

E.S.E.: Subred Sur Occidente

Fecha: SD 06VI 2023

1. CÉDULA ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: <u>736348</u>	Número de Inscripción: <u>SB00012520</u>	Número de carpeta: <u>736348</u>
Razón social: <u>Corporación Social para el Desarrollo de los Grupos Étnicos y Culturales Multietnicos</u>		
Nombre del establecimiento: <u>Comunidad de Cuidado Tierra del Sol</u>		
NIT: <u>930018406</u>	-DV: <u>7</u>	Sede: <u>Unica</u>
Dirección: <u>Kr 8c 184 23</u>		
Ubicación: <u>No Aplica</u>		
Localidad: <u>Usaquén</u>	UPZ: <u>Verbenal</u>	
Barrio: <u>Tibabito 11</u>	Teléfonos <u>3225082522</u>	
Correo electrónico para notificación*: <u>comunidadcuidadotierradelosol17461@hotmail.com</u>		
Nombre propietario: <u>Corporación Social Para el Desarrollo de los Grupos Étnicos y Culturales Multietnicos</u>		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: <u>830018406-7</u>	
Nombre representante legal: <u>Maria del Carmen Garcia de Gonzalez</u>		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: <u>41762654</u>	
Dirección de notificación: <u>AK 24 39 B 25 04 302</u>		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒		
Línea de intervención: <u>Calidad de Agua y Saneamiento Básico</u>		
Intervención: <u>Agua y Saneamiento Básico en Instituciones de Protección de la Persona Mayor en el Distrito Capital</u>		
Tipo de establecimiento: <u>Hogar Comunitario</u>		
Número de trabajadores: <u>57</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	<u>24</u>	<u>05</u>	<u>2022</u>	<u>Favorable con Requerimientos</u>		☒
Visita 2	<u>24</u>	<u>11</u>	<u>2022</u>	<u>Desfavorable</u>	☒	
Visita 3	<u>28</u>	<u>11</u>	<u>2022</u>	<u>Desfavorable</u>	☒	
Visita 4	<u>22</u>	<u>12</u>	<u>2022</u>	<u>Desfavorable</u>		☒

MOTIVO DE LA VISITA		
Programación ☐	Solicitud del interesado ☐ Número de radicado:	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐ Número de radicado:
Solicitud oficial <u>Radicado</u> ☒ Número de radicado: <u>208796-2023</u> <u>31-05-2023</u>	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)	☒		
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	☒		<u>92% Favorable</u>

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y GESTION DEL RIESGO

1. CONDICIONES LOCATIVAS Y AREAS

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

2.CONDICIONES SANITARIAS Y DE DORMITORIOS

Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
2.1 El establecimiento cuenta con servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento, se encuentran en buen estado y aseados y en cantidad suficientes para uso de la población beneficiaria (inodoros, lavamanos, ducha, pasamanos funcionales en unidades sanitarias y duchas). (Art 50 Resolución 14861 de 1985) (Art 188 y 207 Ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
2.2 Cuenta con elementos de aseo personal exclusivos, debidamente almacenados y marcados.	X	2	3	4	
2.3 Las habitaciones cuentan con iluminación y ventilación natural adecuada y suficiente, espacio adecuado para desplazamiento de las personas según su autonomía. (Art 196 Y 197 Ley 9 de 1979)	X	2	3	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 nochero por cama, se encuentran en buen estado y en condiciones optimas de limpieza y aseo.	X	2	3	4	
2.6 La ropa de cama, lencería, cortinas, persianas se encuentra en buenas condiciones de aseo y limpieza, así como en buen estado (Art 207 ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
2.7 Los colchones y almohadas están en buen estado de aseo y limpieza, cuentan con elementos para la protección de fluidos corporales en caso de derrame. (Art 207 ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
2.8 Los servicios sanitarios destinados para el servicio del talento humano de la institución se encuentran en buen estado, aseados, dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal y en correcto funcionamiento.	X	2	3	4	
2.9 Las habitaciones y baños cuentan con contenedores para la segregación de los residuos solidos generados(Art 199 Ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
2.10 Dispone de un ambiente independiente con poceta o unidades para lavado y desinfección de implementos de aseo y espacio suficiente para colocación de escobas, traperos, jabones, detergentes y otros implementos usados con el mismo propósito. (Art 207 ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
2.11 El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones, equipo y lencería documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
2.12 En el área de lavandería se cuenta con las áreas separadas, los equipos, maquinarias y herramientas en buen estado y se realiza el mantenimiento preventivo y correctivo (Art 91, Art 112 Ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
2.13 Cuenta con sistema de comunicación interna en habitaciones y baños	X	2	3	4	
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 piso

