SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL

LINEA OPERATIVA ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

VIGENCIA: OCTUBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. Diciembre 2025

Contenido

1 Conceptualización de la línea 3

1.1 Objetivo General 5

2 Descripción de la acción de vigilancia para el bienestar 5

2.1. Acciones de fiscalización y aseguramiento sanitario 6

2.1.1 Acciones de Inspección, vigilancia y control 6

2.1.1.1 Establecimientos Vigilados y Controlados 6

2.1.1.2 Inspección a Vehículos transportadores de Alimentos 23

2.1.2 Acciones de Vigilancia Intensificada 24

2.1.2.1 Inspección, vigilancia y control a refrigerios y catering 24

2.1.2.2 Leche Higienizada y Cruda 25

2.2 Educación para la salud pública 25

2.3 Atención de eventos de interés en salud pública 26

3 Indicadores 29

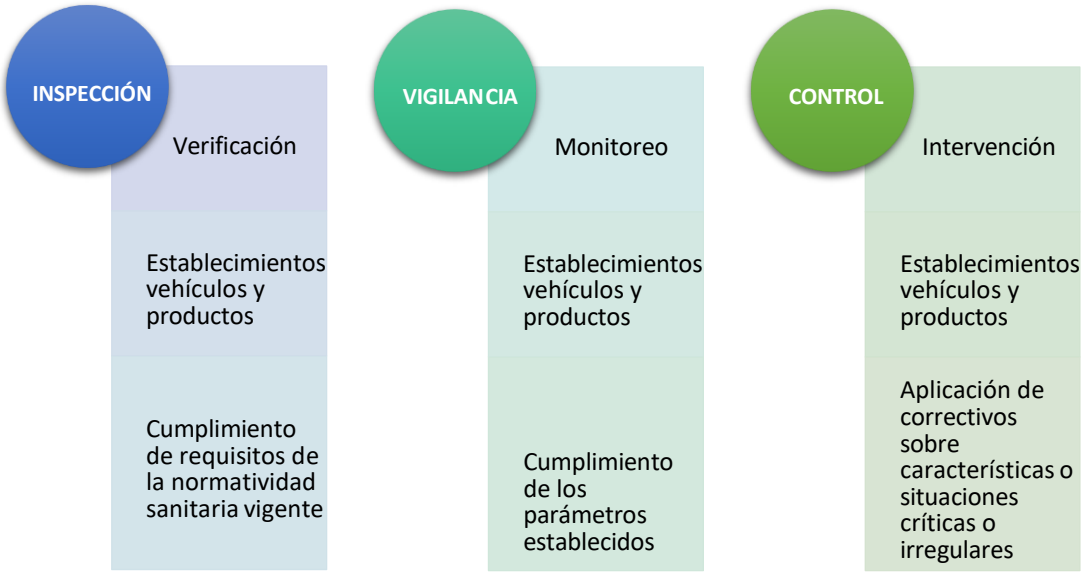
FICHA TÉCNICA LÍNEA ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

1 Conceptualización de la línea

Inspección, vigilancia y control sanitario[1]

Es fundamental entender adecuadamente tres conceptos básicos: inspección, vigilancia y control. (Figura 1), específicos para las acciones de fiscalización sanitaria en alimentos y bebidas.

Figura 1. Inspección, vigilancia y control.



Fuente: Manual de inspección, vigilancia y control sanitario de alimentos y bebidas basado en riesgo para las entidades territoriales de salud Versión 1.0. - Adaptado INVIMA. Resolución 1229 de 2013.

a) Inspección sanitaria: Verificación de los objetos de inspección con el fin de determinar que sus características cumplan con los estándares y requisitos establecidos en la normatividad sanitaria vigente. Como resultado de la inspección sanitaria se puede originar una certificación o concepto sanitario, o la aplicación de medidas de control sanitario.

b) Vigilancia sanitaria: Monitoreo (observación vigilante) de los objetos de inspección, vigilancia y control, con el fin de asegurar que se mantenga dentro de parámetros esperados. Esta observación vigilante se desarrolla a nivel de pre-mercado con base en el cumplimiento de requisitos preestablecidos y buenas prácticas, y a nivel de post-mercado con base en reportes de efectos y daños asociados al uso y/o consumo.

c) Control sanitario: Orientado a la intervención de la autoridad sanitaria competente para aplicar los correctivos sobre características o situaciones críticas o irregulares identificadas en los objetos de inspección y vigilancia.

[1] Manual de inspección, vigilancia y control sanitario de alimentos y bebidas basado en riesgo para las entidades territoriales de salud Versión 1.0.

Peligro: Agente biológico, químico o físico, o propiedad de un alimento, capaz de provocar un efecto nocivo para la salud[2].

Riesgo: Función de la probabilidad de un efecto nocivo para la salud y de la gravedad de dicho efecto, como consecuencia de un peligro o peligros en los alimentos. Los riesgos relacionados con los microorganismos, varían, dependiendo de la composición del alimento, de la producción, del tipo de proceso o preparación y de las condiciones de embalaje, almacenamiento, transporte y distribución.

Trazabilidad: La capacidad para seguir el desplazamiento de un alimento a través de una o varias etapas de su producción, transformación y distribución.

Inspección Basada en Riesgo: La inspección basada en riesgo es un enfoque para llevar a cabo la labor de inspección. Ventajas de la inspección basada en riesgo frente a la inspección tradicional:

- Optimiza los recursos - Presupuesto; tiempo; personal; equipo; tecnología, etc. (Implementa medidas que buscan asignar los recursos de manera eficiente y eficaz).
- Asigna Prioridades - Mas recursos donde existe un mayor riesgo.
- Se enfoca en los alimentos, establecimientos, etapas y peligros de mayor riesgo.
- Utiliza los datos resultantes de la inspección y vigilancia para gestionar el riesgo.
- Optimiza el tiempo que el inspector empleará para realizar cada visita.
- Posee un enfoque preventivo.
- Ayuda a identificar oportunidades de mejora.

La inspección basada en riesgo se enfoca en los factores de riesgo que puedan causar enfermedades transmitidas por los alimentos (ETA), sin descuidar las eventuales infracciones o incumplimientos a la normatividad sanitaria vigente.

Tiene en cuenta entre otros: el historial del productor o elaborador y del producto, las consideraciones medioambientales, la frecuencia de incumplimientos.

Se debe tener en cuenta que todas las actividades técnicas deben tener un sustento reglamentario.

En la operativización de la inspección, vigilancia y control sanitario, específicamente en el diligenciamiento de las actas y frente a la evidencia de un hallazgo, se debe redactar en forma específica y clara, indicando y precisando las circunstancias, modo, lugar y la reglamentación sanitaria que incumple, lo cual debe ser concordante con la calificación otorgada al item o aspecto evaluado.

[2] Definiciones de los términos del análisis de riesgos relativos a la inocuidad de los alimentos Disponble en: https://www.fao.org/3/w5975s/w5975s08.htm#:~:text=Riesgo%3A%20Funci%C3%B3n%20de%20la%20probabilidad,o%20peligros%20en%20los%20alimentos.

Todas las actividades de inspección, vigilancia y control sanitario deben estar enfocadas en verificar la inocuidad de los alimentos y en la prevención de la ocurrencia de eventos en salud pública. En caso de requerirse, las actividades de la línea se deberán coordinar con los ámbitos y espacios realizando las acciones que por competencia correspondan

Factores de riesgo de enfermedades transmitidas por los alimentos: son todos aquellos que pueden causar enfermedades en los consumidores si no se controlan adecuadamente. Algunos factores de riesgo de ETA son comunes a muchos países o a ciertos tipos de alimentos y procesos de elaboración mientras que otros son únicos según el origen, la naturaleza o los métodos de manipulación o elaboración relativos a ciertos productos. Es importante conocer si los alimentos se han sometido o no a procesos térmicos.

1.1 Objetivo General

La línea de Alimentos Sanos y Seguros, busca incidir en los determinantes sociales de la Salud relacionados con la preparación, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización de alimentos (incluidas las bebidas alcoholicas) y materias primas de alimentos, según las competencias otorgadas por la reglamentación sanitaria, mediante la acción intersectorial, el diseño, la ejecución de actividades de promoción y fomento de la salud a través de la verificación del cumplimiento de los requisitos higienico- sanitarios, locativos, de funcionamiento y manipulación exigidos en las normas sanitarias enmarcada en los enfoques de riesgo y prevención para estos productos.

2 Descripción de la acción de vigilancia para el bienestar

El desarrollo de la vigilancia sanitaria se realiza a través de las estrategias de intervención descritas en este documento y mencionadas a continuación, para las cuales se deberá contar con la bases de establecimientos únicos, medidas sanitarias, visitas a establecimientos, resultados de análisis de laboratorio, censos, entre otras, como parte de los insumos que las subredes integradas de servicios de salud tendrán que analizar para realizar la Inspección, Vigilancia y Control (IVC) con enfoque de riesgo, este documento técnico y los estándares establecidos para la línea de alimentos sanos y seguros.

Se deben tener en cuenta además los siguientes documentos, disponibles en carpeta VSA/ANEXOS_TECNICOS/LINEA ASYS (V2-Versión 2):

- Guía para el diligenciamiento de las actas de inspección sanitaria con enfoque de riesgo, para las actividades de almacenamiento, preparación, transporte, distribución, comercialización y expendio de alimentos y bebidas.
- Guía de inspección de productos de bebidas alcohólicas en el mercado.
- Manual de Inspección, Vigilancia y Control sanitario de alimentos y bebidas basado en riesgo para las ETS.
- Documento técnico para la toma de muestras de alimentos y bebidas de la Secretaría Distrital de Salud.
- Guía para la vigilancia de productos importados remitidos por el INVIMA (Circular DAB-4000-3727-2020).
- Plan de muestreo de alimentos y bebidas y priorización de establecimientos para inspección, vigilancia y control de cada Subred.

