	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código:M-PDS-GSP-VSP-013
		Versión:04
	Formulario Único de Inspección Sanitaria al Establecimiento de Piscina	Fecha: 22/Febrero /2019

1. INFORMACIÓN GENERAL

Formulario No. 02 - 171

FECHA: D 23 M 11 A 22 | DEPARTAMENTO: Cundinamarca | MUNICIPIO: Fusagasuga | CATEGORÍA: E 1 2 X 3 4 5 6 | REGISTRO NACIONAL DE TURISMO: — o —

RAZÓN SOCIAL: Fundación Obras de Misericordia Caminos de Vida | NIT: 901142353-2

NOMBRE COMERCIAL DEL ESTABLECIMIENTO: Caminos de Vida

DIRECCIÓN: Vereda Panches | BARRIO: Chinauta | LOCALIDAD O VEREDA: Rural

No. TELÉFONO 1: 311 415 9774 | No. TELÉFONO 2: — o —

CORREO ELECTRÓNICO: coordinacionfundacion2019@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Fundación Obras de Misericordia - Caminos de Vida

TIPO DE DOCUMENTO: Nit | NÚMERO DOCUMENTO: 901142353-2

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO DE PISCINA: German Garcia

TIPO DE DOCUMENTO: CC | NÚMERO DOCUMENTO: 80351351 | CORREO ELECTRÓNICO: — o — | TELÉFONO: 3203237940

PISCINA DE USO COLECTIVO: | PISCINA DE PROPIEDAD PRIVADA UNIHABITACIONAL: X | VIVIENDA: | OTRO:

PRESENTACIÓN DEL ESTAQUE DE PISCINA: | CUBIERTO: | DESCUBIERTO: X

SISTEMA DE OPERACIÓN: | DE RECIRCULACIÓN: X | RENOVACIÓN CONTINUA: | DESALOJO COMPLETO E INTERMITENTE:

No. ESTANQUES CLIMATIZADOS: 0 | DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEMPERATURA: SI | NO: X | No. TOTAL DE ESTANQUES QUE HAY EN EL ESTABLECIMIENTO DE PISCINA: 1

ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL ESTABLECIMIENTO DE PISCINA - CÁMARA DE COMERCIO - CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME - CIIU:

CIIU 1: | CIIU 2:

MOTIVO DE LA INSPECCIÓN SANITARIA: | OFICIO | PQR | SOLICITUD DEL INTERESADO: X | ASOCIADA A BROTE | SOLICITUD OFICIAL

CLASE DE INSPECCIÓN SANITARIA | INICIAL: | SEGUIMIENTO: X

FECHA DE LA ANTERIOR INSPECCIÓN SANITARIA: 20-09-22 | CONCEPTO: Pendiente | SE APLICÓ MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD | SI | NO: X

DE SER POSITIVA LA RESPUESTA, INDICAR CUAL MEDIDA SE APLICÓ: /

2. TRANSITORIO - "REQUISITOS HIGIÉNICO SANITARIOS DEL AGUA CONTENIDA EN ESTANQUE DE PISCINA"

ESTANQUE	FUENTE ABASTECIMIENTO DEL ESTANQUE: TIPO FUENTE: SUPERFICIAL	SUBTERRANEA	OTRA	AGUA CRUDA: SI	NO	AGUA DEL ACUEDUCTO TRATADA: SI	NO	AGUA TRATADA EN ESTABLECIMIENTO DE PISCINA: SI	SISTEMA DE OPERACIÓN: Recirculación	Renovación Continua	Desalojo Completo o Intermitente	NO	COORDENADAS UBICACIÓN DEL ESTANQUE	OBSERVACIONES (Volumen, tiempo de recirculación, propiedades físicas del agua)
No.1	X				X	X		X						
No. 2														
No.3														
No.4														
No.5														

CALIFICACIÓN

Cumple completamente (Si) = 0; Cumple parcialmente (P) = 1; No cumple (No) =2; No aplica (N.A)= NA;

3. BUENAS PRÁCTICAS SANITARIAS

	CONDICIONES HIGIÉNICOS SANITARIAS DEL AGUA CONTENIDA EN ESTANQUE DE PISCINA	¿CUMPLE LA BPS? CALIFICACIÓN: SI	NO	P	NA	OBSERVACIONES
3.1	Mantener el agua del estanque limpia y sana permanentemente (color, presencia de objetos, presencia de algas)	0				/
3.2	Manual de productos y sustancias química y Protocolo para almacenar productos y sustancias químicas utilizadas en el tratamiento de agua contenida en estanque y para la desinfección de las superficies de las áreas anexas y complementarias, de acuerdo con las compatilidades de los mismos. (Matriz de compatibilidad). (Decreto 780 de 2016. Artículo 2.8.7.1.2.3)	0				/
3.3	Manual de tratamiento y operación del sistema de operación de la planta (recirculación, renovación continua y desalojo completo e intermitente), con su correspondiente mantenimiento y registros		2			No se observa. planta fuera de servicio
3.4	Manual de capacitación del personal documentado e implementado (Registros de asistencias a las capacitaciones que son dirigidas a los empleados que laboran en el establecimiento de piscina, relacionadas con el tratamiento del agua contenida en el estanque de piscina, el mantenimiento de los equipos, operación de los equipos, uso de los productos y sustancias químicas para el tratamiento del agua, entre otros)	0				/
3.5	Libro o Registro del establecimiento de piscina (bañistas, edad y sexo)				N/A	Fuera de servicio
3.6	Programa de gestión residuos sólidos y líquidos (documentado e implementado)	0				
3.7	Programa de limpieza y desinfección del estanque (documentado e implementado)	0				
3.8	Programa de control de vectores (documentado e implementado)	0				/

