

E.S.E.: Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente Fecha: 09 08 2022

1. CÉDULA ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: <u>Nuevo</u>	Número de Inscripción: <u>SB00022025</u>	Número de carpeta: <u>No tiene.</u>
Razón social: <u>Asociación de Hogares Si a la Vida</u>		
Nombre del establecimiento: <u>Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos</u>		
NIT: <u>900175374</u> -DV: <u>5</u>	Sede: <u>Única</u>	
Dirección: <u>KR 80i 65 71 SUR.</u>		
Ubicación: <u>No aplica</u>		
Localidad: <u>Bosa</u>	UPZ: <u>Bosa Central</u>	
Barrio: <u>S.C. Jimenez de Quesada</u>	Teléfonos <u>3737312 - 3144044345</u>	
Correo electrónico para notificación: <u>cuidadotransitorioebosa2022@gmail.com</u>		
Nombre propietario: <u>Asociación de Hogares Si a la Vida</u>		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: <u>900175374-5</u>	
Nombre representante legal: <u>Viviana Carolina Melo Diaz</u>		
Tpo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: <u>53103358</u>	
Dirección de notificación: <u>KR 80i 65 71 SUR.</u>		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐ <u>90030422</u>		
Línea de intervención: <u>Calidad del agua y saneamiento Básico</u>		
Intervención: <u>Vigilancia Integrada en Instituciones Protectoras de la Persona</u>		
Tipo de establecimiento: <u>Hogar Gerontológico</u>		
Número de trabajadores: <u>27</u>	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	NO
Visita 1						
Visita 2						
Visita 3						
Visita 4						

MOTIVO DE LA VISITA		
Programación ☒	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:		

REVISIÓN DOCUMENTAL (Marque con una X)

Documentos	Documentado		Observaciones
	SI	NO	
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a dirección territorial Ministerio de Trabajo)	X		
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	<u>Establecimiento Nuevo</u>

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Hoja 1/7

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)	☒	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.	☒	2	3	4	
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	☒	3	4	Paredes piso 1 con signos de humedad y piso 2 con baches de habitación piso 1, paredes de comedor piso 1 muy deterioradas, con delantales.
1.4 La ventilación natural y artificial es adecuada para el uso. (Art 196 y 197 Ley 9 de 1979)	☒	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)	☒	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	☒	2	3	4	
1.7 Las escaleras, rampas son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes. (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985)	☒	2	3	4	
1.8 Todos los equipos, herramientas, instalaciones y redes eléctricas están diseñados, contruidos, 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)	1	☒	3	4	cableadouelto en ductos en habitaciones individuales piso 2 cableadouelto en opima piso 1 y comedor piso 1
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)	1	☒	3	4	Falta demarcar áreas de circulación

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)	1	☒	3	4	Faltan algunos abusivos al fondo sistemas de ventilación en techos sin rejilla de protección
2.2 Cuenta con elementos de aseo personal exclusivos, debidamente almacenados y marcados.	☒	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)	☒	2	☒	4	

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

Hoja 2/7

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 nochedero 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.	1	2X	3	4	Delación completa, bancos limpios cubriendo espacio en duchas, lecho en material no sintético
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)	1	X	3	4	Falta limpieza en áreas de: área de atención en salud, cocina, registros de limpieza al día acorde a la fecha.
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)	1	X	3	4	Lavandería con deterioro, no cuenta con soporte de mantenimiento preventivo y correctivo, personal de limpieza
2.13	Cuenta con sistema de comunicación interna en habitaciones y baños	1	2	3	4	En habitaciones compartidas no se garantiza comunicación interna por almas.
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	Edificación de 2 pisos

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)	1	2	3	4	
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso de agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	1	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)	1	2	3	4	

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

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 fácil 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 Tanques de 500 litros cercos.
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	Se presenta soporte de lavado y desinfección con Fecha 30/07/2022. Firmado Centrales de Colombia SA
3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS					
3.2.1 Las aguas residuales generadas por el establecimiento son conectadas al sistema alcantarillado u otros 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 se garantiza adecuada implementación de Plan de Gestión Integral de Residuos
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	Implementación de segregación de residuos en áreas de atención en salud y área de preparación de alimentos
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	Cuartos de residuos sin punto de agregación de drenaje. Falta protección al cuarto de residuos peligrosos
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)	1	X	3	4	en el área de ventilación cuenta con bolsa externa lavada, falta comprobantes de recolección fecha 09/08/2022 II.
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	Llevar registros de control preventivo
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	Presentan soporte de control de plagas por empresa fecha 30/07/2022 Firmado Centrales de Colombia SA
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	NO	Documento sin implementar.		