- Orientación técnica para la Inspección, Vigilancia y Control de la publicidad.
- Documento técnico para las intervenciones sanitarias en establecimientos de alimentos y bebidas en el marco de la vigilancia intensificada de terminales portuarios …".
- Circular 4000-0339-2025, ASUNTO: Lineamientos para la notificación acciones relacionadas con la atención de casos de brotes vinculados con Enfermedades Trasmitidas por Alimentos a Invima, en el marco del Protocolo de Vigilancia de Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos - Código: 349 – Emitido por Instituto Nacional de Salud
- Circulares y demás documentos emitidos por el INVIMA.

2.1. Acciones de fiscalización y aseguramiento sanitario

2.1.1 Acciones de Inspección, vigilancia y control

2.1.1.1 Establecimientos Vigilados y Controlados

Se implementa a través de intervenciones de inspección, vigilancia y control a establecimientos donde se manipulan alimentos y bebidas (incluidas bebidas alcohólicas) y materias primas, según las competencias de la autoridad sanitaria; con el fin de verificar el cumplimiento de lo establecido en la normatividad sanitaria para la preparación, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización, además de garantizar la prevención y control de los diferentes factores de riesgo y determinantes que puedan afectar la calidad e inocuidad de los alimentos y bebidas, pudiendo generar eventos de interés en Salud Pública como las ETA.

A continuación, se presentan los tipos de intervenciones a inspeccionar, vigilar y/o controlar:

- Expendio o almacenamiento de carne y/o productos cárnicos comestibles
- Expendios de pescado y productos de mar.
- Restaurantes, cevicherías y comidas rápidas.
- Cafeterías, panaderías, fruterías.
- Depósitos de bebidas alcohólicas.
- Expendios de bebidas alcohólicas.
- Comedores comunitarios.
- Depósitos de alimentos y bebidas.
- Plazas de mercado y Centrales de Abasto.
- Expendios minoristas.
- Supermercados intermedios.
- Supermercados - Hipermercados.
- Refrigerios y Catering.
- Plantas ensambladoras de refrigerios.
- Vehículos transportadores de alimentos.
- Vehículos transportadores de carne y productos cárnicos comestibles.
- Máquinas dispensadoras de alimentos y bebidas.
- Toma de evidencia de publicidad.
- Venta de alimentos y bebidas en vía pública.

En los establecimientos competencia de la línea de alimentos sanos y seguros el concepto sanitario será emitido por esta misma línea y los aspectos evaluados en la inspección sanitaria, son los establecidos en la reglamentación específica para alimentos y bebidas, así como en los lineamientos emitidos por el Invima, por la línea ASYS (Alimentos Sanos y Seguros) y los instrumentos utilizados en las actividades de inspección, vigilancia y control; por lo que no se debe tener en cuenta normatividad diferente o de otras líneas de VSA.

Para efectos del presente documento se tendrán en cuenta las siguientes precisiones:

- El líder o coordinador de la línea de alimentos sanos y seguros debe organizar una programación, mediante un cronograma en el cual se indique claramente por localidad los establecimientos que serán intervenidos por mes, incluyendo el funcionario que realizara la actividad y el punto crítico con su identificación (nombre o ID), de acuerdo con la planeación y con la base de establecimientos a intervenir con su respectiva priorización, entregado por la SDS mensualmente. Tener en cuenta lo establecido en el "DOCUMENTO TECNICO OPERATIVO DEL PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL", en lo relacionado con la planeación de actividades y la programación de visitas de inspección sanitaria.
- Supermercados e Hipermercados: Es un establecimiento de venta al por menor y/o al por mayor en la modalidad de autoservicio cuya actividad principal se relaciona con manejo de alimentos y en el cual se pueden encontrar otros servicios.
- Supermercados intermedios: Corresponde a establecimientos que realiza ventas al detal en la modalidad de autoservicio en alimentos. Por lo general, este tipo de tiendas se encuentran ubicadas en zonas comerciales y barrios residenciales.
- Expendio Minoristas: caracterizado por ser un negocio pequeño, se basa en la venta al menudeo o detallista.
- Expendios de carne: De acuerdo con lo indicado en el artículo 3 del Decreto 1500 de 2007 el expendio es el establecimiento donde se efectúan actividades relacionadas con la comercialización de la carne, productos cárnicos comestibles y los derivados cárnicos destinados para el consumo humano, que ha sido registrado y autorizado por las entidades sanitarias competentes para tal fin.

En los establecimientos en donde exista duda para su clasificación por parte de las Subredes integradas de Servicios de Salud se realizará la consulta a los referentes de ASYS de la Secretaría de Salud para definir la clasificación respectiva.

Todos los establecimientos visitados deben estar previamente inscritos y estar diligenciada la información del número de inscripción en las actas del establecimiento.

Con respecto a la relación de las actas anexas en el instrumento principal, se aclara que, para la línea de alimentos se debe registrar la denominación completa, siempre y cuando no sea relacionado el instrumento principal en el anexo.

Para las máquinas dispensadoras de alimentos y bebidas (preparación y expendio) las actividades se realizarán de acuerdo con indicaciones dadas desde el nivel central de la Secretaría Distrital de Salud.

Los servidores y/o colaboradores deben firmar las actas de las actividades en que participan en la línea de alimentos sanos y seguros. Toda intervención que se realice a establecimientos debe ser en el marco de la inspección, vigilancia y control y siempre requerirá la generación del acta correspondiente.

En las actividades de IVC cuyo resultado sea la aplicación de una medida sanitaria de seguridad a productos, se deben realizar los procedimientos (desnaturalización, destrucción) previo al destino final, cuando aplique.

Se debe garantizar vehículo y todos los insumos que se requieran para el desarrollo de las actividades que sean necesarias, de manera particular toma de muestra de alimentos y bebidas, operativos, proyectos de vigilancia intensificada y/o actividades en horarios nocturnos, zonas de difícil acceso o que debido a condiciones de seguridad comprometan la seguridad de los servidores y/o colaboradores.

Para dar cumplimiento a las acciones populares del barrio Guadalupe y del barrio María Paz, los establecimientos ubicados en los barrios mencionados serán objeto de vigilancia sanitaria por parte de las Subredes Integradas de Servicios de Salud asignadas por la Secretaría Distrital de Salud.

Si alguna intervención de la línea de Alimentos Sanos y Seguros no cuenta con presupuesto para la vigencia respectiva, se podrá realizar la redistribución previa coordinación y aval de los referentes de la línea de la Secretaría Distrital de Salud. Se debe identificar el factor de riesgo que afecte la inocuidad del alimento en las actas en aplicación de MSS (Medidas Sanitarias de Seguridad).

En el diligenciamiento de las actas se debe registrar el nombre del producto acompañado del respectivo código numérico.

Verificación de Rotulado:

Para la revisión se tendrán en cuenta las siguientes indicaciones:

INTERVENCIÓN	NUMERO DE ROTULADOS	OBSERVACIONES
Inspección a vehículos transportadores de alimentos, carnes y productos cárnicos comestibles	3	
Operativos de alimentos y bebidas alcohólicas	3	3 productos por establecimiento intervenido y deben ser de productos relacionados con el objetivo del operativo.
Expendios minoristas	3	
Expendio o almacenamiento de carne y/o productos cárnicos comestibles	3	

INTERVENCIÓN	NUMERO DE ROTULADOS	OBSERVACIONES
Depósitos de alimentos y bebidas	9	Total 9 productos: 3 productos o materias primas por cada uno de los grupos de alimentos según clasificación de riesgo (alto, medio, bajo) Resolución 719 de 2015. De los 3 productos por riesgo 2 deben revisarse en productos nacionales y 1 en productos importados. Si no se evidencien productos importados, se revisarán 3 nacionales por cada riesgo, si no se encuentra la cantidad señalada se debe aclarar en las observaciones en el acta respectiva. Se aclara que, si en los depósitos de alimentos solo existen alimentos de un solo riesgo, se debe aplicar el formato de rotulado en 3 productos
Supermercados - Hipermercados	9	
Expendios de pescado y productos de mar	3	
Depósitos de bebidas alcohólicas	3	Si se encuentran alimentos, se realizarán mínimo revisión a 3 productos, si no se encuentran indicarlo. Cuando el formato de rotulado para bebidas alcohólicas se encuentre implementado se aplicará para los 3 productos indicados.
Expendios de bebidas alcohólicas	3	Si se encuentran alimentos, se realizarán mínimo revisión a 3 productos, si no se encuentran indicarlo. Cuando el formato de rotulado para bebidas alcohólicas se encuentre implementado se aplicará para los 3 productos indicados.
Restaurantes, cevicherías y comidas rápidas.	3	
Cafeterías, panaderías, fruterías	3	
Supermercados intermedios	3	
Vigilancia Intensificada en Refrigerios y Catering	3	

Nota: En las plazas de mercado se revisarán rotulado de acuerdo con el establecimiento identificado.

El acta de rotulado deberá ser firmada por mínimo uno de los servidores y/o colaboradores que realizan la verificación de este aspecto.

Cuando en producto se aplique una medida sanitaria de seguridad cuya causa sea incumplimiento a rotulado, debe anexarse el formato de verificación de rotulado AS_14 al acta de la aplicación de la medida sanitaria de seguridad.

Cuando en el establecimiento o vehículo no se encuentre suficiente cantidad de alimentos o no haya para la verificación de rotulado, se debe dejar constancia de la situación evidenciada en el acta de visita.