3.9	Programa de seguridad microbiológica del agua contenida en el estanque. Prevención de la contaminación por emisiones solidas (materia fecal) y por emisiones liquidas (vomito, diarrea y sangre) (documentado e implementado)	O				
3.10	Procedimiento para el manejo y dar solución cuando se presenten otros tipos de contaminantes en el agua que contiene el estanque o estructura similar, diferente a los microbiológicos.	O				
3.11	Vestidores independientes para hombres y mujeres - Paredes, techos de las instalaciones están revestidas en material liso que facilita el lavado y la desinfección de las mismas - Pisos son de material antideslizante, resistente, uniforme con pendiente a sistemas de drenaje de fácil limpieza y desinfección. - Iluminación y ventilación adecuada en cantidad y calidad - Instalaciones eléctricas están debidamente aisladas y protegidas				N.A	
3.12	Servicios de baños separados por sexo - Paredes, techos de las instalaciones están revestidas en material liso que facilita el lavado y la desinfección de las mismas - Pisos son de material antideslizante, resistente, uniforme con pendiente a sistemas de drenaje de fácil limpieza y desinfección. - Iluminación y ventilación adecuada en cantidad y calidad - Instalaciones eléctricas están debidamente aisladas y protegidas dotado con elementos de aseo personal (papel higiénico, jabón liquido, toalla de manos desechable, repisa cambia pañales).				N.A	
3.13	Áreas Comunes (pasillos, loquers) - Paredes, pisos y techos de las instalaciones están revestidas en material liso que facilita el lavado y la desinfección de las mismas - Iluminación y ventilación adecuada en cantidad y calidad - Instalaciones eléctricas están debidamente aisladas y protegidas	O				
3.14	Botiquín de primeros auxilios	O				
3.15	Señalización y demarcación de todas las áreas	O				
3.16	Reglamento de uso de la piscina fijado en lugar visible para los bañistas (uso de gorro obligatorio, horario, Avisos de no permitido el acceso a menores de doce (12) años sin compañía de adultos, no permitido el ingreso de envases y recipientes, bañistas con heridas abiertas o sangrando, en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas, ingreso de mascotas, ingreso con cadenas, collares o elementos similares que permitan el atrapamiento mecánico)				N.A	
3.17	Avisos de la profundidad máxima de la piscina, en color vistoso, letra grande que sea visible y claro para cualquier persona, usuario, bañista.	O				

4. EXIGENCIAS

Si hay un número alto de exigencias, favor escriba los numerales correspondientes a cada aspecto evaluado y cuya calificación haya sido UNO (1) o DOS (2); en caso contrario, escriba las exigencias correspondientes tomando en consideración las observaciones establecidas por usted en la columna de OBSERVACIONES

- Subsanar los hallazgos procedentes en el acta.

5. PLAZO:

Para el cumplimiento de los anteriores requerimientos se concede un plazo de 30 días, calendario a partir de la notificación.

6. CALIFICACIÓN

FAVORABLE		Cumple totalmente las condiciones sanitarias establecidas en la normatividad
PENDIENTE	X	Condicionado al cumplimiento de las exigencias dejadas en la presente acta y que no pongan en riesgo la salud humana
DESFAVORABLE		No cumple en su totalidad con las condiciones sanitarias y presenta puntos críticos con riesgo a la salud de las personas. No admite exigencias y se procede a aplicar medidas sanitarias

7. OBSERVACIONES O MANIFESTACIONES DEL RESPONSABLE O REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO

8. NOTIFICACIÓN

Para constancia, previa lectura del contenido de la presente acta, firman quienes intervinieron en la visita, hoy 23 del mes de 11 del año 2022 en el municipio de Fusagasugá.

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Nombre y cargo del(los) profesional(es) de la Autoridad Sanitaria que diligenció(aron) el formulario *in situ*.	Felipe Molano Trujillo	Ing. Ambiental	
Nombre y cargo del Responsable del establecimiento de piscina que atendió la visita de inspección sanitaria.	/	/	/

Del presente formulario se deja copia en poder del Representante Legal o Responsable del establecimiento de piscina, quien atendió la visita de inspección sanitaria.