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

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	NO	
4.3 El establecimiento tiene alarma de emergencia.(Art 52 Resolución 14861 de 1985)	SI	NO	
4.4 Las escaleras cuentan con cinta antideslizante, franja foto luminica y pasamanos.(Art 48 Resolución 14861 de 1985)	SI	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	NO	Extintores con carga urgente a 2022.
4.6 Existe botiquin de primeros auxilios.(Art 127 Ley 9 de 1979)	SI	NO	

5. ATENCION BASICA EN SALUD

Personal	Nombre	Cédula	RETHUS		
			SI	NO	
5.1 Medico.	No presenta	No presenta		X	
5.2 Nutricionista.	Rocio Susana Campo Yaniz	32828565	X		
5.3 Jefe de Enfermería.	No presenta	No presenta		X	
5.4 Auxiliar de Enfermería.	Martha Milena Torres Rodriguez	41950133	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	No cuenta con auxiliar de enfermería presencial las 24 horas por cada 20 adultos mayores funcionales
5.6 Cuenta con un jefe de enfermería presencial las 24 horas	1	2	X	4	Hogar (H) Gerontológico
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 la asesoría mensual del profesional en enfermería.
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 presenta certificado medico definiendo quien requiere y quien no cama con barandas para su protección teniendo en cuenta las patologías de cada adulto mayor
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	
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, tallímetro, 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.	1	X	3	4	Falta calibración del termometro
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	X	3	4	No cuenta con registro en los que conste la inspección y control de los medicamentos en el momento de su ingreso.
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	X	3	4	Falta limpieza y desinfección en la nevera del área de atención en salud; en el caucho de la puerta.

Impresión: Secretaría General - Subdirección Inspección Distrital

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

Hoja 5/7

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	2 ☒	3	4	No cuenta con valoraciones medicas de ingreso ni seguimientos mensuales.
5.15	Cuenta con resúmenes de salud y formulas médicas vigentes de la EPS.	1	2 ☒	3	4	
5.16	Cuenta con valoraciones nutricionales de ingreso y seguimientos trimestrales donde se evidencie el diagnostico nutricional.	1	2 ☒	3	4	
5.17	Garantiza los certificados actualizados a la vinculación a seguridad social en salud.	1	2 ☒	3	4	
5.18	Cuenta con protocolos de salud y guías de salud, documentados, implementados y con soporte de socialización al personal asistencial.	1	2 ☒	3	4	Falta la socialización de los protocolos de salud y guías de salud a personal de la totalidad de personal de salud.
5.19	Cuenta con notas de enfermería realizadas según normatividad Ley 911 de 2004 y Resolución 995 de 1999.	1	2 ☒	3	4	Falta agregar mas contenido en las notas de enfermería.

☒	NO
-------------------------------------	----

[illegible]

Favorable

Favorable con requerimientos*

☒ Desfavorable

2 Concepto sanitario de la visita:

"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 30 días, contados a partir de día 10 del mes de Agosto de 2022, que vence el día 21 del mes de Septiembre de 2022. 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
-----------	--------------	--------------	-----------------

6.4 Observaciones de quien atiende la visita:

No se presenta observaciones

6.5 Observaciones de quien realiza la visita:

*Se socializan medidas de bioseguridad para covid-19
se lee y se explica acta a la persona que atiende la visita. Además se explican
los lineamientos de bioseguridad y se realiza bioseguridad sanitaria urgente. Ley 9 de 1979, Resolución
110 de 1995, Resolución 674 de 2013, Resolución 14861 de 1985, Decreto 1575 de 2007, Decreto
1772 de 2015, Decreto 700 de 2016, Resolución 1164 de 2002, Resolución 2184 de 2019,
Decreto 2137 de 2017, Resolución 705 de 2007, Ley 1164 de 2007, Ley 911 de 2004, Resolución
1775 de 1977, Resolución 1403 de 2007.*