Plazas de Mercado:
Con respecto a las centrales de abasto y plazas de mercado se intervendrán por las subredes integradas de servicios de salud asignadas, según perfiles y tiempos establecidos en los estándares de la línea de Alimentos Sanos y Seguros aplicativo SIVIGILA D.C y de acuerdo con el plan de acción entregado por la SDS a las que aplique. Se debe mantener actualizado permanentemente el censo de establecimientos que existe al interior de cada una de las centrales de abasto y plazas de mercado. Las actividades realizadas por otras líneas de intervención diferente a Alimentos Sanos y Seguro en las plazas de mercado y centrales de abasto están incluidas en el techo fijo de esta intervención.

Las actividades generales en estos establecimientos serán:

Visita integral: Corresponde a la visita general de IVC, en la cual se evaluarán las condiciones generales del establecimiento (áreas comunes y administrativas) se realizará en febrero y agosto de cada año y se utilizará el acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para plazas de mercado o centrales de abasto AS_09, la cual debe ser socializada con la administración, realizando el seguimiento a las acciones de mejora propuestas por el establecimiento. Para Flores, Paloquemao y centrales de abastos – CORABASTOS y CODABAS la visita será liderada por la línea saneamiento básico e intervendrán en dicha visita las líneas de ASYS, CASB, SQ y ETOZ con los perfiles profesionales en lo que les corresponda y durante el tiempo estrictamente necesario para cada línea, de acuerdo con los riesgos asociados a las áreas comunes y al funcionamiento general de la plaza. La programación de la inspección para esta visita debe ser coordinada previamente con la administración de la plaza.

Diagnostico sanitario: El diagnostico sanitario de las plazas de mercado y centrales de abasto debe ser entregado anualmente en la primera semana de febrero, este se obtiene del análisis de la última visita integral de IVC, de los seguimientos realizados, así como del nivel de cumplimiento del plan de mejora presentado por la administración de las plazas y/o centrales de abasto y previamente autorizado por la subred Integrada de Servicios de Salud y referentes de alimentos de la Secretaría Distrital de Salud. Dicho diagnóstico debe desarrollarse conjuntamente con todas las líneas de VSA que intervengan en la plaza por factor de riesgo, liderada por Alimentos Sanos y Seguros. Este diagnóstico incluye el censo actualizado de la totalidad de establecimientos existentes en cada una de las plazas y centrales de abasto.

Actividades de IVC: De acuerdo con el plan de acción incluido en los lineamientos, se deben programar visitas de inspección sanitaria de manera mensual por tipo de establecimiento; así mismo, estas actividades deben incluir:

- Inspección, vigilancia y control de los establecimientos ubicados dentro de la misma, priorizando los de mayor riesgo, con emisión de concepto sanitario, todos los establecimientos deben estas inscritos para ser objeto de IVC.
- Inspección, vigilancia y control de vehículos transportadores de alimentos, carnes y productos cárnicos comestibles.
- Sensibilización en temas prioritarios según el resultado de la IVC realizada y los riesgos evidenciados en la misma.

Y demás actividades que se requieran de acuerdo con el diagnóstico realizado

Responsabilidad de los líderes operativos de las Subredes en plazas con plan de acción:

- Promover estrategias para fortalecer las acciones de IVC en las plazas de mercado teniendo en cuenta las condiciones particulares de este tipo de comerciantes y a los factores de riesgo que se presentan a diario en las mismas y aplica para Corabastos, Flores, Paloquemao y CODABAS.
- Con la información generada diariamente durante las actividades rutinarias de IVC por los equipos asignados a cada plaza, deben identificar aspectos que pueden incidir en el comportamiento sanitario de las centrales de abastos o

plazas de mercado, así como en los establecimientos que hacen parte de estas, generando las evidencias necesarias en actas de reunión, listados de asistencia, etc.

- Programar actividades con la administración de las centrales de abastos o plazas de mercado relacionadas con socialización y notificación de aspectos generales identificados, de tal forma que realicen las acciones correctivas y preventivas correspondientes por parte de la administración.
- Coordinación que se requiera con otras autoridades para fortalecer la vigilancia sanitaria.
- Revisión y seguimiento a planes de mejora y diagnostico sanitario.

Se realizará una reunión con las administraciones de las respectivas plazas de mercado y centrales de abasto que cuenten con plan de acción cada 3 meses para evaluar y articular gestiones con los directivos y departamentos responsables, allí se realizarán recorridos y socialización de aspectos a mejorar, en esta reunión participarán los referentes de VSA, estas reuniones tendrán como soporte el acta SA_03 y se realizarán en la primera semana de los siguientes meses así:

FECHA DE REUNION	**PERIODO**
Febrero de cada año	Noviembre a enero
Mayo de cada año	Febrero a abril
Agosto de cada año	Mayo a julio
Noviembre de cada año	Agosto a octubre

Los planes de acción de plazas están sujetos a modificaciones de acuerdo con el comportamiento de las intervenciones, para estos ajustes se realizará una reunión cada dos meses en donde se revisará de manera conjunta el plan de acción con los referentes de nivel central, dichos ajustes deberán ser justificados técnicamente y la propuesta de la SISS deberá remitirse con anterioridad a la reunión indicada.

Con respecto a las demás plazas de mercado se debe generar un diagnóstico anual entregado el mes de febrero de cada año (a más tardar la segunda semana) en el cual se evidencie la caracterización general de la plaza, censo, tipo de establecimiento y estado sanitario de la misma.

En el caso de plazas de mercado que cuenten con un techo fijo mensual y de acuerdo con los factores de riesgo identificados y que requiera realizar intervenciones inmediatas o urgentes que superen este techo, previa justificación y con aval de nivel central se podrán ejecutar con actividades rutinarias previstas en la localidad que corresponda.

En el caso de plazas que no cuenten con techo fijo se deberá presentar el diagnostico mencionado y garantizar el seguimiento de los establecimientos mediante las actividades rutinarias de la línea.

Para las plazas con techo fijo sin plan de acción y sin techo fijo se realizará una visita integral y un diagnóstico en el mes de febrero, el costo equivalente será por operativo (s) de alimentos. En caso de requerirse se podrán realizar actividades adicionales (Visita integral y/o diagnóstico).

Solo en plazas con plan de acción se podrán realizar establecimientos terminados de acuerdo con el plan de acción.

Carne y productos cárnicos comestibles:
Para las actividades relacionadas con vehículos transportadores de carne, expendios y almacenamiento de carne y productos cárnicos comestibles se debe mantener actualizada la información, bases de datos y reportes necesarios para identificar los que han solicitado autorización sanitaria y que han sido o no autorizados, realizando los ajustes correspondientes para garantizar calidad y oportunidad de esta.

Para establecimientos cuya actividad principal es diferente a expendio de carnes (bovino, porcino, aviar) y en el mismo cuentan con equipo de refrigeración para almacenamiento o exhibición carne, esta debe encontrarse empacada, comercializarse en esta presentación y no se podrá realizar actividad de fraccionamiento u otro proceso, adicional será visitado de acuerdo con la actividad principal de establecimiento, sin generar instrumento adicional.

Adhesivos en establecimientos de almacenamiento y expendio de carnes y productos cárnicos comestibles: Para que el establecimiento sea acreedor a esta distinción (adhesivo), debe cumplir con los establecido en el Decreto 1500 de 2007 y sus normas reglamentarias, por lo tanto, debe tener la autorización sanitaria. La aplicación del adhesivo se realizará en el marco de una visita de IVC con concepto sanitario favorable o favorable con requerimientos, y en las observaciones del acta se hará referencia a esta actividad. Si como resultado de esas visitas se evidencia que el establecimiento no mantiene las condiciones sanitarias por las cuales se le concedió la autorización sanitaria, se aplicarán las MSS que correspondan.

Las subredes deberán enviar a la SDS con una periodicidad mensual (al día 10 del mes siguiente al informado) la información de los establecimientos a los cuales se les ha colocado el adhesivo indicando el número del sticker y los datos del establecimiento (nombre del establecimiento, numero de acta de autorización sanitaria, numero de resolución de autorización sanitaria notificada, dirección, localidad y correo electrónico) en el sistema que determine la Secretaría Distrital de Salud. El informe mensual es acumulado desde el inicio de la estrategia

Requerimientos desde la Secretaria Distrital de Salud:
Las alertas enviadas de alimentos y bebidas (INVIMA u otros), requerimientos jurídicos como tutelas, acciones de cumplimento u otro tipo de solicitudes realizadas por los referentes de la línea, deberán ser atendidas por las Subredes en los tiempos indicados por el nivel central de la SDS.

Las auditorias del INVIMA, capacitaciones u otras actividades convocadas por la Secretaría Distrital de Salud son de obligatoria asistencia y su permanencia debe ser garantizada de acuerdo con la duración de esta.

En caso de que se realicen solicitudes de parte de entidades Distritales estas deberán ser informadas a la SDS – referentes Distritales para coordinar la participación. Si son convocatoria o solicitudes del orden nacional se deberán remitir a los referentes Distrital de la línea de alimentos sanos y seguros.

