634 de 2015, aceite vegetal usado. Se aclara por parte del establecimiento nombre: Yeiny Victoria Martinez Rincon.

Por parte del establecimiento: Ninguna

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 16 del mes de julio del año 2024 en la ciudad de Bogotá D. C.
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: Leonor Carricho Rojas Ernesto Hoyos Albarracin	Nombre: Maria Fula Rodriguez Castro Leidy Yohana Rojas perez
Tipo de documento: C.C cedula	Tipo de documento: CC CC
Número de documento: 52.274.74 - 1932753	Número de documento: 1000753758 1018402444
Profesión u oficio: Ingeniero de alimentos Zootecnista	Profesión u oficio: Ingeniera ambiental Enfermera
Firma:	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: Yeiny Victoria Martinez Rincon	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: 52.707.635	Número de documento:
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Firma:
Firma:	

Impresión Subdirección Imprenta Distrital DDI

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, 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

Powered by CamScanner

Número AS14C 581888	FORMATO VERIFICACIÓN DE ROTULADO GENERAL DE ALIMENTOS, MATERIAS PRIMAS NACIONALES O IMPORTADAS Y ADITIVOS (Resoluciones 5109 de 2005 y 1506 de 2011)	FECHA: 16 07 2024
		ACTA DE VISITA NÚMERO: ASOC 13137-0

IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO			
Nombre Del Producto:	HARINA PRECOCIDA DE MAIZ BLANCO	PASTA ALIMENTICIA MEDIA	PASTILLAS DE COCOA CON AZÚCAR.
Número autorización sanitaria registro RSA - permiso PSA - notificación NSA	PSA - 000210-2016.	PSA-0001963-2019.	NSA - 0009844-2021
Marca:	AREPA DEPA	SAN REMO	KAVID.
Presentación y Contenido neto:	BOLSA POR 1000g	BOLSA POR 250g	BOLSA POR 500g

CALIFICACIÓN: CUMPLE: C, NO CUMPLE: NC, NO APLICA: NA

Aspectos a verificar	Calificación	Hallazgos	Calificación	Hallazgos	Calificación	Hallazgos
Nombre Artículo 5 # 5.1 o Art. 12 # 1 (Res.5109/2005) o Artículo 5 # 5.1 (Res.1506/2011) y se debe ajustar a lo otorgado en la autorización de comercialización (RSA-PSA-NSA). El nombre debe estar en la cara principal de exhibición. Art 6. # 4 (Res. 5109/2005)	C		C		C	
Lista de Ingredientes Artículo 5 # 5.2 o Art.12 # 2 (Res.5109/2005) o Artículo 5 # 5.2 (Res.1506/2011)	C		C		C	
Contenido Neto y Peso Escurrido (Artículo 5 # 5.3 o Art.12 # 3 de Resolución 5109 de 2005 o Art.5 # 5.3 de la Resolución 1506 de 2011). El Contenido Neto debe estar en la cara principal de exhibición. Art 6. # 4 (Res. 5109/2005)	C		C		C	
Nombre o Razón Social y dirección del fabricante, envasador o reempacador, precedido por la expresión "fabricado o envasado por". En productos importados deben ir nombre o razón social y dirección del importador. Artículo 5 # 5.3 o Art.12 # 4 (Res.5109/2005) o Art. 5 # 5.4 (Res.1506/2011)	C		C		C	
Identificación de Lote Artículo 5 # 5.5 o Art. 12 # 6 (Res.5109/2005) o Art.5 # 5.5 (Res.1506/2011)	C		C		C	

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

Número
AS14C 581888

FORMATO VERIFICACIÓN DE ROTULADO GENERAL DE ALIMENTOS, MATERIAS PRIMAS NACIONALES O IMPORTADAS Y ADITIVOS (Resoluciones 5109 de 2005 y 1506 de 2011)