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA

Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
3.1.1 El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativos)	X	2	3	4	
3.1.2 El establecimiento cuenta con suministro y acceso de agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
3.1.3 Las instalaciones interiores para suministro de agua están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión de servicio en todos los sitios de consumo (Art 175 y 176 Ley 9 de 1979)	X	2	3	4	

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

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	
3.1.5 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	13-12-2022 4 tanques elevados + subterráneos Bug Off Fumiclean

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 de 1979)	X	2	3	4	

3.3 MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

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)	X	2	3	4	
3.3.2 Se realiza segregación, identificación (embalaje, envasado y etiquetado) de los residuos generados y cumple con el código de colores	X	2	3	4	
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.	X	2	3	4	
3.3.4 Se evidencia recolección de todos los residuos generados en desarrollo de las actividades relacionadas con el establecimiento. (Título 2 del Decreto Único 1077 de 2015, Decreto 780 de 2016)	X	2	3	4	Ecocapital Manifesto 93376 - 197284 11-05-2023

3.4 CONTROL DE PLAGAS

3.4.1 Cuenta con procedimientos para el manejo integral de plagas, los soportes de verificación e implementación de controles físicos, químicos y/o biológicos.	X	2	3	4	
3.4.2 Si se requiere de medidas de control, la empresa contratada para ejecutar el programa de control de plagas cuenta con concepto sanitario favorable expedido por la Secretaría Distrital de Salud.	X	2	3	4	29-04-2023 Soluciones Ambientales

4. PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES- GESTIÓN 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)	SX	NO	

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	
4.6 Existe botiquín 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.	Ivanía Gomez Albornoz	59826038	x	
5.2 Nutricionista.	Sandra Rubayo Suanca	52198195	x	
5.3 Jefe de Enfermería.	Edison Duque Valencia	1030547900	x	
5.4 Auxiliar de Enfermería.	maria Camila Rodriguez	1033814791	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	x	2	3	4	
5.6 Cuenta con un jefe de enfermería presencial las 24 horas	x	2	3	4	
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.	x	2	3	4	
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	x	2	3	4	
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, tallmetro, camilla o tabla de inmovilización.	x	2	3	4	
5.11 Garantiza un área para el almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos en material higiénico sanitario, dotado con termohigrometro calibrado con registros diarios (dos veces al día) de temperatura y humedad.	x	2	3	4	
5.12 Cuenta con registros en los que conste la inspección y control de los medicamentos en el momento de su ingreso, identificando claramente el nombre del medicamento, lote, temperatura fecha de vencimiento y registro sanitario.	x	2	3	4	
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.	x	2	3	4	

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.	X	2	3	4	
5.15 Cuenta con resúmenes de salud y formulas médicas vigentes de la EPS.	X	2	3	4	
5.16 Cuenta con valoraciones nutricionales de ingreso y seguimientos trimestrales donde se evidencie el diagnostico nutricional.	X	2	3	4	
5.17 Garantiza los certificados actualizados a la vinculación a seguridad social en salud.	X	2	3	4	
5.18 Cuenta con protocolos de salud y guías de salud, documentados, implementados y con soporte de socialización al personal asistencial.	X	2	3	4	
5.19 Cuenta con notas de enfermería realizadas según normatividad Ley 911 de 2004 y Resolución 1995 de 1999.	X	2	3	4	

SI NO

6. EXIGENCIAS

6.1 Descripción de las exigencias:

Se realizó visita de inspección, vigilancia y control para dar respuesta a solicitud oficial con radicado 2087962023 encontrando en el momento de la visita el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente y se emite concepto sanitario Favorable

6.2 Concepto sanitario de la visita:

Favorable X

Favorable con requerimientos*

Desfavorable

*El establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos sanitarios establecidos en las normas vigentes, pero las condiciones sanitarias evidenciadas no conllevan a un riesgo inminente para la salud humana.

