

E.S.E.:

Fecha:

DD

MM

AAAA

1. CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
Razón social:		
Nombre del establecimiento:		
Documento de constitución legal del establecimiento: Matrícula mercantil <input type="checkbox"/> Resolución <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		
Cuál:	Número:	
NIT:	-DV:	Sede:
Dirección:		
Ubicación:		
Localidad:	UPZ:	
Barrio:	Teléfonos	
Correo electrónico para notificación*		
Nombre propietario:		
Tipo de documento: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> DE <input type="checkbox"/>		Número:
Nombre representante legal:		
Tipo de documento: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> DE <input type="checkbox"/>		Número:
Dirección de notificación:		
Línea de intervención:		
Intervención:		
Tipo de establecimiento:		
Número de trabajadores:	Horario: Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> 24 horas <input type="checkbox"/> Otro:	
Días de funcionamiento: L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>		

2. ATRIBUTOS GENERALES DE RIESGO

2.1 Tipo de establecimiento:	A	B	C	D	
2.2 Coincidencia CIU principal vs. CIU evidenciado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	2.3 Actividad industrial evidenciada (CIU):				
2.4 Código como prestador asignado por la SDS:					
2.5 Servicios con los que cuenta: Clínicos <input type="checkbox"/> Administrativos <input type="checkbox"/> Especializados <input type="checkbox"/>					

VISITA	DÍA	MES	AÑO	CONCEPTO	MEDIDA SANITARIA	
					SI	NO
Visita 1						
Visita 2						
Visita 3						
Visita 4						

MOTIVO DE LA VISITA

Programación <input type="checkbox"/>	Solicitud del interesado <input type="checkbox"/> Número de radicado:  Fecha de radicado:	Asociada a peticiones, quejas y reclamos <input type="checkbox"/> Número de radicado:  Fecha de radicado:
Solicitud oficial <input type="checkbox"/> Número de radicado:  Fecha de radicado:	Evento de interés en salud pública <input type="checkbox"/>	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin <input type="checkbox"/>
Canalizado Autorregulación <input type="checkbox"/>	Otro: <input type="checkbox"/> Especifique:	

A. Profesionales independientes	B. Instituciones prestadoras de salud	C. Traslado de pacientes empresas de ambulancias
---------------------------------	---------------------------------------	--