FECHA: 16 07 2024

ACTA DE VISITA NÚMERO: AS02C 131370

Fecha Limite de Utilización o Fecha de Duración Mínima o Fecha de Caducidad o Vencimiento Artículo 5 # 5.6 o Art. 12 # 7 (Res.5109/2005) o Art.5 # 5.7 (Res.1506/2011)	C		C		C	
Instrucciones para el uso Artículo 5 # 5.7 (Res.5109/2005) o Art.5 # 5.6 (Res. 1506/2011)	C		C		C	
Condiciones de Conservación Artículo 5 # 5.6.4 o Art. 12 # 8 (Res.5109/2005) o Art. 5 # 5.6 (Res.1506/2011)	C		C		C	
Registro, permiso o notificación sanitaria Artículo 5 # 5.8 (Res.5109/2005) - Artículo 37 (Res.2674/2013) Nota: Para productos elaborados en Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina están exentos, para su introducción al resto del país deberán obtener el registro sanitario correspondiente ante el Invima	C		C		C	
Requisitos obligatorios adicionales **Etiquetado Cuantitativo de Ingredientes** Declaración cuantitativa de ingredientes valiosos o caracterizantes destacados en el rotulado, por su presencia o bajo contenido. (Artículo 5 # 6. 1 (Res.5109/2005)	NA		NA		NA	
Alimentos e Ingredientes Causantes de Hipersensibilidad Declaración con su nombre específico. Artículo 5 # 6 Parágrafo Res.5109/2005	NA		C		C	
País de Origen Artículo 12 # 5 (Res.5109/2005)	NA		NA		NA	
Presentación en la información de la etiqueta Etiquetas que se adhieran a los alimentos envasados no podrán removerse o separarse fácilmente del envase. Los datos en el rótulo deberán indicarse con caracteres claros, bien visibles, indelebles y fáciles de leer por el consumidor en circunstancias normales de compra y uso. Artículo 6 (Res.5109/2005)	C		C		C	
Etiquetado en Idioma Español Deberá utilizarse un rótulo o etiqueta complementario que contenga en idioma español, la información exigida en Res.5109/2005 Artículo 13 (Res.5109/2005) o Art. 4 # 6 (Res. 1506/2011) Nota. En el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina se aceptan en idioma español e inglés	NA		NA		NA	
Cumple normas e incluye leyendas o requisitos específicos para el rotulado del producto.	C		C		C	
La etiqueta no debe describir el producto alimenticio envasado de una forma engañosa o susceptible de crear una impresión errónea respecto de su naturaleza o inocuidad. Artículo 4 # 1 (Res.5109/2005 y Res.1506/2011)	C		C		C	

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

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Powered by CamScanner

Número AS14C 581888	FORMATO VERIFICACIÓN DE ROTULADO GENERAL DE ALIMENTOS, MATERIAS PRIMAS NACIONALES O IMPORTADAS Y ADITIVOS (Resoluciones 5109 de 2005 y 1506 de 2011)	FECHA: 16 07 AA 2024
		ACTA DE VISITA NÚMERO: ASO2C 131370

REQUISITOS GENERALES						
No contiene palabras, ilustraciones o representaciones gráficas que hagan alusiones a propiedades medicinales, preventivas o curativas que den lugar a apreciaciones falsas sobre la verdadera naturaleza, origen, composición o calidad del alimento. Artículo 4. # 2 (Res.5109/2005 y Res.1506/2011). Si la etiqueta describe información de rotulado nutricional, debe ajustarse conforme Resolución 333/2011. Artículo 4. # 2 (Res.5109/2005)	C		C		C	
La etiqueta no debe estar en contacto directo con el alimento, salvo que tenga la correspondiente autorización del Invima. Artículo 4. # 3 (Res.5109/2005)	C		C		C	
Si el alimento declara que su contenido es 100% natural, no contiene aditivos declarados en la lista de ingredientes. Artículo 4. # 4 (Res.5109/2005)	NA		NA		NA	
No emplea palabras, ilustraciones o representaciones gráficas, que sugieran directa o indirectamente cualquier otro producto con el cual pueda confundirse o inducir a suponer que el alimento se relaciona en forma alguna con otro producto. Artículo 4. # 5 (Res.5109/2005)	C		C		C	
No emplea gráficas que hagan alusión a ingredientes naturales que no contiene el mismo y cuyo sabor sea conferido por un saborizante artificial, en la etiqueta del alimento junto al nombre del mismo debe aparecer, la expresión "sabor artificial". Artículo 4. # 6 (Res.5109/2005)	C		C		C	
Decreto 1500 de 2007, Artículo 42. # 5. La etiqueta del producto deberá contener como mínimo, fecha de beneficio, fecha de empaque, fecha de vencimiento, nombre del corte. # 6. Carne, productos cárnicos comestibles y derivados cárnicos que utilicen empaque al vacío y otras tecnologías como atmósferas controladas deberán establecer la vida útil del producto y colocar condiciones de conservación del mismo.	NA		NA		NA	
Los productos verificados	CUMPLE X	NO CUMPLE	CUMPLE X	NO CUMPLE	CUMPLE X	NO CUMPLE

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre:	Leonor Camacho Rojas	Nombre:	Yeiny Victoria Martinez Rincon
Tipo de documento:	C.C	Tipo de documento: C.C. X C.E. NIT PEP PS PTP	
Número de documento:	52.274.795	Número de documento:	52.707.635
Profesión u oficio:	Ingeniero de alimentos	Cargo: Representante legal Propietario Encargado X Firma:	
Firma:			

NOTA 1: La presente verificación se realiza en el marco de la fiscalización sanitaria establecida en la Resolución 1229 de 2013 y no constituye una aprobación ni autorización del rotulado del producto evaluado.
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

Impresión Secretaría General - Subdirección imprenta Distrital

Powered by CamScanner