

E.S.E.: Sobred Sr Occidente

Fecha: 02/11/2023

1. CÉDULA ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: Nuevo	Número de Inscripción: SB0002822	Número de carpeta:
Razón social: Fundación Construyendo futuro ONG		
Nombre del establecimiento: Fundación Construyendo futuro ONG		
NIT: 900310195	DV: 2	Sede: UNICA
Dirección: CL 24 19 B 16		
Ubicación: NO aplica		
Localidad: los molinos	UPZ: la Sabana	
Barrio: Santa Fe	Teléfonos: 5733566	
Correo electrónico para notificación: cuidadolatoratorio.samper@gmail.com		
Nombre propietario: Fundación Construyendo futuro ONG		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: 900310195-2	
Nombre representante legal: Eliana Paola Martinez Cifuentes		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: 52369352	
Dirección de notificación: CL 24 19 B 16		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒ 90035152		
Línea de intervención: Calidad de Agua y Saneamiento Básico		
Intervención: Vigilancia intensificada en instituciones protectoras de la persona mayor en el distrito capital		
Tipo de establecimiento: Hogar gerontológico		
Número de trabajadores: 26	Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☒ Otro:	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☒ Fin de semana ☐ Otro:		

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

MOTIVO DE LA VISITA	
Programación ☐	Solicitud del interesado 31-07-2023 ☒ Número de radicado: SP 12869 Fecha: 30/07/2023
Solicitud oficial ☐	Evento de interés en salud pública ☐ Número de radicado:
Otro: ☐ Especifique:	

REVISIÓN DOCUMENTAL (Marque con una X)

Documentos	Documentado		Observaciones
	SI	NO	
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a dirección territorial Ministerio de Trabajo)		X	NO presenta documento.
El servicio de alimentación de la institución cuenta con concepto sanitario FAVORABLE, de acuerdo a la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social o norma que la modifique o sustituya, independiente de si los alimentos son preparados en el Centro o suministrados		X	Establecimiento nuevo

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Hoja 1/7

CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y GESTION DEL RIESGO

1. CONDICIONES LOCATIVAS Y AREAS

Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
1.1 El establecimiento está 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 encuentran 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 están revestidas de material antideslizantes. (Art 47 y 48 Resolución 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)	1	X	3	4	se evidencian cables expuestos en ductos
1.9 Las áreas de circulación deberán estar claramente demarcadas, tener la amplitud suficiente para el tránsito seguro de las personas y estar provistas de la señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes (Art 93 ley 9 de 1979), Los corredores internos se cumple con las disposiciones establecidas en el (Art 46 Resolución 14861 de 1985)	1	X	3	4	falta demarcación de áreas de tránsito y circulación de personas

2. CONDICIONES SANITARIAS Y DE DORMITORIOS

Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
2.1 El establecimiento cuenta con servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento, se encuentran en buen estado y aseados y en cantidad suficientes para uso de la población beneficiaria (inodoros, lavamanos, ducha, pasamanos funcionales en unidades sanitarias y duchas). (Art 50 Resolución 14861 de 1985) (Art 188 y 207 Ley 9 de 1979)	1	X	3	4	falta completa material sanitario en baño de hombres y piso y en baño de 2 piso
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 está compuesto por guardarropa con espacio para cada uno de los residentes y un nochedero por cama, se encuentran en buen estado y en condiciones óptimas de limpieza y aseo.	X	2	3	4	
2.6 La ropa de cama, lencería, cortinas, persianas se encuentran en buenas condiciones de aseo y limpieza, así como en buen estado (Art 207 ley 9 de 1979)	1	X	3	4	Se evidencian sábanas rotas en habitaciones de mujer #6
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)	1	X	3	4	Se evidencian colchones en deterioro # habitación 4 - 5 - 2
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 sólidos generados (Art 122 Ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
2.10 Dispone de un ambiente independiente con pila o unidades para lavado y desinfección de implementos de aseo y espacio suficiente para colocación de escobas, trapeos, jaulones, detergentes y otros implementos usados con el mismo propósito (Art 207 ley 9 de 1979)	1	X	3	4	Falta completa material higiene sanitaria en lavadero
2.11 El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones, equipo y lencería documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros) (Art 207 ley 9 de 1979)	1	X	3	4	Falta limpieza a fondo de baño de 3 piso hombres
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	1	X	3	4	No se evidencia sistema de comunicación interna en habitaciones ni en baños
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 para personas de 2 plantas