6.3 Para el cumplimiento de los anteriores requerimientos se concede un plazo de ____ días, contados a partir de día ____ del mes de ____ de ____, que vence el día ____ del mes de ____ de _____. De acuerdo a la ley 9 de 1979 y decretos reglamentarios, Ley 715 de 2001 y demás disposiciones legales vigentes.

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

6.4 Observaciones de quien atiende la visita: NINGUNA

6.5 Observaciones de quien realiza la visita: se socializaron medidas de bioseguridad para enfermedades Respiratorias. se leyó y se explico intervención sanitaria en relación a la normatividad Sanitaria Vigente: Ley 9 de 1979; Resolución 110 de 1995; Resolución 2624 de 2013; Ley 1335 de 2009; Resolución 14861 de 1985; Decreto 1575 de 2007; Resolución 2184 de 2014; Titulo 2 Decreto unico 1077 de 2015; Resolución 1164 de 2002; Decreto 1713 de 2002; Decreto 5157 de 2017; Ley 1164 de 2007; Resolución 705 de 2007; Ley 911 de 2004; Resolución 1495 de 1999; Resolución 1403 de 2007.

Anexa hojas adicionales SI ☒ / NO ☐ Folios 15

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) 05/06/2023, en Bogotá D. C.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre: Olga Maritza Suñe López
Tipo de documento: Cedula
Número de documento: 52178112
Profesión u oficio: Ing Ambiental y Jurídico
Firma: Olga M. Suñe

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre: Yoli Tatiana Lancheros Melbach
Tipo de documento: CC
Número de documento: 52370698
Profesión u oficio: Ing Alimento
Firma: Yoli Lancheros

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre: Leidy Yohana Rojas Pérez
Tipo de documento: CC
Número de documento: 1016042441
Profesión u oficio: Enfermera
Firma: Leidy Rojas

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre: Ernesto Hoyos A
Tipo de documento: C.C.
Número de documento: 19321753
Profesión u oficio: Prof univ
Firma: Ernesto Hoyos

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre:
Tipo de documento:
Número de documento:
Profesión u oficio:
Firma:

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre:
Tipo de documento:
Número de documento:
Profesión u oficio:
Firma:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre: Raquel Pinto Sanchez
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: 52200787
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒
Firma: Raquel Pinto

TESTIGO

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

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la ley 9 de 1979, se iniciará una Investigación Administrativa en Salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la ley 1437 de 2011"

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarreará las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

E.S.E.: Subred Sur occidente

Nombre Comercial: Comunidad de Cuidado Tierra del Sol

Unidad de Servicios de Salud: Bosq

Fecha: 05/06/2023

Tipo de Afiliación		# de usuarios	Observaciones			
Contributivo		2				
Subsidiado		75				
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
Hipertensión	23	51	Insulinodependiente	Oxígeno-requiente	Dialisis	Tratamiento Via Oral	Otro
Diabetes Mellitus	5	51					
EPOC	5	51					
Cáncer	2	51					
Enfermedad Renal							

Enfermedades Mentales o trastornos	# de usuarios	Tratamientos SI/NO	¿Cuál?				Observaciones
Demencias	12	51					
Alzheimer	11	51					
TAB	9	51					
Esquizofrenia	8	51					

Procedimientos de Manejo en el adulto mayor	# de usuarios	Tratamientos SI/NO	¿Cuál?	Observaciones
Sonda Vesical	3	SI	manejo por urologo.	manejo por ips. primaria.
Cateterismo Vesical				
Cistostomía				
Urostomía				
Sonda Gaseonástrica				
Gastrostomía				
Coleostomía	1	NO		verificado por la ips primaria
Traqueostomía				
Úlceras /Escaras				

Valor Nutricional	Clasificación: IMC	# de usuarios	Tratamientos SI/NO	¿Cuál?	Observaciones
Desnutrición	17.0 a 18.4	9	SI	Dieta Hipercalórica	Suplemento nutricional 1 vez al día
Bajo peso	18.5 a 24.9	20	SI	Dieta Hiperprotéica	Suplemento nutricional 1 vez al día.
Normal	25.0 a 29.9	34	SI	Dieta atermiprotéica	
Sobrepeso	25.0 a 29.9	12	SI	Dieta hipocalórica	
Obesidad I	30.0 a 34.9	2	SI	Dieta hipograsa.	
Obesidad II	35.0 a 39.9				

Grupos Etáreos							
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	Observaciones
41	36		36		41	77	

Observaciones por parte de la autoridad sanitaria:

En el area de atención básica en salud cumple con los aspectos verificados en el momento de la visita.