D. Objeto social diferente
----------------------------

\*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica



2. DOCUMENTACIÓN									
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos				
2.1. El establecimiento cuenta con programa de limpieza y desinfección documentado, con los respectivos registros de implementación (cronograma, planillas). Ley 9 de 1979, Art. 207 y 209.	SI	NO							
2.2. Cuenta con las hojas de seguridad de los productos usados para realizar la limpieza y desinfección. Ley 9 de 1979, Art. 102. Decreto 1496 de 2018 Art. 6 y 8.	1	2	3	4					
2.3. Cuenta con un programa documentado para manejo integrado de plagas en el que se describa claramente cada fase de este (diagnóstico, control, monitoreo) que garantice la no presencia de estas al interior del establecimiento. Ley 9 de 1979 Art. 168	1	2	3	4					
2.4. Cuenta con soportes documentales del mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos, maquinarias y herramientas. Ley 9 de 1917, Art. 112.	1	2	3	4					
3. CONDICIONES LOCATIVAS Y AREAS									
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos				
3.1. El establecimiento está alejado de botaderos de basura, rellenos sanitarios, depósitos de aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores. Ley 9 de 1979 Artículos 158, 160, 163 y 168.	1	2	3	4					
3.2. La clase y calidad de los materiales utilizados en los pisos es acorde al uso observado en cada espacio y estos se proveen de sistemas que faciliten el drenaje de líquidos, evitando acumulación. (Ley 09 de 1979 Art. 92, Art. 193, Art. 194)	1	2	3	4					
3.3. La clase de calidad de materiales que cubren los muros y techos es acorde al uso observado en cada espacio, se mantiene en buen estado de conservación y limpieza. (Ley 9 de 1979. Art.195, Art. 207)	1	2	3	4					
3.4. Las escaleras, rampas y áreas de circulación están claramente demarcadas, para el tránsito seguro de las personas y están provistas de la señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes. Cuentan con pasamanos a uno o ambos lados, con pisos uniformes y antideslizantes, y con protecciones laterales hacia espacios libres. Ley 9 de 1979, Artt.93, 94, 95, 96, 203, 206, 234 y 236.	1	2	3	4					
3.5. 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. Ley 9 de 1979. Art. 117.	1	2	3	4					
3.6 La iluminación natural o artificial observada en cada espacio es suficiente para garantizar adecuadas condiciones de visibilidad acorde al uso. (Ley 09 de 1979. Art. 105, Art.196).	1	2	3	4					
3. 7 La ventilación natural o artificial garantiza el suministro de aire y recambio de aire, en forma permanente acorde al uso. (Ley 09 de 1979. Art. Art. 105, Art. 109, Art.196)	1	2	3	4					
4. CONDICIONES DE SANEAMIENTO									
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos				
4.1.1 El número y tipo de aparatos sanitarios está de acuerdo con el número y requerimientos de las personas servidas. Ley 9 de 1979. Art 186, 188,212.	1	2	3	4					
4.1.2. El establecimiento cuenta con servicios sanitarios, en correcto funcionamiento, limpios, en buen estado y en cantidad suficientes (inodoros lavamanos y Ducha). Ley 9 de 1979. Art. 207, 212	1	2	3	4					
1. Cumple2. No Cumple3. No Aplica4. No Observado									

CONTINUACIÓN 4. CONDICIONES DE SANEAMIENTO					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
4.1.3. Los servicios sanitarios cuentan con sistemas de ventilación e iluminación adecuados. Ley 9 de 1979. Art 109, 196, 197.	1	2	3	4	
4.1.4 Los sistemas de desagüe permiten un rápido escurrimiento de los residuos líquidos, evitan obstrucciones, presencia de animales y escape de líquidos. Ley 9 de 1979. Art. 160, 177	1	2	3	4	
4.2. ABASTECIMIENTO DE AGUA Y EVACUACION DE RESIDUOS LIQUIDOS					
4.2.1. El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativo, y garantiza el suministro y acceso a agua potable. Ley 9 de 1979, Art. 69, 165, 176 y 178.	1	2	3	4	
4.2.2. En instituciones donde se presten servicios de hospitalización o urgencias cuenta con sistema de almacenamiento de agua, con capacidad suficiente para el funcionamiento de la institución. Decreto 1575 de 2007 Art.10. Núm. 1.	SI		NO		
4.2.3. Cuenta con certificado o soporte de la limpieza, desinfección y mantenimiento periódico (mínimo cada 6 meses) del tanque de almacenamiento de agua. DD /MM /AAAA. Decreto 1575 de 2007, Art. 10, Núm. 1.	1	2	3	4	
4.2. 4. El/ los tanque (s) para el almacenamiento de agua potable, deberán estar debidamente protegidos de contaminantes externos, impermeables, no presentar infiltraciones, contar con medios que permiten el ingreso para su mantenimiento, están ubicados en áreas que permiten el lavado y desinfección. Su funcionamiento no debe generar ruido. Decreto 1575 de 2007 Art.10. Núm. 3.Adicionar Resolución 2190 de 1991 Art. 2	1	2	3	4	
4.2.5. Las instalaciones interiores para suministro están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión suficiente de servicio en todos los sitios de consumo. Ley 9 de 1979, Art.165, 175, 180 y 183. Decreto 1575 de 2007, Art 10, Núm 2.	1	2	3	4	
4.3. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS LÍQUIDOS					
4.3.1. El establecimiento se encuentra conectado a red de alcantarillado u otro sistema de servido de aguas residuales. Ley 9 de 1979. Art. 12, 14, 36 y 37.	1	2	3	4	
4.3.2 Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos están diseñadas y construidas para que permitan escurrimiento, o 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 se evita la conexión o interconexión con tanques de almacenamiento y sistema de agua potable. Ley 9 de 1979, Art. 12,14, 36, 160, 166, 177, 179, 186 y 194.	1	2	3	4	
4.4. MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS					
4.4.1. Los hallazgos se encuentran relacionados en el Anexo: Acta de IVC sanitario para la gestión de los residuos generados en atención en salud y otras actividades (GIRASA) No _____ Porcentaje de nivel de cumplimiento _____	1	2	3	4	
CONTINUACIÓN 4. CONDICIONES DE SANEAMIENTO					
4.5. CONTROL DE PLAGAS					
Aspectos a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
4.5.1. No se evidencian signos de la presencia de vectores o roedores en inmediaciones o áreas interiores del establecimiento. Ley 9 de 1979, Art. 168.	1	2	3	4	
1. Cumple 2. No Cumple 3. No Aplica 4. No Observado					