Acuerdos:
En las intervenciones con emisión de concepto sanitario, en los establecimiento relacionados a continuación, se socializara una vez al año calendario los acuerdos señalados: **Acuerdo 634 de 2015**: por medio del cual se establecen regulaciones para la generación, recolección y tratamiento o aprovechamiento adecuado del aceite vegetal usado y se dictan otras disposiciones, **Acuerdo 570 de 2014**: Por medio del cual se modifican los artículos 38, 39, 40 y 117 del acuerdo 79 de 2003, y se establecen campañas de prevención y sensibilización permanentes sobre el consumo de alcohol industrial y antiséptico en el distrito capital y el **Acuerdo 588 de 2015** Recomienda a los restaurantes y establecimientos abiertos al público, dedicados a la venta de comidas rápidas que funcionan en Bogotá, indicar en la carta y/o menú, el número de calorías, información nutricional y sustancias de origen animal. La Secretaría Distrital de Salud adelantará las acciones pertinentes, con el fin de promover el cumplimiento de lo señalado por este acuerdo para los que aplique. La referencia de cada acuerdo será: "*Se socializa Acuerdo 634 de 2015, aceite vegetal usado"*, "*Se socializa Acuerdo 588 de 2015, información nutricional menú"* y "*Se socializa Acuerdo 570 de 2014, prevención consumo alcohol industrial y antiséptico",* y de manera seguida cuando sean dos o más ejm: "*Se socializa Acuerdo 588 de 2015, información nutricional menú"* y "*Acuerdo 570 de 2014, prevención consumo alcohol industrial y antiséptico".*

Dicha socialización aplicara en los siguientes establecimientos así:

ESTABLECIMIENTOS	Acuerdo 588/2015	Acuerdo 634/2015	Acuerdo 570/2014
Expendios Minoristas			Aplica
Cafeterías, panaderías, fruterías		Aplica	
Comedores comunitarios.		Aplica	
Depósitos de alimentos y bebidas y Deposito de bebidas alcohólicas			Aplica
Expendios de bebidas alcohólicas			Aplica
Supermercados, hipermercados, grandes superficies		Aplica	Aplica
Supermercados intermedios		Aplica	Aplica
Restaurantes, cevicherías y comidas rápidas	Aplica	Aplica	
Vigilancia Intensificada en Refrigerios y Catering	Aplica	Cuando aplique	

Fuente: Revisión con las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

En los establecimientos ubicados en las plazas de mercado y centrales de abasto aplica la socialización de los acuerdos teniendo en cuenta el tipo de intervención. En la visita integral se socializarán todos los acuerdos.

Vigilancia a Publicidad:

Se realizará independiente de las visitas a establecimientos, previa identificación en la vigilancia rutinaria, en todos los puntos críticos de la línea de alimentos sanos y seguros y por enfoque de riesgo se seleccionará la publicidad a vigilar.

Restaurantes 1 A:
El programa está diseñado para los restaurantes populares. La distinción que otorga el programa "Restaurante 1A" se expide por un año a los establecimientos que implementan buenas prácticas de manufactura visibles en sus condiciones sanitarias, ofertando alimentos inocuos y de calidad.

La promoción del programa debe tener como insumo la base de datos realizada por los equipos de vigilancia sanitaria, quienes dan orientaciones para posibles postulados, así mismo contiene los restaurantes que voluntariamente han manifestado por los diferentes medios su deseo de pertenecer al programa.

Los profesionales de la línea de Alimentos Sanos y Seguros de la correspondiente Subred verificaran dentro de las acciones rutinarias si los restaurantes cumplen con los siguientes requisitos.

Requisitos Preliminares:

1. Estar ubicados en la ciudad de Bogotá D.C.
2. Vender menús denominados como corrientes y/o ejecutivos.
3. Vender como mínimo treinta servicios diarios.
4. Vender servicios (almuerzo) de costo no mayor a $20.000 cada uno.
5. El restaurante no puede ser de venta callejera.
6. El restaurante no debe pertenecer a una cadena de restaurantes ni comercializar o expender menús o alimentos especializados.
7. Debe poseer existencia legal.
8. Llevar un tiempo de mínimo un año de funcionamiento.

Una vez surtido este proceso, dicho profesional, inicia la socialización del programa Restaurantes 1A, indicando que el proceso es gratuito y las generalidades de este, los beneficios de pertenecer al mismo, como también la responsabilidad y recomendaciones para su permanencia durante la vigencia (1 año).

Una vez queda postulado el restaurante para la estrategia, la Subred continua el proceso con las siguientes actividades:

- Visitas de IVC para verificación de cumplimiento de condiciones sanitarias.
- Toma de muestras de ensaladas y jugos.
- Fortalecimiento de capacidades en BPM.
- Obtención de los menús ofrecidos en el Restaurante.

Para entregar la distinción, la SDS apoyara con la gestión respectiva y el restaurante debe tener concepto sanitario favorable o favorable con requerimientos igual o mayor al 80%, con fecha de expedición no mayor a un año, resultado cumple para muestra de jugo y ensalada, menús balanceados y variados y el aval del referente de la línea de Alimentos Sanos y Seguros de la SDS. Desde la SDS se apoyará con estrategias para

sensibilizar a los postulados sobre temas de interés relacionados con el programa. Se pueden excluir de enviar a procesos sancionatorios los resultados con concepto no cumple (no patógenos) de los establecimientos postulados en la estrategia de RESTAURANTES 1A.

Durante el período de vigencia de la distinción, para el seguimiento del cumplimiento de la norma y los criterios evaluados, se realizará mínimo una visita de seguimiento del programa utilizando el instrumento SA_03; Si se comprueba en la visita de seguimiento, incumplimiento de los requisitos que sirvieron de fundamento para la obtención de dicho reconocimiento o ante un evento en salud pública, se cancelará la distinción y se podrá volver a postular en un año.

Para el 31 de diciembre de 2025 y 2026 cada subred debe garantizar mínimo 10 (diez) restaurantes certificados, los restaurantes no serán acumulados y la responsabilidad del cumplimiento de la estrategia estará a cargo de los lideres de la línea por SISS.

Terminales Portuarios:
Para el desarrollo de la vigilancia de los establecimientos vinculados a la línea de alimentos sanos y seguros en terminales portuarios, se adelantara la intervención de acuerdo a lo definido en el "Documento técnico para las intervenciones sanitarias en establecimientos de alimentos y bebidas en el marco de la vigilancia intensificada de terminales portuarios …" y serán realizadas por el personal de la línea de ASYS, y la SDS determinara los establecimientos a intervenir de acuerdo al enfoque de riesgo y de manera articulada entre las líneas de Eventos Transmisibles de Origen Zoonótico y Alimentos Sanos y Seguros. Los líderes de la línea de Alimentos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, deberán articular con los colaboradores y/o funcionarios que realicen acciones en estos establecimientos para aplicar adecuadamente los lineamientos.

IPS:
Para la IVC a las IPS (puntos críticos de la línea de alimentos) de la red adscrita, la vigilancia se realiza así:

- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente: Vigila las IPS del área de influencia de la Subred Sur
- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur: Vigila las IPS del área de influencia de la Subred Centro Oriente
- Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente: Vigila las IPS del área de influencia de la Subred Norte.
- Subred Integrada de Servicios de Salud Norte: Vigila las IPS del área de influencia de la Subred Sur Occidente

Para la IVC a las IPS privadas (puntos críticos de la línea de alimentos) serán vigiladas por cada Subred de acuerdo con su área de influencia.

Plan de muestreo de alimentos y bebidas y priorización de establecimientos para inspección vigilancia y control:
El equipo de la línea de Alimentos Sanos y Seguros en cabeza de los líderes operativos de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud debe formular los planes de

muestreo y priorización de establecimientos para inspección vigilancia y control para el año 2026 y 2027, los cuales deberán ser presentados en la tercera semana del mes de marzo de 2026 y 2027 y serán avalados el 30 del mismo mes.

Este documento, tendrá la siguiente estructura y contenido (En hojas tamaño carta, numeradas en el borde inferior derecho, en letra Arial 11, espacio sencillo, en papelería de la Subred):

- Título: PLAN DE MUESTREO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS Y PLAN DE PRIORIZACIÓN DE VISITAS A ESTABLECIMIENTOS EN IVC EN LAS LOCALIDADES PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD XXXXX, AÑO 2026 Y AÑO 2027
- Introducción: Se incluyen alimentos y lugares de ejecución de los planes presentado a manera de resumen, el análisis presentado utilizará pronombres de la tercera persona, es decir: el, ella, se, consigo, ellas, ellos, les, entre otros. Media página.
- Alcance: Hasta dónde llega el muestreo y las visitas, el alcance llega a la localidad donde se realiza el muestreo y las visitas, dependerá además de la disponibilidad de recursos y de la capacidad operativa del Laboratorio de Salud Pública. Media página.
- Objetivo general (1) y específicos (4): Los objetivos estarán armonizados con la introducción y alcance.
- Análisis de los resultados de las muestras de alimentos y bebidas tomadas y de las visitas de IVC realizadas, incluyendo temporadas como fin de año, semana santa y Halloween, entre otras, comportamiento sanitario de los establecimientos en donde se tomaron las mismas: Presentar los resultados del muestreo de alimentos general de la subred con alcance local, señalar por grupos de alimentos los que dieron resultados cumple y no cumple. Use como base los resultados de los años 2023, 2024, 2025 y 2026, presentar gráficos. Máximo 10 hojas.
- Análisis de los resultados de la vigilancia sanitaria a establecimientos y vehículos: Presentar los resultados de la vigilancia sanitaria y su análisis por localidad, por tipo de establecimiento, por visitas realizadas, por concepto sanitario emitido, por porcentaje obtenido durante la visita, quejas, medias sanitarias de seguridad aplicadas (tipo de medidas, número total, cantidad en kilos y litros entre otros y de las acciones de vigilancia intensificada. Utilice como insumo la base de establecimientos vigilados año 2014 a la fecha con que se cuente con esta información SIVIGLA. Se pueden incluir gráficas. Máximo 10 hojas.
- Plan de muestreo y de priorización de visitas acciones de Inspección, Vigilancia y Control por cada localidad del área de influencia de la Subred Integrada de Servicios de salud y Distrital para las acciones de vigilancia intensificada. Máximo 10 hojas cada uno.
- Anexos: Incluir los protocolos de almacenamiento para los materiales e insumos, procedimientos de limpieza, desinfección y esterilización de los materiales e insumos para la toma de muestra, procedimiento y plan de aseguramiento metrológico para los patrones y equipo de medición. Describir los

equipos, materiales e insumos necesarios para el muestreo y cantidades para la vigencia. Libre en cantidad de hojas.