Anexa hojas adicionales SI ☐ / NO ☒ Folios

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) 09/08/2022 en Bogotá D. C.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: <u>Sonia Giraldo Corchuelo Parra</u>	Nombre: <u>Leidy Yohana Riqui Pérez</u>
Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento: <u>CC</u>
Número de documento: <u>52769940816</u>	Número de documento: <u>1016042441</u>
Profesión u oficio: <u>Asesoría Ambiental</u>	Profesión u oficio: <u>Enfermera</u>
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: <u>FRANCISCO JAVIER ALVAREZ PEÑA</u>	Nombre: <u>Mel: Tatiana Lancheros M</u>
Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento: <u>CC</u>
Número de documento: <u>79263873</u>	Número de documento: <u>52330698</u>
Profesión u oficio: <u>QUÍMICO FARMACÉUTICO</u>	Profesión u oficio: <u>Ing. Alimentos</u>
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>

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: <u>Carolina Rentería Suarez</u>	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: <u>65148752</u>	Número de documento:
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Firma:
Firma: <u>[Firma]</u>	

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, acarrea las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 288 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

E.S.E.: Subred integrada de servicios de salud Suroccidente

Fecha: 09 08 2022

Nombre Comercial: Centro de Cuidado transitorio Antonia Santos. Unidad de Servicios de Salud Pablo VI Bosa

Tipo de Afiliación	# de usuarios	Observaciones				
Contributivo	11					
Subsidiado	33					
Regimen especial						
Otro						

Patología	# de usuarios	Tratamientos SI/NO	¿Cuál?				Observaciones
Enfermedades transmisibles							
Hepatitis							
Tuberculosis							
SIFILIS							
VIH							

Enfermedades Crónicas	# de usuarios	Tratamientos SI/NO	¿Cuál?					Observaciones
			Insulinodependiente	Oxigenorequiriente	Dialisis	Tratamiento Via Oral	Otro	
Hipertensión	16	31				16		
Diabetes Mellitus	1	31	1					
EPOC								
Cáncer								
Enfermedad Renal								

Enfermedades Mentales o trastornos	# de usuarios	Tratamientos SI/NO	¿Cuál?				Observaciones
Demencias							
Alzheimer							
TAB							
Esquizofrenia							

Procedimientos de Manejo en el adulto mayor	# de usuarios	Tratamientos SI/NO	¿Cuál?	Observaciones
Sonda Vesical	/	/	/	/
Cateterismo Vesical	/	/	/	/
Cistostomía	/	/	/	/
Urostomía	/	/	/	/
Sonda Gaseotrástica	/	/	/	/
Gastrostomía	/	/	/	/
Coleostomía	/	/	/	/
Traqueostomía	/	/	/	/
Úlceras /Escaras	/	/	/	/

Valor Nutricional	Clasificación: IMC	# de usuarios	Tratamientos SI/NO	¿Cuál?	Observaciones
Desnutrición	17.0 a 18.4	/	/	/	/
Bajo peso	18.5 a 24.9	4	SI	Dieta Hiperalimentaria - Hiposódica	/
Normal	25.0 a 29.9	37	SI	Dieta Hiposódica - Fraccionada.	/
Sobrepeso	25.0 a 29.9	3	SI	Dieta Hipoglucídica - Hipograsa	/
Obesidad I	30.0 a 34.9	/	/	/	/
Obesidad II	35.0 a 39.9	/	/	/	/

Grupos Etáreos							Observaciones
Número de personas dependientes	Número de personas funcionales.	Mujeres < 60 años de edad	Mujeres > 60 años de edad	Hombres < 60 años de edad	Hombres > 60 años de edad	Total	
/	44	/	4	/	40	44	total insentos 112 adultos mayores; de los cuales 44 adultos mayores viven en la noche y se reúnen en la tarde. además en el día reciben a ingresar 62 adultos mayores.
/	/	/	/	/	/	/	/

Observaciones por parte de la autoridad sanitaria:

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:

De acuerdo a las observaciones solicitadas la unidad operativa Sge los miembros del equipo técnico de Secretaría Integral de Salud, por lo tanto NO cuentan con talento humano solicitado que es un Médico y Enfermera Sge y con demás supports solicitados en la visita.