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 alternativo)	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)	1	2	3	4	falta documentar plan de contingencia
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	08-09-2023 fumigaciones el triunfo car
3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS					
3.2.1 Las aguas residuales generadas por el establecimiento son conectadas al sistema alcantarillado u otro sistemas alternativos. (Art 36 Ley 9 de 1979)	X	2	3	4	
3.2.2 Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos están diseñadas y construidas para que permitan escurrimiento, eviten obstrucciones, impida el paso de gases y animales de la red pública al interior, no permitan el vaciamiento, el escape de líquido o la formación de depósitos en el interior de las tuberías y finalmente, se evite la conexión o interconexión con tanques de almacenamiento y sistemas de agua potable (Art 177 Ley 9 1979)	X	2	3	4	
3.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS					
3.3.1 Se cuenta con un Plan de Gestión Integral de Residuos generados, diseñado e implementado según lo establecido en la normatividad vigente sobre la materia (Título 2 del Decreto Único 1077 de 2015, Decreto 780 de 2016)	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	No genera residuos peligrosos
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	control 08-09-2023 fumigaciones el triunfo car
4. PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES- GESTION DEL RIESGO					
Aspectos a verificar	Cumplimiento		Hallazgos		
4.1 Existe plan de prevención y atención de emergencias y desastres documentado e implementado. (Artículo 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017)	X	NO			

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

Hoja 4/7

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	falta demarcación de áreas de tránsito y circulación de personas
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	falta franja foto luminica en escaleras de parte B
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.	no presenta	no presenta	-	-
5.2 Nutricionista.	Andrea Paola Camacho Flores	1018422618	x	
5.3 Jefe de Enfermería.	no presenta	no presenta	-	-
5.4 Auxiliar de Enfermería.	Manuel Fernando Argueta Zúñiga	1072446653	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 1184 de 2007	1	2	3	4	no garantiza auxiliar de enfermería presencial las 24 horas por cada 20 residentes funcionales.
5.6 Cuenta con un jefe de enfermería presencial las 24 horas	1	2	3	4	Hogar Gerontológico
5.7 Cuenta con la asesoría mensual del profesional en enfermería que cuente con cronograma de capacitación, acta de la capacitación, listado de asistencia y evaluaciones.	1	2	3	4	no garantiza la asesoría mensual del profesional en enfermería.
5.8 Presenta certificado médico definiendo quien requiere y quien no cama con barandas para su protección teniendo en cuenta las patologías propias de cada residente	1	2	3	4	no garantiza certificado medico definiendo quien requiere y quien no cama con barandas.
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.	1	2	3	4	se observa sección de pared con presencia de humedad.
5.11 Garantiza un área para el almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos en material higiénico sanitario, dotado con termohigrometro calibrado con registros diarios (dos veces al día) de temperatura y humedad.	1	2	3	4	Durante la visita no se observaron medicamentos dentro del establecimiento.
5.12 Cuenta con registros en los que conste la inspección y control de los medicamentos en el momento de su ingreso, identificando claramente el nombre del medicamento, lote, temperatura fecha de vencimiento y registro sanitario.	1	2	3	4	Durante la visita no se observaron medicamentos.
5.13 Garantiza nevera exclusiva para el almacenamiento de los medicamentos que requieran cadena de frío. Se lleva control y registro diario (2 veces al día) de la temperatura del equipo.	1	2	3	4	Durante la visita no se evidenciaron medicamentos que requieran cadena de frío.

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

Hoja 5/7

CONTINUACIÓN 5. ATENCIÓN EN BÁSICA EN SALUD					
Aspecto a verificar	Cumplimiento				Hallazgos
5.14 Cuenta con valoración médica de ingreso y seguimientos mensuales con letra clara y legible.	1	2	3	4	No garantizo valoraciones médicas de ingreso ni seguimientos trimestrales.
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 diagnóstico nutricional.	1	2	3	4	No garantizo valoraciones nutricionales de ingreso ni seguimientos trimestrales.
5.17 Garantiza los certificados actualizados a la vinculación a seguridad social en salud.	1	2	3	4	No garantizo en su totalidad los certificados a la vinculación.
5.18 Cuenta con protocolos de salud y guías de salud, documentados, implementados y con soporte de socialización al personal asistencial.	1	2	3	4	No garantizo protocolos ni guías de salud.
5.19 Cuenta con notas de enfermería realizadas según normatividad Ley 911 de 2004 y Resolución 1995 de 1999.	1	2	3	4	No garantizo las notas de enfermería según normatividad.