- Fuentes/Bibliografía: Relacione las fuentes usadas para la construcción del documento.

El presente documento tendrá en cuenta, como mínimo los siguientes criterios: El plan de muestreo de alimentos y bebidas deberá contener el análisis de los resultados del Laboratorio y de las visitas realizadas en los años 2023, 2024, 2025 y 2026. Dicho análisis deberá ser documentado por categoría o subcategoría de alimento de acuerdo con lo abordado en la base de datos presentada por el Laboratorio de Salud Pública. Presentando con gráficos o tablas muestras analizadas, porcentaje de cumplimiento o no cumplimiento, causas de no cumplimiento y su %. Clasificación por clase de muestra en los grupos de alimentos donde aplique, indicando el % de muestras tomadas de cada clase. Ejemplos derivados lácteos (clase de muestra: queso, crema de leche, mantequilla, etc.). Para las muestras con no cumplimiento, documentar como mínimo el producto, productor, registro sanitario, establecimiento donde se tomó la muestra, dirección y localidad. Identificar y documentar por categoría o subcategoría cuando aplique las muestras con no cumplimiento donde se evidencian presencia de microorganismos patógenos, incluyendo las variables de producto, productor, registro sanitario, establecimiento donde se tomó la muestra, dirección y localidad, se debe tener en cuenta las acciones a desarrollar con enfoque de riesgo.

Cada subred deberá identificar de acuerdo con la Resolución 719 de 2015, “Por la cual se establece la clasificación de alimentos para consumo humano de acuerdo con el riesgo en salud pública” los grupos de alimentos a muestrear en el área de influencia de la misma, documentando en el plan el grupo, la categoría, subcategoría y riesgo. Para el caso de bebidas alcohólicas presentar un análisis similar al de alimentos, con las variables que aplique en el mismo periodo.

Para la elaboración de dicho plan se debe tener en cuenta la base VAC emitida por el Laboratorio de Salud Pública a diciembre de 2025 y diciembre de 2026, entregada por los referentes distritales y el documento de evaluación de los planes de muestreo de alimentos y bebidas y priorización de establecimientos para la inspección vigilancia y control se deberán presentar en marzo de cada año.

El plan priorización de establecimientos tendrá en cuenta: enfoque de riesgo con los establecimientos que hayan tenido conceptos desfavorables, establecimientos con conceptos sanitarios entre el 60 y 70%, establecimientos que hayan sido objeto de aplicación de medidas sanitarias de seguridad (MSS), la ocurrencia de eventos en salud pública como Enfermedades Trasmitida por Alimentos ETA, objeto de quejas reiterativas o donde se identificaron aspectos como mal almacenamiento, inadecuada manipulación, pérdida de cadenas de frio o cualquier otro aspecto relevante evidenciados durante el proceso de fiscalización sanitaria, alimentos con resultados no cumple recurrente o identificados como priorizados en cada localidad, entre otros.

Muestreo de alimentos y bebidas:

- Cumplir con lo establecido en el “DOCUMENTO TÉCNICO DE TOMA DE MUESTRA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD” (vigente).

- Toma y remisión de muestras de alimentos y bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) al Laboratorio de Salud Pública y/o al laboratorio del INVIMA, en los formatos establecidos y atendiendo programación mensual establecida por Nivel Central.
- Garantizar la trazabilidad de los resultados desde la toma, recolección del resultado y la gestión efectuada, de acuerdo con los resultados de las visitas y las pruebas de laboratorio.
- Realizar seguimiento y gestión requerida a los alimentos cuyas muestras han sido calificadas como no cumple, o se emitan sin ningún tipo de concepto (según lo establecido en el Decreto 1407 de 2021) aplicar las medidas sanitarias de seguridad a que hubiere a lugar (justificando técnicamente la aplicación y mencionando claramente cuál fue el riesgo que se evitó) y efectuar el seguimiento correspondiente e informar oportunamente al Nivel Central.
- Garantizar vehículo y todos los insumos que se requieran para su desarrollo, apoyo logístico para ejecutar las actividades, así como el desarrollo de estrategias que permitan dar cumplimiento a la programación de muestreo y horario establecido para la recepción de muestras en el Laboratorio de Salud Pública.
- Se debe garantizar por parte de las Subredes Integradas de Servicios de Salud el archivo y la custodia de la documentación que hace parte de la toma de muestras y resultados expedidos por el laboratorio de salud pública y demás soportes que hacen parte de la trazabilidad de la información del desarrollo de la actividad.
- Todas las subredes deberán realizar la calibración de termómetros o elementos que se requieran minino una vez al año y realizar la (las) verificación que se requiera para garantizar una lectura confiable y mediante soporte documental.
- El acta de toma de muestra debe ser firmada por mínimo dos (2) integrantes del equipo que realiza la actividad.

Vigilancia de productos importados remitidos por el INVIMA:

De acuerdo con el Decreto 2478 de 2018 “Por el cual se establecen los procedimientos sanitarios para la importación y exportación de alimentos, materias primas e ingredientes secundarios para alimentos destinados al consumo humano, para la certificación y habilitación de fábricas de alimentos ubicadas en el exterior o del sistema de inspección, vigilancia y control del país exportador” y las indicaciones emitidas en la Circular DAB-4000-3727-2020 (Inspección, vigilancia y control de alimentos, materias primas para la industria de alimentos y bebidas alcohólicas importadas) expedida por el Instituto Nacional de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) corresponde a los Entes territoriales en Salud (ETS) realizar la verificación y seguimiento de los productos importados remitidos que sean usados en su área de influencia como producto gastronómico, venta directa al consumidor y producto terminado. A continuación, se emiten las consideraciones a tener en cuenta durante el desarrollo de dicha actividad:

Esta actividad se desarrollará mediante la estrategia de operativos de alimentos y bebidas alcohólicas, por lo tanto, aplican los tiempos, insumos y productos necesarios, estipulados en el documento Técnico de la línea para la vigencia correspondiente y se diligenciará el formato establecido AS_15 y de ser necesario el AS_24 y si aplica deberá diligenciar formato de rotulado a los productos inspeccionados (AS_14).

Se deberán seguir las indicaciones del correo electrónico de remisión de la información.

Inspección, vigilancia y control a preparación y expendio de alimentos en vía pública:
La inspección, vigilancia y control será aplicada únicamente a las ventas de alimentos en la vía pública de tipo formal, reorganizadas o reubicadas, autorizadas por la autoridad competente. La IVC se realizará conforme a lo establecido en la Resolución 604 de 1993 y de acuerdo con la asignación y lineamientos desde la referencia de la línea de alimentos sanos y seguros de la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública.

Operativos de alimentos y bebidas (incluidas bebidas alcohólicas):
Los operativos de alimentos y bebidas tanto en establecimientos como en vehículos transportadores de alimentos, son actividades para desarrollar una acción y conseguir un objetivo específico, puntuales enfocadas al control de productos para verificar entre otros aspectos: la trazabilidad de productos y materias primas, almacenamiento y conservación de los alimentos, rotulado o condiciones de los vehículos intervenidos, dirigido a encontrar productos adulterados, alterados, contaminados o fraudulentos que constituyan un riesgo para la salud pública, se debe justificar el desarrollo de esta actividad de acuerdo a su objetivo. Los operativos no se realizarán de manera simultánea con la IVC del establecimiento y no la reemplazara. Si el objetivo del operativo es exclusivo para bebidas alcohólicas, el profesional debe corresponder únicamente a los perfiles de Ingeniero de alimentos o ingeniero industrial de alimentos.

Para las actividades en refrigerios y catering, leches (vigilancias intensificadas) y plazas de mercado y centrales de abastos la actividad de operativos se encuentra incluida en el valor pagado.