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

Nombre: Leidy Yohana Rojas Pérez Yoli Totorona Lancheros M.
Tipo de documento: CC CC
Número de documento: 1076042441 52370698
Profesión u oficio: Enfermera. Ing. Alimentos
Firma: [Firma] [Firma]

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre: FRANCISCO ALVAREZ PEÑA
Tipo de documento: CC
Número de documento: 79263873
Profesión u oficio: QUÍMICO FARMACÉUTICO
Firma: [Firma]

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre: Carlota Ruiz Surr.
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: 65740752
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: "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 288 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Descripción actividades en operativos de la línea de medicamentos seguros

Número
MS15C002354

E.S.E.: SUBRED SUROCCIDENTE

Fecha: 09 08 2022

FECHA DEL OPERATIVO: 09-08-2022				LOCALIDAD: BOGSA								NOMBRE - FIRMA -CEDULA RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO
ESTABLECIMIENTO	NOMBRE COMERCIAL Y/O GENERICO /FORMA FARMACEUTICA Y CONCENTRACIÓN	REGISTRO SANITARIO	FABRICANTE / IMPORTADOR	CANTIDAD INSPECCIONADA		DECOMISO		CONGELACIÓN		INMOVILIZACIÓN		
				PRESENTACIÓN COMERCIAL	CANTIDAD (unidades)	CANTIDAD (unidades)	CAUSA*	CANTIDAD (unidades)	CAUSA*	CANTIDAD (unidades)	CAUSA*	
Tipo: HOGAR GERONTOLÓGICO	EUTIROX 25 MCG	2019M-0007598-R1	MERCK	CAJAX 30 TABLETAS	20	-	-	-	-	-	-	RAMIREZ SUAREZ
Razón Social: ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA	ESOMEPRAZOL 20 MG GEN FAR	2016M-0005545-R1	GEN FAR	CAJAX 30 TABLETAS	28	-	-	-	-	-	-	
Dirección: KR 80I 65 71 SUR	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG	2013M-0002447-R1	GEN FAR	CAJAX 30 TABLETAS	26	-	-	-	-	-	-	
Tipo: HOGAR GERONTOLÓGICO	CARVEDILOL 6.25 MG	2019M-0010098-R1	GEN FAR	CAJAX 30 TABLETAS	27	-	-	-	-	-	-	
Razón Social: ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA	LEVOTIROXINA MK 75 MCG	2018M-0012502-R1	TECNOQUIMICAS SA	CAJAX 30 TABLETAS	30	-	-	-	-	-	-	CARLOTA RAMIREZ SUAREZ 65748752
Dirección: KR 80I 65 71 SUR	LANTUS 100 U/ML	2016M-0000381-R2	SANOFI	CARTUCHO X 3 ML	5	-	-	-	-	-	-	
Tipo: HOGAR GERONTOLÓGICO	ATORVASTATINA	2017M-0005892-R1	ECAR	CAJAX 30 TABLETAS	23	-	-	-	-	-	-	CARLOTA RAMIREZ SUAREZ 65748752
Razón Social: ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA	OMEPRAZOL 20 MG	2012M-013239-R2	FARMACOL CHINGIN SAS	CAJAX 30 CAPSULAS	5	-	-	-	-	-	-	
Dirección: KR 80I 65 71 SUR	ACETAMINOFEN 300 MG AG	2018M-0002317-R2	LAFRANCOL SAS	CAJAX 30 TAB	20	-	-	-	-	-	-	

*1. FRAUDULENTO 2. ALTERADO 3. OTROS (especifique en las observaciones)

*1. FRAUDULENTO 2. ALTERADO 3. OTROS (especifique en las observaciones)

Hoja 1/2

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Descripción actividades en operativos de la línea de medicamentos seguros

Número
MS15C002354

FECHA DEL OPERATIVO: 09-08-2022				LOCALIDAD: BOGA								NOMBRE - FIRMA - CEDULA RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO
ESTABLECIMIENTO	NOMBRE COMERCIAL Y/O GENERICO /FORMA FARMACEUTICA Y CONCENTRACIÓN	REGISTRO SANITARIO	FABRICANTE / IMPORTADOR	CANTIDAD INSPECCIONADA		DECOMISO		CONGELACIÓN		INMOVILIZACIÓN		
				PRESENTACION COMERCIAL	CANTIDAD (unidades)	CANTIDAD (unidades)	CAUSA*	CANTIDAD (unidades)	CAUSA*	CANTIDAD (unidades)	CAUSA*	
Tipo HOGAR GERONTOLÓGICO	PEPSAMAR	2609M-000641-R3	SANOFI AVENTIS	CAJAS DE TABLETAS	10	-	-	-	-	-	-	CARLOTA RAMIREZ SUAREZ CC 65748752
Razón Social												
Dirección												
Tipo												
Razón Social												
Dirección												