6. EXIGENCIAS

6.1 Descripción de las exigencias: Se realiza visita de inspección, vigilancia y control al establecimiento y según lo evidenciado se emiten las siguientes exigencias:

- 1.3 Garantizar mantenimiento a pared de habitación 3, humedad de pared de habitación 3.
- Humedad en techo de comedor, realizar mantenimiento a vidrio rota de baño de 3 piso y a techo con humedad; garantizar limpieza a techo de baño de hombres en 1 piso.
- 1.8 Garantizar protección al cableado expuesto en duchas.
- 1.9-4.2 Demarcar áreas de circulación y tránsito de personas.
- 2.1 Garantizar material sanitario completo en baño de hombres de 1 y 2 piso.
- 2.6 Garantizar mantenimiento a salidas rotas de habitación 8, cama 46.
- 2.7 Garantizar protectores antilluvias en almechados de habitación 2, 4, 8.
- 2.10 Garantizar material higiénico sanitario completo en lavadero.
- 2.11 Garantizar limpieza a techo de baño de hombres en 1 piso.
- 2.13 Garantizar sistema de comunicación interna en habitaciones y baños.
- 3.1.4 Documentar plan de contingencia para el suministro de agua.
- 4.4 Implementar franja de seguridad en escaleras de parte B.
- 5.1.5.3 presentar hoja de vida de los profesionales.

5.5 Garantizar auxiliar de enfermería presencial las 24 horas por cada 20 residentes funcionales.

5.7 Garantizar la asesoría mensual del profesional en enfermería.

5.8 Garantizar certificado médico definiendo quien requiere y quien no cama con barandas. 5.10 Garantizar mantenimiento en sección de pared en el área de salud.

5.14 Garantizar valoraciones médicas de ingreso y seguimiento trimestral; mensual.

5.16 Garantizar valoraciones nutricionales de ingreso y seguimiento trimestral.

5.17 presentar en su totalidad certificados a la vinculación a seguridad social en salud. 5.18 garantizar protocolos de salud y guías. 5.19 garantizar notas de enfermería según normatividad.

6.2 Concepto sanitario de la visita: Favorable Favorable con requerimientos* X 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 30 días, contados a partir de día 03 del mes de Noviembre de 2023, que vence el día 14 del mes de Diciembre de 2023. De acuerdo a la ley 9 de 1979 y decretos reglamentarios, Ley 715 de 2001 y demás disposiciones legales vigentes.

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

6.4 Observaciones de quien atiende la visita: No se implementa sistema de comunicación en el respecto al talento humano médico y enfermería, no se manejan listas pendientes al interior del centro, los usuarios por sustracción via de desarrollo por el de de tener que se maneja es confiable.

6.5 Observaciones de quien realiza la visita: Se observaron medidas preventivas para el control de la infección y la higiene, se observó el manejo de residuos sólidos, se observó el manejo de residuos líquidos, se observó el manejo de residuos biológicos, se observó el manejo de residuos químicos, se observó el manejo de residuos radiactivos, se observó el manejo de residuos peligrosos, se observó el manejo de residuos especiales, se observó el manejo de residuos de diagnóstico, se observó el manejo de residuos de investigación, se observó el manejo de residuos de enseñanza, se observó el manejo de residuos de entretenimiento, se observó el manejo de residuos de otros fines.