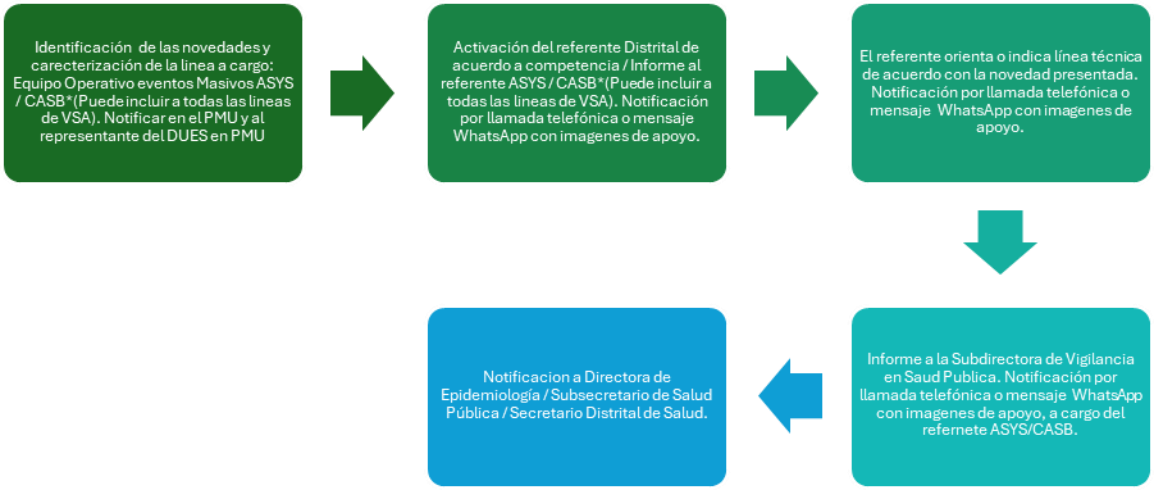
La intervención en hiperdroguerias, droguerías mini market, estéticas faciales y corporales con uso de aparatología se abordarán a través de operativos de alimentos de acuerdo con las indicaciones de los referentes de las líneas de Medicamentos Seguros y Alimentos Sanos y Seguros. Tener en cuenta la articulación entre las líneas previo a las actividades y los soportes correspondientes. Se aplicara medida sanitaria de seguridad a establecimiento en desarrollo de operativos de producto en caso de evidenciar condiciones críticas que atenten contra la inocuidad del mismo, si las condiciones sanitarias son deficientes pero no críticas se deberá informar para priorizar la visita a través de vigilancia rutinaria

Operativos Eventos masivos: La atención de eventos masivos se realizará a través de operativos ejecutados por las Subredes Norte (localidades de las Subredes Norte y Suroccidente) y Centro Oriente (localidades de las Subredes Sur y Centro Oriente) previa coordinación con los referentes de la línea de alimentos sanos y seguros de la SDS. Únicamente se atenderían los eventos de alta y media complejidad autorizados en la plataforma SUGA y aprobados por los referentes de la línea ASYS. El equipo (s) completo que atiende el evento debe estar en todo el desarrollo desde la instalación de recursos al cierre de acuerdo con la programación realizada SUGA garantizando la asistencia de un profesional de la línea a los PMU (Puesto de Mando Unificado) programados para cada evento incluyendo el de cierre.

Se tienen las siguientes consideraciones en esta actividad:

- La actividad de seguimiento de los eventos estará constituida por tres profesionales y un técnico de acuerdo con el estándar de la línea de alimentos sanos y seguros.
- Dos profesionales son permanentes de las líneas de alimentos sanos y seguros y de Calidad de Agua y Saneamiento básico, el tercer perfil profesional se puede intercambiar con un perfil profesional de cualquiera de las otras líneas de VSA, de acuerdo con lo identificado en el diagnostico o con la temática registrada previamente en el SUGA o puede mantener el perfil de la línea de alimentos.
- Los líderes de alimentos sanos y seguros de las Subredes a cargo de estas actividades determinaran previa coordinación con los referentes de nivel central que perfiles son los requeridos y realizaran la coordinación al interior de la Subred para garantizar que dicho perfil y todo el resto del equipo participe activamente y estén presentes durante todo el evento. La línea técnica de las intervenciones realizadas en eventos masivos será emitida por los referentes de línea del nivel central en coordinación con los líderes de nivel local quienes estarán en comunicación permanente frente a las actividades a desarrollar con el referente de nivel central y el líder de alimentos sanos y seguros de forma tal que las acciones incluidas MSS- serán de conocimiento de todo el equipo participante, acogiéndose a la ficha técnica de la línea y la normatividad sanitaria vigente.
- El técnico de la actividad conserva el perfil de la línea de alimentos sanos y seguros.
- En caso de que se presente una situación que requiera orientación técnica o que por sus características se necesite informar al nivel central de la SDS, el personal operativo en el evento establecerá comunicación inmediata con el líder local de alimentos correspondiente, quien a su vez activara al referente del nivel central de ASYS quien informará a la Subdirección de vigilancia en salud publica y/o al referente de nivel central de la línea correspondiente de VSA. La atención de estos eventos deberá ir acompañada de un breve resumen (claro, preciso, indicando la situación presentada y norma sanitaria que se infringe, anexar registro fotográfico vía WhatsApp para reportar a los directivos que correspondan la situación que se presenta.

La cadena de llamadas a utilizar en el caso de presentarse novedades en los eventos masivos será:



Fuente: Elaboración propia

- Los informes de estos deben incluir la totalidad de las actividades realizadas tanto por la línea de ASYS como por las otras que participen.
- La participación de otros perfiles profesionales de líneas distintas a ASYS está cubierto por el estándar de la actividad: Operativos eventos masivos.
- Los eventos a cubrir son los autorizados por el nivel central de la SDS, registrados en el SUGA.
- Los formatos de acta utilizados serán: acta SA_03 (diligencia), actas de MSS.

En caso de evidenciar riesgo durante el desarrollo del evento de consumo de tabaco o productos relacionados (por ejemplo, personas fumando), se deberá diligenciar el formato correspondiente una sola vez por evento en el que se identifique el incumplimiento asociado a este riesgo.

Operativos apoyo espacio público y otros: Se realizarán solo cuando se solicite apoyo por parte de las entidades competentes para la vigilancia de este como son Secretaría Distrital de Gobierno u otros en temas relacionados con alimentos y bebidas (incluidas alcohólicas), previamente acordado por los referentes de Nivel Central. En el marco de las competencias establecidas para la Secretaría Distrital de Salud y frente a establecimientos no autorizados, se emitirá un peritaje de los alimentos que se encuentran en la vía pública comercializados al momento de la intervención, evidenciando incumplimiento a condiciones sanitarias y entregando el instrumento diligenciado a la entidad competente, quien aplicará la medida correspondiente y será responsable de la destrucción y/o desnaturalización del producto y definirá el destino final de estos. En el caso de estas actividades se deberá coordinar con los entornos y espacios que correspondan.

Los establecimientos que estén autorizados para ocupar el espacio público tener en cuenta los requisitos establecidos en la Resolución 604 de 1993, “Por la cual se reglamenta parcialmente el título V de la Ley 9ª de 1979, en cuanto a las condiciones sanitarias de las ventas de alimentos en la vía pública”.

Los Operativos Distritales se realizarán cuando sea necesaria la intervención de profesionales de las diferentes líneas operativas, y se debe diligenciar el acta SA_03

Autorización de operativos: Todos los operativos de alimentos y bebidas (incluidas bebidas alcohólicas), operativos de eventos masivos, operativos apoyo espacio público y otros y los operativos de carnes y productos cárnicos comestibles serán autorizados por la SDS, de acuerdo con el formato indicado para tal fin, en el cual se deberá enviar los primeros cuatro (4) días del mes la programación mensual por Subred de estas actividades a los correos electrónicos de los referentes de alimentos sanos y seguros a vuelta de correo electrónico se recibirá la autorización, sin esta autorización no se podrán realizar. El plazo para envío de la versión final del formato de operativos del mes inmediatamente anterior será el cuarto día del mes siguiente.

En el caso que autoridades locales requieran de apoyo de la Subred, se realizará por medio de operativos en caso de aplicar, los cuales también deben ser previamente autorizados, remitiendo desde la Subred correo electrónico con el requerimiento a la SDS, indicando toda la información necesaria para su autorización e igualmente su inclusión en el formato respectivo.

Los operativos realizados en refrigerios y catering, leches (vigilancias intensificadas), productos importados, plazas de mercado, centrales de abastos, alertas sanitarias y/o solicitudes directas desde la referencia de alimentos sanos y seguros no requerirán autorización para su desarrollo, pero si coordinación con el nivel central.

Los operativos programados por las Subredes se deben justificar, aclarando que la justificación no se debe confundir con el objetivo del operativo, la justificación es aquella causa que motiva la intervención del establecimiento mediante operativo, aclarando el por qué no se interviene en visita de inspección sanitaria con emisión de concepto. La solicitud de acompañamiento a operativo realizada por otras entidades, es la justificación del operativo.

En el formato de autorización se programarán mínimo cinco (5) establecimientos por operativo, si no puede intervenir esta cantidad se justificará con los soportes correspondientes.

Coordinación con otras líneas de Vigilancia en Salud Pública:
En los objetos de vigilancia de las otras líneas de intervención que tengan servicios de alimentos, se debe realizar la coordinación con la correspondiente línea para favorecer el acceso a estos sitios en caso de requerirse, actividad que debe ser realizada por los líderes y de acuerdo con el análisis de riesgo de los establecimientos, igualmente se debe realizar la socialización de los resultados de las acciones de IVC de modo tal, que las líneas involucradas conozcan el estatus sanitario de estos establecimientos desde cada proceso. Los líderes de alimentos establecerán el mecanismo para la recolección,

análisis y gestión de la información, incluyendo los resultados de las acciones con los líderes de las líneas de vigilancia sanitaria y ambiental que se requieran.

El perfil de seguridad química que observe preparación de alimentos y/o de bebidas alcohólicas para ofrecer a los usuarios externos, activara al líder de alimentos para revisar la pertinencia de abordaje por parte de la línea de alimentos sanos y seguros en establecimientos de belleza (Salones de belleza y similares), dejando evidencia de la activación.

Para el caso de CASB y para los siguientes puntos críticos atendidos por esa línea y en la cual se presente manejo de alimentos a nivel local el abordaje será el siguiente, previa coordinación entre las dos líneas dejando soporte de esta coordinación:

INTERVENCION	**ABORDAJE**
Cinemas, teatros, museos y afines. Conglomerado comercial. (Establecimiento de alta complejidad)	Sitios de preparación, almacenamiento y expendio de alimentos será vigilado por ASYS realizando la coordinación entre las dos líneas correspondientes, sin que las visitas necesariamente se realicen de manera simultánea. Las áreas comunes donde se lleva a cabo el consumo de alimentos serán intervenidas por CASB y los hallazgos correspondientes serán incluidos en el acta de IVC correspondiente.
Establecimientos de educación preescolar, básica y media (Público) (privado) (Jardín Infantil)	Establecimientos de educación preescolar, básica y media (Público) (privado) (Jardín Infantil): Se deberá realizar la coordinación respectiva previa entre las dos líneas acorde a los procesos de planeación y metodología establecida por la Subred, en donde se definirá cuando se realizará dicha visita, la cual no necesariamente se debe ejecutar de manera simultánea con la línea de CASB. Lo importante es que se garantice la inspección sanitaria teniendo en cuenta el enfoque de riesgo de la línea de ASYS y que la situación sanitaria sea socializada entre las líneas.