*1. FRAUDULENTO 2. ALTERADO 3. OTROS (especifique en las observaciones)

OBSERVACIONES: SE SOCIALIZA RESOLUCIÓN 1403 DE 2007 AL PERSONAL Y A LOS USUARIOS EN LOS PROCEDIMIENTOS DE RECEPCIÓN TÉCNICA, ALMACENAMIENTO Y DISPENSACIÓN. SE REVISARON LOS MEDICAMENTOS DE LOS USUARIOS PARA GARANTIZAR IDONEIDAD Y CALIDAD TÉCNICA DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS UTILIZADOS POR LOS USUARIOS. SE SOCIALIZA EL MANEJO DE MEDICAMENTOS EN ESPECIAL INSULINA EN CADENA DE FRÍO.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		
NOMBRE: FRANCISCO JAVIER ALVAREZ PEÑA	NOMBRE: Leidy Yohanna Pineda	NOMBRE:
PROFESIÓN U OFICIO: QUÍMICO FARMACÉUTICO	PROFESIÓN U OFICIO: Enfermera	PROFESIÓN U OFICIO:
NOMBRE: CAROLINA GARCÍA TORRES	NOMBRE: Yoli Yohanna Pineda	NOMBRE:
PROFESIÓN U OFICIO: Farmacéutica	PROFESIÓN U OFICIO: CC. Ina Alvarado	PROFESIÓN U OFICIO:

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, acarrea 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 2/2



SECRETARÍA DE
SALUD



E.S.E.: Sub Red Suroccidente Fecha: 09 08 2022

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: Nuevo	Número de Inscripción: SB 000 22025	Número de carpeta: No tiene
Razón social: Asociación de Hogares Si a la Vida		
Nombre del establecimiento: Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos		
NIT: 900175374	Di-5	Sede: Unica
Dirección: Kr 80i 65 71 Sur		
Ubicación: No Aplica		
Localidad: Bosa	UPZ: Bosa Central	
Barrio: SC Jimenez de Quesada	Teléfonos 3739312 - 314484 4345	
Correo electrónico para notificación: CuidadoTransitorioBosa2022@gmail.com		
Nombre propietario: Asociación de Hogares Si a la Vida		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☒ PS ☐ PTP ☐ Número documento: 900175374-5		
Nombre representante legal: Viviana Carolina Melo Diaz		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento: 53103358		
Dirección de notificación: Kr 80i 65 71 Sur		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐ 30030422		
Línea de intervención: Alimentos Sólidos y Líquidos		
Intervención: Restaurante, cevichería, comidas rápidas		
Tipo de establecimiento: Restaurante		
Número de trabajadores: 4	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	Favorable	% De cumplimiento de la última inspección	%
		Favorable con requerimientos		
		Desfavorable		

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☒	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:		

EVALUACIÓN

Acceptable	A	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar.
Acceptable 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

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.
Critico	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	<div>C</div>
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	Paredes con suciedad en comedores Superficie de cocina porosa, óxido y deterioro en piso de cerámica. <div>C</div>
1.3 Techos, iluminación y ventilación (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)	2 X	1	0	<div>C</div>
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 cuenta con lavamanos de acción no manual en cocina, dotado de implementos de lavado y secado de manos. Techo de brin de personal de cocina cobreado expuesto de dicho. <div>C</div>
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			7	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

Impresión: Subdirección Inspección Urbana (SIIU)

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	Se observa oxido en carro de alimentos. <div style="text-align: right;">C</div>
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	<div style="text-align: right;">C</div>
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	3,5 X	0	No presenta protocolos de medidas preventivas y correctivas de estado de salud del personal manipulador de alimentos. <div style="text-align: right;">C</div>
3.2 Reconocimiento Médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	2 X	1	0	Presentan certificados médicos de Mortho Salcedo del 13-07-2022 Marisela Rivera del 06-07-2022 Mory Perolita del 06-07-2022 Marleny Hernandez del 19-03-2022 con aptitud para manipular alimentos <div style="text-align: right;">C</div>
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	<div style="text-align: right;">C</div>

Impresión Subdirección Inspección Distrital DSA

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	Presente plan de capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos con soportes
				C

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

16,5

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	Presente soportes de proveedores Presente registro de inspección de calidad de materias primas y alimentos en el momento de la recepción.
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	No se evidencian riesgos de contaminación cruzada.
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	Presente registro de control de temperaturas de refrigeración, congelación y cocción de alimentos
4.4 Condiciones de almacenamiento (Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.)	4 X	2	0	
				NA C