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:

NINGUNA.

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

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre: Leidy Yohana Rojas Perez - Olga Maritza Suñe Lopez
Tipo de documento: CC - Cedula
Número de documento: 1016042441 - 52178113
Profesión u oficio: Enfermera - Tecnico en salud y bienestar
Firma: JUS. Olga Suñe

Nombre: Gerardo Hoyos B
Tipo de documento: CC
Número de documento: 19321753 52370598
Profesión u oficio: Psicólogo
Firma: Gerardo Hoyos B

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre: Raquel Pinto Sanchez
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ IEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: 52200787
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒
Firma: Raquel Pinto Sanchez

TESTIGO

Nombre:
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ IEP ☐ 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, 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"

E.S.E.: Subred Sur Occidente Fecha: 05 06 2023

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: <u>736348</u>	Número de Inscripción: <u>5800012520</u>	Número de carpeta: <u>736348</u>
Razón social: <u>Corporación Social para el Desarrollo de los Grupos Étnicos y Culturas Multietnias</u>		
Nombre del establecimiento: <u>Comunidad de Cuidado Tierra del Sol</u>		
NIT: <u>830018406</u>	-DV4	Sede: <u>Unica</u>
Dirección: <u>Kr 8c 184 23</u>		
Ubicación: <u>No Aplica</u>		
Localidad: <u>Usaquén</u>	UPZ: <u>Verbanol</u>	
Barrio: <u>Tibobita II</u>	Teléfonos <u>3225082522</u>	
Correo electrónico para notificación* <u>comunidadcuidadotierradelosol17461@hotmail.com</u>		
Nombre propietario: <u>Corporación Social para el Desarrollo de los Grupos Étnicos y Culturas Multietnias</u>		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: <u>830018406 - 7</u>
Nombre representante legal: <u>Maria del Carmen Garcia de Gonzalez</u>		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: <u>41762654</u>
Dirección de notificación: <u>Ak 24 39 B 25 of 302</u>		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒		
Línea de intervención: <u>Alimentos Sólidos y Líquidos</u>		
Intervención: <u>Restaurante, cecichería, comida rápida</u>		
Tipo de establecimiento: <u>Restaurante</u>		
Número de trabajadores: <u>7</u>	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	<u>22</u> <u>12</u> <u>2022</u>	Favorable ☒	% De cumplimiento de la última inspección	<u>92</u> %
		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 <u>2087962023</u> ☒ Número de radicado: <u>31-05-2023</u>	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐
Otro: ☐ Especifique:		

EVALUACIÓN

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

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DDI

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

EVALUACIÓN		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple conninguno 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 comoAceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Crítico	C	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

I.CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESOS				
1. EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 Localización y diseño (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2,3 y 2.6,; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 8)	2 X	1	0	<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	Se observa piso con desprendimiento de pintura en bodega y area de preparacion de alimentos. Uniones rebordados pared piso de concreto con deterioro. <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 X	2	0	<div>C</div>
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DDI

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	Muebles de cocina con presencia de óxido. <div>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>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 X	3,5 X	0	Presenta protocolo de medidas preventivas y correctivas de estado de salud del personal manipulador de alimentos y acto de socialización. <div>C</div>
3.2 Reconocimiento Médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	2 X	1	0	Presenta certificados médicos con aptitud para manipular alimentos. <div>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>C</div>

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DDI

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 soporosos de lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable del 13-12-2022 de 4 tanques elevados y 1 subterráneo. por Bug Off Furi clear.
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 X	2	0	
5.4 Control integral de plagas (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	9 X		0	No se evidencian plagas
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	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				33 La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DD

II. CONCEPTO SANITARIO

% De cumplimiento	CONCEPTO <small>seleccione con una (X) el concepto sanitario a emitir</small>		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.
94,5%	>	Favorable	90-100%	
		Favorable con requerimientos	60-89,9%	
		Desfavorable	<59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

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

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Clausura temporal total	☐	Suspensión total de trabajos o servicios	☐
Clausura temporal parcial	☐	Decomiso	☐
Suspensión parcial de trabajos o servicios	☐	Congelación	☐
Destrucción o desnaturalización	☐		

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: los hallazgos registrados corresponden a lo evidenciado en la presente inspección sanitaria. Se sanciona el acuerdo 634 de 2015 sobre manejo de aceite vegetal usado. El acuerdo 398 de 2015 sobre valor nutricional y el mes. Se sancionan medidas preventivas para enfermedades respiratorias y estrategia autorregulación Negocios Solubles Negocios Rentables. El acuerdo 330 de 2014 sobre consumo de alcohol industrial y antiséptico no aplica a hogar geriátrico.