Anexa hojas adicionales SI ☒ / NO ☐ Folios 12

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) 02/11/2021 en Bogotá D. C.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre: <u>Mario Pardo Salazar Castro</u>	Nombre: <u>Andrés Felipe Alvarado</u>	Nombre: <u>Andrés Felipe Alvarado</u>	Nombre: <u>Andrés Felipe Alvarado</u>
Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento: <u>CC</u>
Número de documento: <u>1000553958</u>	Número de documento: <u>19321733</u>	Número de documento: <u>19321733</u>	Número de documento: <u>19321733</u>
Profesión u oficio: <u>Ingeniero Ambiental</u>	Profesión u oficio: <u>Zootecnista</u>	Profesión u oficio: <u>Zootecnista</u>	Profesión u oficio: <u>Zootecnista</u>
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>
POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre: <u>Andrés Felipe Alvarado</u>	Nombre: <u>Andrés Felipe Alvarado</u>	Nombre: <u>Andrés Felipe Alvarado</u>	Nombre: <u>Andrés Felipe Alvarado</u>
Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento: <u>CC</u>
Número de documento: <u>1000553958</u>	Número de documento: <u>19321733</u>	Número de documento: <u>19321733</u>	Número de documento: <u>19321733</u>
Profesión u oficio: <u>Ingeniero Ambiental</u>	Profesión u oficio: <u>Zootecnista</u>	Profesión u oficio: <u>Zootecnista</u>	Profesión u oficio: <u>Zootecnista</u>
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>
POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre: <u>Andrés Felipe Alvarado</u>	Nombre: <u>Andrés Felipe Alvarado</u>	Nombre: <u>Andrés Felipe Alvarado</u>	Nombre: <u>Andrés Felipe Alvarado</u>
Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento: <u>CC</u>	Tipo de documento: <u>CC</u>
Número de documento: <u>1000553958</u>	Número de documento: <u>19321733</u>	Número de documento: <u>19321733</u>	Número de documento: <u>19321733</u>
Profesión u oficio: <u>Ingeniero Ambiental</u>	Profesión u oficio: <u>Zootecnista</u>	Profesión u oficio: <u>Zootecnista</u>	Profesión u oficio: <u>Zootecnista</u>
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		TESTIGO	
Nombre: <u>Andrés Felipe Alvarado</u>	Nombre: <u>Andrés Felipe Alvarado</u>	Nombre: <u>Andrés Felipe Alvarado</u>	Nombre: <u>Andrés Felipe Alvarado</u>
Tipo de documento: <u>CC</u> ☒ <u>CE</u> ☐ <u>NIT</u> ☐ <u>PEP</u> ☐ <u>PS</u> ☐ <u>PTP</u> ☐	Tipo de documento: <u>CC</u> ☐ <u>CE</u> ☐ <u>NIT</u> ☐ <u>PEP</u> ☐ <u>PS</u> ☐ <u>PTP</u> ☐	Tipo de documento: <u>CC</u> ☐ <u>CE</u> ☐ <u>NIT</u> ☐ <u>PEP</u> ☐ <u>PS</u> ☐ <u>PTP</u> ☐	Tipo de documento: <u>CC</u> ☐ <u>CE</u> ☐ <u>NIT</u> ☐ <u>PEP</u> ☐ <u>PS</u> ☐ <u>PTP</u> ☐
Número de documento: <u>52144141</u>	Número de documento: <u>52144141</u>	Número de documento: <u>52144141</u>	Número de documento: <u>52144141</u>
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable da lugar a 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 del 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"

Fecha: 08/11/2023

Unidad de Servicios de Salud: Bosa

Tipo de Afiliación		# de usuarios	Observaciones				
Contributivo		1	no garantizo la totalidad de certificados a la vinculación a seguridad social en salud.				
Subsidiado		6					
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		
Hipertención	9	51	Insulino-dependiente	Tratamiento a Vía Oral			
Diabetes Mellitus				Otro			
EPOC	2	31			inhaladores.		
Cáncer							
Enfermedad Renal							
Enfermedades Mentales o trastornos	# de usuarios	Tratamientos SI/NO	¿Cuál?	Observaciones			
Demencias							
Alzheimer							
TAB							
Esquizofrenia							

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

Valor Nutricional	Clasificación: IMC	# de usuarios	Tratamientos S/NO	¿Cuál?	Observaciones
Desnutrición	17.0 a 18.4	/	/	/	/
Bajo peso	18.5 a 24.9	/	/	/	no genero valoraciones nutricionales de ingreso ni seguimiento trimestral.
Normal	25.0 a 29.9	/	/	/	/
Sobrepeso	25.0 a 29.9	/	/	/	/
Obesidad I	30.0 a 34.9	/	/	/	/
Obesidad II	35.0 a 39.9	/	/	/	/

Grupos Etáreos					Observaciones	
Número de personas dependientes	Número de personas funcionales.	Mujeres < 60 años de edad	Mujeres > 60 años de edad	Hombres < 60 años de edad	Hombres > 60 años de edad	Total
/	43	/	6	/	35	43
/	/	/	/	/	/	/

Se indica 8 mujeres > 60 años de edad.

Observaciones por parte de la autoridad sanitaria:

Garantizar la totalidad de certificados a la comunidad científica en observaciones por parte de la autoridad sanitaria.