2.1.1.2 Inspección a Vehículos transportadores de Alimentos

La inspección a vehículos transportadores de alimentos incluyendo los de carnes y productos cárnicos comestibles la realizaran todas las Subredes Integradas de Servicios de Salud en su área de influencia.

Las actas deberán ser digitadas diariamente con el fin de contar con información actualizada previa para la intervención y para consulta de los usuarios externos.

Previo a la inspección física del vehículo se debe consultar el resultado de la última inspección y para que productos fue autorizado, así como verificar la inscripción de este, un vehículo no puede tener dos autorizaciones simultaneas. No es necesario que el vehículo este cargado para la inspección, debe cumplir con las condiciones que garantizan la conservación del producto transportado.

Cada Subred debe contar con mínimo un punto fijo oficial para realizar esta actividad o un punto de alta demanda demostrada y avalado previamente por el nivel central de la SDS (el cual debe ser informado y actualizado al nivel central de la SDS con horarios de atención y número telefónico de atención efectivo) en caso de modificarse. Si hay solicitudes con más de 10 vehículos se puede realizar a domicilio esta actividad dentro de la jurisdicción de la Subred.

La subred debe publicar los puntos fijos destinados a la inspección de los vehículos en su página web y por los medios que corresponda, con el fin de que los ciudadanos conozcan esta información y acudan a estos lugares, para prevenir fraudes o suplantaciones.

En cuanto a los vehículos de "Transporte de carne y productos cárnicos comestibles" inscritos en Bogotá, la autorización sanitaria será el último concepto sanitario emitido por cualquiera de las Subredes Integradas de Servicios de Salud de Bogotá que no sea superior a doce meses.

Si el vehículo de "Transporte de carne y productos cárnicos comestibles", cambia de tipo de transporte se pierde automáticamente la autorización sanitaria y será cancelada la inscripción para el "Transporte de carne y productos cárnicos comestibles".

2.1.2 Acciones de Vigilancia Intensificada

2.1.2.1 Inspección, vigilancia y control a refrigerios y catering

Esta acción se desarrolla en todas las SISS. La Secretaria Distrital de Salud realiza fiscalización sanitaria a los programas de alimentación dirigidos a poblaciones vulnerables que realizan instituciones como Secretaria Distrital de Educación, INPEC, USPEC, Secretaria Distrital de Integración Social, entre otras, verificando que se cumplan los estándares requeridos en la normatividad sanitaria en los procesos de ensamble, transporte, distribución y entrega en dichos alimentos y que se operativizan a través de terceros. enmarcados en las Buenas Prácticas de Manufactura BPM, para garantizar la calidad e inocuidad de estos y evitar la ocurrencia de eventos en salud pública como las Enfermedades Trasmitidas por Alimentos - ETA.

De igual manera, en cuanto al servicio de catering, entendido por servicio profesional que se dedica principalmente a la prestación externa del suministro del servicio de comida preparada, pero también puede tomar parte en abastecer de todo lo necesario para la organización de eventos sociales. También se considera catering a la preparación de comidas en grandes cantidades para ser vendidas en puntos de consumo separados del lugar donde se elaboran. Es una actividad de externalización de servicios de comidas. Que constituye factores de riesgo que pueden propiciar la ocurrencia de Enfermedades Trasmitidas por Alimentos.

La Secretaría Distrital de Salud como Ente rector sanitario que realiza a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E. la vigilancia de los establecimientos involucrados en los servicios de ensamble y catering de alimentos, con lo estipulado en las normas sanitarias vigentes conforme a la Ley 09 de l.979, Ley 1122 de 2007, Resolución 1229 de 2013, Resolución 2674 de 2013, entre otras.

El objetivo de esta vigilancia intensificada es Inspeccionar, vigilar y controlar los requisitos sanitarios que deben cumplir las plantas ensambladoras de refrigerios, ensamble de mercados y servicio de catering para la prestación externa del suministro o servicio de comida preparada para verificar el cumplimiento de los requisitos sanitarios.

Las actividades se desarrollarán en:

- Plantas ensambladoras de refrigerios a granel o ensamblados.
- Establecimientos de ensamble de mercados para programas de alimentación dirigidos a población vulnerable.
- Plantas de preparación y distribución de alimentos (catering)
- Vehículos que transportan alimentos ensamblados.
- Vehículos que transportan alimentos preparados.
- Puntos de entrega de alimentos preparados en URIS, estaciones de policía y salas de retenidos.

El plan de acción se encuentra en VSA/ ANEXOS_TECNICOS/LINEA ASYS

2.1.2.2 Leche Higienizada y Cruda

Esta acción la realiza la SISS Centro Oriente. La leche es considerada un alimento perecedero de alto riesgo epidemiológico y de consumo masivo, especialmente en niños, gestantes y personas mayores, por tanto, exige que se realice un estricto proceso de vigilancia y control. Debido a este alto riesgo la leche debe ser sometida a un proceso de higienización que favorezca la destrucción de su flora patógena, sin alterar de manera esencial su valor nutritivo ni sus características fisicoquímicas u organolépticas. Bajo la nueva normatividad donde se levanta la prohibición de leche cruda, se hace necesario intensificar la vigilancia de la venta ambulante al jarreo y en expendios. El objetivo principal es inspeccionar, vigilar y controlar la calidad e inocuidad de la leche higienizada y cruda comercializada en el Distrito Capital.

Los objetos de vigilancia del proyecto incluyen depósitos y expendios de leche higienizada principalmente, expendios y jarreadores de leche cruda en el Distrito Capital - de requerirse o encontrarse - y en general establecimientos donde se comercialice leche en Bogotá.

El plan de acción se encuentra en VSA/ ANEXOS_TECNICOS/LINEA ASYS

2.2 Educación para la salud pública

Este fortalecimiento no reemplaza el plan de capacitación exigido por la normatividad. Sera realizada por profesional en el tiempo establecido, se incluye preparación del tema, logística y desplazamiento, para registrar dicha actividad se pueden utilizar las actas de reunión de la Subred con mínimo los siguientes datos: fecha, tema, desarrollo, identificación del colaborador que dicto la actividad incluyendo perfil e identificación de los asistentes (nombre completo, cedula, número de teléfono). Mínimo debe ser dictada a diez (10) personas (Excepto restaurantes 1 A). Los soportes de esta actividad deben estar organizados y dispuestos para revisión. Esta actividad será dirigida a grupos o

personas de establecimientos vigilados por la línea en los cuales se ha identificado la necesidad de reforzar sus conocimientos en BPM. Esta actividad no deberá ser realizada en establecimientos de cadena, supermercados intermedios, supermercados y/o hipermercados. Tener en cuenta lo establecido en el Documento Técnico Operativo de VSA.

En el caso de restaurantes 1 A será dictada a todas las personas que trabajen en el establecimiento, independiente de la cantidad, priorizando los manipuladores de alimentos. El soporte de esta actividad debe reposar en la carpeta del establecimiento especifico.

2.3 Atención de eventos de interés en salud pública

El evento de interés en salud pública en el cual participa la línea de alimentos sanos y seguros corresponde a las Enfermedades transmitidas por alimentos – ETA. Las Enfermedades Transmitidas por Alimentos, incluidas las intoxicaciones e infecciones, son patologías producidas por la ingestión accidental, incidental o intencional de alimentos y/o aguas contaminadas en cantidades suficientes con agentes químicos, físicos y biológicos, debido a la deficiencia en la implementación de las Buenas Prácticas de Manufactura en el proceso de elaboración, manipulación, conservación, transporte, distribución y/o comercialización de los alimentos y agua. Esta consideración no incluye las reacciones de hipersensibilidad por ingesta de alimentos.

Se debe contar con un profesional 70 horas que hará parte del Equipo de Respuesta Inmediata - ERI del equipo de urgencias y emergencias para atención del evento de interés en Salud Pública Enfermedades Transmitidas por Alimentos – ETA e intoxicaciones relacionadas con la ingesta de bebidas alcohólicas alteradas, falsificadas y fraudulentas notificados a través del equipo ERI siguiendo para dicha atención lo establecido en el protocolo del Instituto Nacional de Salud INS.

Como actividades para la atención del evento se deberán realizar entre otras las siguientes:

- Identificación de los factores de riesgo relacionados con la presentación de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA).
- Seguimiento al desarrollo e implementación del plan de choque en el establecimiento probablemente implicado en el brote.
- Revisión del cumplimiento de medidas de bioseguridad establecidas durante la emergencia sanitaria.
- Apoyo para remisión de comunicados que se requieran remitir a otras instituciones en caso de incumplimiento de la aplicación de las medidas preventivas en el marco de la emergencia sanitaria
- Toma de muestras de alimentos y/o de agua relacionados con los eventos anteriores y entrega en el Laboratorio de Salud Pública.
- Interpretación de los resultados de las muestras analizadas por el Laboratorio de Salud Pública.
- Aplicación de medidas sanitarias de seguridad en caso de ser necesario.