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 05 del mes de Junio del año 2023 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: Yoli Tatiana Lancheros - Olga Mariana Sula		Nombre: Ernesto Hoyos A. Leidy Yohanny Reyes Pardo	
Tipo de documento: CC	CC	Tipo de documento: CC	CC
Número de documento: 32330649	32178113	Número de documento: 19321753	101602441
Profesión u oficio: Asistente Social	Tec. Amb y Salud	Profesión u oficio: Prof. Univ.	Enfermero
Firma:		Firma: Ernesto Hoyos	dr
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		TESTIGO	
Nombre: Roguel Pinto Sanchez		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: 52200787		Número de documento:	
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒		Firma:	
Firma: Roguel Pinto			

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"

Número AS14C 546549		FORMATO VERIFICACIÓN DE ROTULADO GENERAL DE ALIMENTOS, MATERIAS PRIMAS NACIONALES O IMPORTADAS Y ADITIVOS (Resoluciones 5109 de 2005 y 1506 de 2011)		FECHA: 03/04/2019		ACTA DE VISITA NÚMERO: 102C 110428			
IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO									
Nombre Del Producto:		Tornillo Pastos Alimenticios Fortificados con vitaminas B1, B2, B3, Hierro y Acido Fólico		leche semidescremada Deslactada Ultra Alta Temperatura UAT 115 Largo Vida		leche de soya			
Número autorización sanitaria registro RSA - permiso PSA - notificación NSA		RSA-0016974-2021		RSA-0008049-2019		RSA-0007913-2019			
Marca:		Zonia		Caltronic		Toning			
Presentación y Contenido neto:		Bolsa por 250g		Bolsa por 1100ml		Bolsa por 750g			
CALIFICACIÓN: CUMPLE: C, NO CUMPLE: NC, NO APLICA: NA									
Aspectos a verificar		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			
Lista de Ingredientes Artículo 5 # 5.2 o Art.12 # 2 (Res.5109/2005) o Artículo 5 # 5.2 (Res.1506/2011)		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			
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			
Identificación de Lote Artículo 5 # 5.5 o Art. 12 # 6 (Res.5109/2005) o Art.5 # 5.5 (Res.1506/2011)		C				C			

Número
AS14C 546549

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

FECHA: 05 06 2023

ACTA DE VISITA NÚMERO: A02C 110425

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	C	C
Instrucciones para el uso Artículo 5 # 5.7 (Res.5109/2005) o Art.5 # 5.6 (Res. 1506/2011)	C	C	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	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	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	C	C	C	C
Alimentos e Ingredientes Causantes de Hipersensibilidad Declaración con su nombre específico. Artículo 5 # 6 Parágrafo Res.5109/2005	C	C	C	C	C
País de Origen Artículo 12 # 5 (Res.5109/2005)	NA	NA	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, indelebiles y fáciles de leer por el consumidor en circunstancias normales de compra y uso. Artículo 6 (Res.5109/2005)	C	C	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	NA	NA
Cumple normas e incluye leyendas o requisitos específicos para el rotulado del producto.	C	C	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	C	C

Número
AS14C 546549

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

FECHA: 05 08 2023

ACTA DE VISITA NÚMERO: A020110928

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	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	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	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	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	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	NA	NA
Los productos verificados	CUMPLE ☒	NO CUMPLE ☐	CUMPLE ☒	NO CUMPLE ☐	CUMPLE ☒ NO CUMPLE ☐

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre: Yoli Tatiana Lanchera Hacheba

Tipo de documento: CC

Número de documento: 52370698

Profesión u oficio: Ing. Alimentaria

Firma:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre: Raquel Ante Sanchez

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

Número de documento: 52200787

Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒ 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, 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"