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

25

La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

Hoja 4/6

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	Presente soporte de lavado y desinfección del tanque de almacenamiento de agua potable del 30-07-2022 por Fumigaciones Centrales de Colombia SAS
5.2 Residuos líquidos (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	4 X	2	0	
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.)	4	2 X	0	No garantiza adecuada separación de residuos no ingerente código de colores. Cuento de residuos sin punto de agua, sistema de drenaje, falta participación en cuento de residuos peligrosos con anexo o mello.
5.4 Control integral de plagas (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	9 X		0	No se evidencian plagas Presente soporte de control integral de plagas del 30-07-2022 por Fumigaciones Centrales de Colombia SAS
5.5 Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios (Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1)	7 X	3,5	0	
5.6 Soportes documentales de saneamiento (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2 X	1	0	Presente plan de saneamiento documentado, actualizado, implementado, verificado mediante listas de chequeo.
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			31	La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta

Impresión: Subdirección Inspección Distrital DSI

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO	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.
	Favorable	90-100%	
89.1	X Favorable con requerimientos	60-89,9%	
	Desfavorable	<59,9%	

III.RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

Numero total de muestras tomadas	
Numero del acta de toma de muestras	

IV. REQUERIMENTOS 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 corresponden a lo evidenciado en lo presente por el personal del BSA, se sancionó la Ley 1333 de 2009 Ambientes 100% libres de humo, la resolución 674 de 2013 Título II Cap I Art 6 Numeral 27 sobre la prohibición de la presencia de animales en el establecimiento. El acuerdo 634 de 2015 por medio del cual se establecen regulaciones para el manejo de ocote vegetal usado. El acuerdo 588 de 2015 sobre valor nutricional alérgico. Se socializan medidas preventivas Covid 19, estrategia autorregulación Negocios Saludables Negocios Saludables

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 09 del mes de Ago del año 2022 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: <u>Dr. Tullio Lombardi Alache</u>	Nombre: <u>Francisco Alvaraz Peña</u>	Nombre: <u>Francisco Alvaraz Peña</u>	Nombre: <u>Francisco Alvaraz Peña</u>
Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento: <u>CC</u>
Número de documento: <u>5230648</u>	Número de documento: <u>5230648</u>	Número de documento: <u>5230648</u>	Número de documento: <u>5230648</u>
Profesión u oficio: <u>Alcalde</u>	Profesión u oficio: <u>Alcalde</u>	Profesión u oficio: <u>Alcalde</u>	Profesión u oficio: <u>Alcalde</u>
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre: <u>Carlo René Suave</u>	Nombre: <u>Carlo René Suave</u>	Nombre: <u>Carlo René Suave</u>	Nombre: <u>Carlo René Suave</u>
Tipo de documento: <u>CC</u> ☒ <u>X</u> <u>CE</u> ☐ <u>NIT</u> ☐ <u>PEP</u> ☐ <u>PS</u> ☐ <u>PTP</u> ☐	Tipo de documento: <u>CC</u> ☐ <u>CE</u> ☐ <u>NIT</u> ☐ <u>PEP</u> ☐ <u>PS</u> ☐ <u>PTP</u> ☐	Tipo de documento: <u>CC</u> ☐ <u>CE</u> ☐ <u>NIT</u> ☐ <u>PEP</u> ☐ <u>PS</u> ☐ <u>PTP</u> ☐	Tipo de documento: <u>CC</u> ☐ <u>CE</u> ☐ <u>NIT</u> ☐ <u>PEP</u> ☐ <u>PS</u> ☐ <u>PTP</u> ☐
Número de documento: <u>65748752</u>	Número de documento: <u>65748752</u>	Número de documento: <u>65748752</u>	Número de documento: <u>65748752</u>
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☐	Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☐	Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☐
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>

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"

Número AS14C 508170	FORMATO VERIFICACIÓN DE ROTULADO GENERAL DE ALIMENTOS, MATERIAS PRIMAS NACIONALES O IMPORTADAS Y ADITIVOS (Resoluciones 5109 de 2005 y 1506 de 2011)	FECHA: 09 08 2022 ACTA DE VISITA NÚMERO: AS02C 097349
-------------------------------	---	--

IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO			
Nombre Del Producto:	Ponque sabor a Vainilla	Leche ultra alta temperatura UAT UHT larga vida semidescremada deslactosada	Fecula de maiz
Número autorización sanitaria registro RSA - permiso PSA - notificación NSA	NSA - 0007147-2019	RSA - 0009914-2020	RSAD10I83714
Marca:	Horneaditos	Latti	Sorte Fe
Presentación y Contenido neto:	Bolsa por 250g	Caja por 900ml	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 Escurreido (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	/

Número AS14C 508170	FORMATO VERIFICACIÓN DE ROTULADO GENERAL DE ALIMENTOS, MATERIAS PRIMAS NACIONALES O IMPORTADAS Y ADITIVOS (Resoluciones 5109 de 2005 y 1506 de 2011)	FECHA: 09 08 2022
		ACTA DE VISITA NÚMERO: AS2C 097349

Fecha Límite 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		C		C	
Alimentos e Ingredientes Causantes de Hipersensibilidad Declaración con su nombre específico. Artículo 5 # 6 Parágrafo Res.5109/2005	C		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	

Número AS14C 508170	FORMATO VERIFICACIÓN DE ROTULADO GENERAL DE ALIMENTOS, MATERIAS PRIMAS NACIONALES O IMPORTADAS Y ADITIVOS (Resoluciones 5109 de 2005 y 1506 de 2011)	FECHA: 09 08 2022
		ACTA DE VISITA NÚMERO: 1302C 091349

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 ☒	NO CUMPLE ☐	CUMPLE ☒	NO CUMPLE ☐	CUMPLE ☒
POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA			POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		
Nombre: Yoli Tatiana Lancheros Molecho			Nombre: Carlota Remy Suarez		
Tipo de documento: Cedula de Ciudadanía			Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		
Número de documento: 52370698			Número de documento: 65748752		
Profesión u oficio: Ingeniera de Alimentos Firma: [Firma]			Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒ 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, acarrearán 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"

Número AS14C 508171	FORMATO VERIFICACIÓN DE ROTULADO GENERAL DE ALIMENTOS, MATERIAS PRIMAS NACIONALES O IMPORTADAS Y ADITIVOS (Resoluciones 5109 de 2005 y 1506 de 2011)	FECHA: 09 08 2022
		ACTA DE VISITA NÚMERO: AS02C 097349

IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO			
Nombre Del Producto:	Arroz fortificado con vitaminas y Acido Fólico	Postillos de Cocoa con azúcar	Spaghetti
Número autorización sanitaria registro RSA - permiso PSA - notificación NSA	RSAD10I5402	NSA - 0003844 - 2021	PSA - 0002468 - 2020
Marca:	Roz	Kavid	Lo Nieu
Presentación y Contenido neto:	Bolsa por 500g	Bolsa por 500g	Bolsa por 250g

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 Escurecido (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	

Número **AS14C 508171** FORMATO VERIFICACIÓN DE ROTULADO GENERAL DE ALIMENTOS, MATERIAS PRIMAS NACIONALES O IMPORTADAS Y ADITIVOS (Resoluciones 5109 de 2005 y 1506 de 2011)

FECHA: 09 08 2022

ACTA DE VISITA NÚMERO: AS02C097349

Fecha Límite 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)	C		NA		C	
Alimentos e Ingredientes Causantes de Hipersensibilidad Declaración con su nombre específico. Artículo 5 # 6 Parágrafo Res.5109/2005	C		NA		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	

Hoja 2/3

Número AS14C 508171	FORMATO VERIFICACIÓN DE ROTULADO GENERAL DE ALIMENTOS, MATERIAS PRIMAS NACIONALES O IMPORTADAS Y ADITIVOS (Resoluciones 5109 de 2005 y 1506 de 2011)	FECHA: 09 08 2022 ACTA DE VISITA NÚMERO: AJ02C 097349
-------------------------------	---	--

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 ☒	NO CUMPLE ☐	CUMPLE ☒	NO CUMPLE ☐	CUMPLE ☒
POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA			POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		
Nombre: <u>Yol. Tolima Lancheros Mohecho</u>			Nombre: <u>Caribla Rangel S.</u>		
Tipo de documento: <u>Cédula de Ciudadanía</u>			Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		
Número de documento: <u>52370593</u>			Número de documento: <u>65748752</u>		
Profesión u oficio: <u>Ingeniero de Alimentos</u> Firma: <u>[Firma]</u>			Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒ Firma: <u>[Firma]</u>		

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, acarrearán 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"