- Elaborar con el ERI los informes de investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Instituto Nacional de Salud (INS).
- Seguimiento sanitario al establecimiento hasta que se asegure la eliminación de los factores de riesgo relacionados con la presentación de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAS).
- Se activará el profesional de ASYS cuando las ETAS sean institucionales y familiares, siempre y cuando se realice la evaluación de riesgos se involucren establecimientos comerciales, de igual manera se informará a los referentes de nivel central.
- Se debe revisar el informe presentado por salud ambiental medio ambiente, de forma tal que permita evidenciar las acciones realizadas desde el componente sanitario, incluyendo informes de 24, 72 horas y final. Se debe colocar en "Acciones realizadas desde Vigilancia de la Salud Ambiental": incluir en este ítem una breve descripción de la situación encontrada, si se diligencia un instrumento incluir el código y un resumen de este, estipular el incumplimiento sanitario especifico y las medidas aplicables al hallazgo, si se amerita; describa la gestión intersectorial derivada de los hallazgos. Si se realiza muestreo detalle el enfoque de riesgo aplicado. Este desarrollo se debe incluir en los informes de 24, 72 y final en lo que aplique.
- Desde VSA se debe hacer seguimiento a las actividades realizadas en desarrollo del control del evento, independiente de su cierre.
- Si la ETA es tardía y la notificación de parte del ERI en concordancia con la notificación se atiende tarde, el responsable de VSA debe apoyar con las acciones que corresponda.
- En el caso de presunta ETA con mortalidad (por presunto acto delictivo), se debe informar inmediatamente al nivel central y la Fiscalía (URI correspondiente), sin realizar intervenciones y dejar evidencia en acta. Siempre informe a la SDS en estos casos.
- Realizar búsqueda activa en SIVIGILA del evento (ETA).
- En caso de que las ETAS se presenten en instituciones de las Subredes Integradas de Servicios de Salud estas serán atendidas así: Norte atenderá eventos en Suroccidente, Suroccidente atenderá los eventos en Sur, Sur atenderá los eventos en Centro Oriente y Centro Oriente atenderá los eventos ocurridos en Norte.

De acuerdo a lo indicado en la Circular 4000-0339-2025, ASUNTO: *Lineamientos para la notificación acciones relacionadas con la atención de casos de brotes vinculados con Enfermedades Trasmitidas por Alimentos a Invima, en el marco del Protocolo de Vigilancia de Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos - Código: 349 – Emitido por Instituto Nacional de Salud: Notificación de eventos: se debe informar a Invima cuando durante el proceso de investigación se identifican alimentos industrializados o procesados probablemente involucrados en el brote, se debe suministrar la información del producto: nombre del producto, marca, fabricante, dirección del fabricante, fecha de vencimiento, lote y autorización de comercialización (registro, permiso o notificación sanitaria), esta comunicación se realiza al correo eta@invima.gov.co. Se recuerda que es importante identificar el lugar de origen de los alimentos: supermercado, tienda, plaza de mercado, fábrica. Cuando el evento involucra un menú se deben verificar los ingredientes utilizados e indicar los ingredientes*

sospechosos que corresponden a productos industrializados indicando: nombre del producto, marca, fabricante, dirección del fabricante, fecha de vencimiento, lote y autorización de comercialización (registro, permiso o notificación sanitaria), con base en lo anterior cuando se presentan las situaciones descritas se deberá informar a los referentes de la SDS vía correo electrónico con los datos necesarios para enviar notificación al INVIMA con copia al ERI Distrital.

El profesional a cargo realizará un análisis de los eventos en salud pública (relacionados con alimentos y/o bebidas alcohólicas) por localidad el cual deberá generarse de forma anual independiente de la vigencia. En caso de no presentarse eventos mensuales, se remitirá un avance de dicho análisis a más tardar el día 10 del mes siguiente, remitido a los correos electrónicos de los referentes, en dicho informe se debe incluir además el resultado de la búsqueda activa en SIVIGILA del evento (ETA). Se deberá generar informe anual del evento por SISS. Dejar evidencia en las actas de todas las circunstancias y eventos presentados en atención de la ETA que puedan afectar la atención de la misma. En el caso de atención a ETAs (Enfermedad Transmitida por Alimentos) y en el evento que no se logre la obtención de muestras de alimentos presuntamente implicados se deberá detallar la justificación técnica que sustente la no recolección de dichas muestras en los formatos de actas que se diligencien y en los informes de investigación remitidos al ERI. Para la toma de muestra de alimentos implicados tener en cuenta que no necesariamente aplica ni la cantidad ni el peso requeridos para las muestras regulares de acuerdo con lo establecido en el DOCUMENTO TÉCNICO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS.

Informes:

INFORME	**FECHA / PERIODICIDAD**
Plan de muestreo de alimentos y bebidas y priorización de establecimientos para inspección vigilancia y control años 2026 y 2027 (diciembre a enero).	**ANUAL** Tercera semana del mes de marzo de 2026 y 2027
Documento de evaluación de los planes de muestreo de alimentos y bebidas y priorización de establecimientos para inspección vigilancia y control años 2025 y 2026 (diciembre a enero).	**ANUAL** Tercera semana del mes de marzo de 2026 y 2027.
Vigilancia a Publicidad. Fortalecimiento de capacidades en buenas Prácticas de Manufactura. Restaurantes 1 A.	**TRIMESTRAL** Dia quince del mes y corresponde a los tres meses anteriores al mes de reporte indicados a continuación: Octubre 2025 Enero, abril, julio y octubre 2026 Enero y abril 2027
Adhesivos en establecimientos de almacenamiento y expendio de carnes y productos cárnicos comestibles. Vigilancia Terminales Portuarios. Enfermedad Transmitida por Alimentos – ETA.	**MENSUAL** Para adhesivos, terminales portuarios y ETA presentar el décimo día posterior a la finalización del mes anterior. Para el mes de enero 2026 y 2027 (día

	quince del mes) se debe presentar informe final de las ETA atendidas durante el año 2025 y 2026 respectivamente (enero a diciembre) vía correo electrónico.
Eventos masivos y operativos en vía publica	Segundo día hábil terminado cada evento.
Vigilancia a Productos importados	De acuerdo con lo informado en el correo electrónico de remisión

Nota: En caso de presentarse informes adicionales, serán requeridos a la Subred.

3 Indicadores

Los indicadores relacionados con la línea de alimentos sanos y seguros se encuentran disponibles en la página SALUDATA - https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/, y corresponden a:

Nombre del indicador	Numerador	Denominador	Frecuencia	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Nombre de la Acción o proceso de Bienestar	Nivel Operación (Local, Zonal o Distrital)
Proporción de aceptabilidad de alimentos y bebidas en Bogotá D.C	Número de muestras aceptables de alimento o bebida alcohólica	Número de muestras analizadas de alimento o bebida alcohólica * 100	Trimestral / Semestral.	Proceso	Proporción	Base de datos SILASP Sistema de Información de Laboratorio de Salud.	Acciones de fiscalización y aseguramiento sanitario.	Local, Distrital
Brotes de Enfermedad Transmitida por Alimentos (ETA) en Bogotá D.C	Número brotes de ETA ocurridos en el distrito	No Aplica	Trimestral / Semestral.	Resultado	Número absoluto	SIVIGILA, Base de urgencias y emergencias en Salud Pública.	Atención de eventos de interés en Salud Pública	Distrital

Referencias bibliográficas:

- CODEX ALIMENTARIUS. Código Internacional recomendado de Prácticas-Principios generales de higiene de los alimentos. CAC/RCP-1(1969) Rev.3 (1997), enmendado en 1995.
- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA
- DECRETO NÚMERO 60 DE 2002 por el cual se promueve la aplicación del sistema HACCP en las fábricas de alimentos y se reglamenta la certificación.
- LEY 09 DE 1979 “CÓDIGO SANITARIO NACIONAL”
- RESOLUCIÓN 2674 DE 2013 “Por la cual se Reglamenta el Art 126 del Decreto Ley 09 de 2012 y se dictan otras disposiciones”
- ROMERO, JAIRO. 1996. Puntos Críticos. Corporación Colombia Internacional. Bogotá, Colombia.
- SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD. Anuarios epidemiológicos Distritales, Bogotá, D.C.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD-ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Guía VETA 1994, Colombia.

- NORMOGRAMA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS. http://saludambiental.saludcapital.gov.co/alimentos_sanos_normatividad
- DEFINICIONES DE LOS TÉRMINOS DEL ANÁLISIS DE RIESGOS RELATIVOS A LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS, FAO, disponible en: https://www.fao.org/3/w5975s/w5975s08.htm#:~:text=Riesgo%3A%20Funci%C3%B3n%20de%20la%20probabilidad,o%20peligros%20en%20los%20alimentos. (Consulta en junio 2022)
- MANUAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS BASADO EN RIESGO PARA LAS ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD VERSIÓN 1.0. INVIMA, 2015.

Control de cambios

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	**10/09/2025**	**Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC Octubre 2025**
2	**Diciembre 2025**	**Precisiones técnicas.**

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	María Cristina Prieto Martínez Mauricio Arturo Alarcón Serrano José Jewel Navarrete Rodríguez	Marcela Martínez Contreras Claudia Milena Cuellar Segura Diana Sofia Ríos Oliveros Diana Marcela Walteros	Marcela Martínez Contreras Claudia Milena Cuellar Segura Diana Sofia Ríos Oliveros Diana Marcela Walteros
Firma (s)			
Cargo	Profesional Especializada Profesional Especializado Profesional Especializado	Subdirectora de Acciones Colectivas Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública Subdirectora de Determinantes en Salud Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública	Subdirectora de Acciones Colectivas Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública Subdirectora de Determinantes en Salud Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
Fecha	Diciembre 2025	Diciembre 2025	Diciembre 2025