E.S.E.: *Subred Sur Occidente*

Fecha: *05* *06* *2023*

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

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: <i>736348</i>	Número de Inscripción: <i>5B00012520</i>	Número de carpeta: <i>736348</i>
Razón social: <i>Corporación Social para el Desarrollo de los Grupos Étnicos y Culturales</i>		
Nombre del establecimiento: <i>Comunidad de Ciudad Tierra del Sol</i>		
NIT: <i>830018406</i>	-DV: <i>7</i>	Sede: <i>única</i>
Dirección: <i>Kr 30 184 23</i>		
Ubicación: <i>no aplica</i>		
Localidad: <i>Usaquén</i>	UPZ: <i>Verbenal</i>	
Barrio: <i>Tibabito II</i>	Teléfonos <i>322 508 2522</i>	
Correo electrónico para notificación* <i>Comunidadciudadtierradelosol17461@hotmail.com</i>		
Nombre propietario: <i>Corporación Social para el desarrollo de los grupos étnicos y culturales multiétnicos</i>		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: <i>830018406-7</i>
Nombre representante legal: <i>Marta del Carmen García de González</i>		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		Número documento: <i>41762654</i>
Dirección de notificación: <i>AK 24 39 825 of 302</i>		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒		
Línea de intervención: <i>Calidad de Agua y Saneamiento Básico</i>		
Intervención: <i>Vigilancia intensificada en instituciones protectoras de la persona mujer en el distrito</i>		
Tipo de establecimiento: <i>Hogar Comunitario</i>		
Número de trabajadores: <i>57</i>	Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☒ Otro:	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☒ Fin de semana ☐ Otro:		
MOTIVO DE LA VISITA		
Programación ☐	Solicitud del interesado ☐ Número de radicado:	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐ Número de radicado:
Solicitud oficial <i>Radicado</i> ☒ Número de radicado: <i>3087467023</i> <i>31-05-2023</i>	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐
Otro: ☐ Especifique:		
Número y fecha de radicado en caso de que el motivo de la visita sea solicitud de interesado o asociado a PQR		
CRITERIOS DE EVALUACIÓN		
C	CUMPLE	Cuando cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar
N.C	NO CUMPLE	Cuando NO cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar
N.A	NO APLICA	Cuando el aspecto a verificar no corresponde al objeto a vigilar

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

2. ASPECTOS A VERIFICAR

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

3. OBSERVACIONES

Cumple con todos los aspectos inspeccionados y Vigilados en la ley 1335 de 2009; Aclarando que la inspección y Vigilancia de la ley 1335 de 2009 no afecta el concepto Sanitario al establecimiento. Esta acta hace parte de S058C004260.

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

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy 05 del mes de Junio del año 2023 en la Ciudad de Bogotá D.C.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre: <u>Olga Maritza Soto Yoli Tator Larcher</u>		Nombre: <u>Ernesto Hoyos A. Leidy Yohana Ríos Pérez</u>	
Tipo de documento: <u>Cedula</u>	<u>cc</u>	Tipo de documento: <u>c.c</u>	<u>cc</u>
Número de documento: <u>52179117</u>	<u>52370698</u>	Número de documento: <u>19321753</u>	<u>1016042401</u>
Profesión u oficio: <u>Ing Amb y Sanit</u>	<u>Ing Alimentos</u>	Profesión u oficio: <u>Prof. univ</u>	<u>Enfermera</u>
Firma: <u>Olga Soto</u>	<u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>	<u>[Firma]</u>
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		TESTIGO	
Nombre: <u>Raquel Anko Sanchez</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>52200787</u>		Número de documento:	
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒		Institución:	
Firma: <u>[Firma]</u>		Firma:	

NOTA 1: En aplicación de la Ley 1437 de 2011 artículos 2 y 3 numeral 4 principio de buena fe, hago constar que he recibido copia del acta de visita, la cual haré llegar al propietario o representante legal del establecimiento o similares, de lo contrario me hago responsable solidario ante cualquier investigación. La dirección de notificación deberá entenderse que es la misma del establecimiento, salvo que se trate de entidades públicas o establecimientos de cadena, la cual será la que ellos indiquen; el propietario o representante legal deberá informar a la autoridad sanitaria la dirección de notificación en caso de cambio. Autorizo a las autoridades de inspección vigilancia y control para notificar o enviar información a través del correo electrónico que queda registrado en la presente acta.

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, 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"

Este es un documento público de conformidad con lo establecido en el artículo 264 del código de procedimiento civil.