## 5. PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES-GESTION DEL RIESGO.

Aspectos a verificar	Cumplimiento		Hallazgos
5.1. Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado . (Decreto 2157 de 2017, Artículo 2.3.1.5.2.1 )	SI	NO	
5.2. Se encuentran claramente señalizadas las diferentes áreas y secciones en cuanto a acceso y circulación de personas, servicios, seguridad, salidas de emergencia, etc. Ley 9 de 1979, Art 206 .Resolución 14861 de 1985, Art 52	SI	NO	
5.3. Las alarmas y señales de emergencia deben ser visibles, audibles y entendibles. Ley 9 de 1979, Art. 93, 94, 95, 96, 203, 206, 234 y 236. Resolución 14861 de 1985, Art. 47, 48 y 52.	SI	NO	
5.4 La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. Ley 9 de 1979 Art. 205. Resolución 14861 de 1985, Art. 54.	SI	NO	
5.5.Cuenta con un botiquín de primeros auxilios según lo requerido por la población manejada. Ley 9 de 1979. Art. 127.	SI	NO	

## 6. EXIGENCIAS:

[illegible]

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

[illegible]

6.2 Concepto sanitario de la visita:	Favorable	Favorable con requerimientos*	Desfavorable
<i>*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.</i>			
6.3. Para el cumplimiento de los anteriores requerimientos se concede un plazo de _____ días, contados a partir del 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.			
6.4 Observaciones de quien atiende la visita:			
6.5 Observaciones de quien realiza la visita:			
7. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD			
Clausura temporal total	<input type="checkbox"/>	Suspensión total de trabajos o servicios	<input type="checkbox"/>
Clausura temporal parcial	<input type="checkbox"/>	Decomiso	<input type="checkbox"/>
Suspensión parcial de trabajos o servicios	<input type="checkbox"/>	Congelación	<input type="checkbox"/>
Destrucción o desnaturalización	<input type="checkbox"/>		
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) ____/____/____, en Bogotá D. C.			
POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre:		Nombre:	
Tipo de documento:		Tipo de documento:	
Número de documento:		Número de documento:	
Profesión, oficio o cargo:		Profesión, oficio o cargo:	
Firma:		Firma:	
POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre:		Nombre:	
Tipo de documento:		Tipo de documento:	
Número de documento:		Número de documento:	
Profesión, oficio o cargo:		Profesión, oficio o cargo:	
Firma:		Firma:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		TESTIGO	
Nombre:		Nombre:	
Tipo de documento: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> DE <input type="checkbox"/>		Tipo de documento: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> DE <input type="checkbox"/>	
Número de documento:		Número de documento:	
Cargo: Representante legal <input type="checkbox"/> Propietario <input type="checkbox"/> Encargado <input type="checkbox"/>		Firma:	
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, 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"