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:

Observaciones por parte de la persona que atiende la inspección:
No se cuenta con protocolo de toma de signos debido a que el anexo (1-4) No lo estipula ni tampoco requiere de 20 usuarios. El talento humano como Medicina y Enfermería (jefe) no este contemplado en anexo tecnico. Las valoraciones por rubrica las realiza EPS a lo cual se encuentra afiliado la persona mayor.

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

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre: Lady Gabriela Pérez Pérez Nelly Julia Pérez Pérez Carlos

Tipo de documento:

Número de documento: 1616047441

Profesión u oficio: Estudiante

Firma: _____

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre: Nelida del Pilar Beltran Beltran

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

Número de documento: 52149141

Carro: Representante legal	☐	Propietario	☐	Encargado	☒
----------------------------	--------------------------	-------------	--------------------------	-----------	-------------------------------------

Firma:

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre: Enma T. Hoyos Alcaraz

Tipo de documento: adulto

Número de documento: 19321783

Profesión u oficio: 2001, 2112

Firma: 

TESTIGO

Nombre:

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

Número de documento:

Firma:

NOTA 1: "La Autenticación, el uso fraudulento, el sustracción y conservación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarrea las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 216 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 14. de 2002 'Código Único Disciplinario'".

E.S.E.: **SUBEEO SUE OCCIDENTE**

Fecha: **02** / **11** / **2023**

CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: NUEVO	Número de Inscripción: 3500038822	Número de carpeta:
Razón social: FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG		
Nombre del establecimiento: FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG		
NIT: 900310195	-DV: 2	Sede: UNICA
Dirección: CL 24 19B 16		
Ubicación: NO APLICA		
Localidad: LOS MARTIRES	UPZ: LA SABANA	
Barrio: SANTA FE	Teléfonos 5733566	
Correo electrónico para notificación* cuidado transitorio camper @ gmail.com		
Nombre propietario: FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: 900310195-2	
Nombre representante legal: ELIANA PAOLA MARTINEZ CIFUENTES S.		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: 52369352	
Dirección de notificación: CL 24 19B 16		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐ 90035152		
Línea de intervención: ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS		
Intervención: RESTAURANTES, CENICHERIAS, COMIDAS RAPIDAS		
Tipo de establecimiento: RESTAURANTE		
Número de trabajadores: 5	Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☒ Otro:	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☒ Fin de semana ☐ Otro:		

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	DD MM AAAA	Favorable	% De cumplimiento de la última inspección	%
		Favorable con requerimientos		
		Desfavorable		

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☐	Solicitud del interesado ☒ Número de radicado: SP12869 REVISION 3001922023 31-01-23	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐ Número de radicado:
Solicitud oficial ☐ Número de radicado:	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐
Otro: ☐ Especifique:		

EVALUACIÓN

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

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

EVALUACIÓN		
Inaceptable	I	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple 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 como Aceptable (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	1 X	0	En el diseño del área de preparación no cuenta con la totalidad del hermético, por puerta de ingreso desde el área de comedor, exclusiva para salida de alimentos y recepción de menaje para lavado. En el diseño del área de comedor, puerta de ingreso al área, en su parte inferior, no está totalmente hermética. En el diseño de los ductos extractores, en algunos por muro de albaño, se invaden espacios abiertos al exterior que permite el ingreso de plagas. C
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	Uniones redondeadas entre piso a pared, no son totalmente continuas en algunas zonas, adicionalmente se observa en las uniones de desgaste de material, en el área de preparación. No se observa totalidad de material sanitario en piso, por puerta de ingreso al área de preparación desde el área de lavado de utensilios de acero. Muro que bordea el plato, presenta desgaste y algunas condiciones de humedad. C
1.3 Techos, iluminación y ventilación (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)	2	1 X	0	Vidrios de ventanas del área de preparación y de bodega de alimentos, no cuentan con protección ante una fractura. Una zona en techo, del área de comedor, presenta humedad. Algunas tuberías corrientes en el área de preparación y área de neveras, no se observan totalmente anclados, lo que permite el ingreso de plagas. Paredes de ingreso al área de preparación, presentan algunos desgastes. C
1.4 Instalaciones sanitarias (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)	4	2 X	0	El área de preparación de alimentos, cuenta con grifos de accionamiento no manual, sin embargo, el área no es exclusiva para esta actividad, se comparte con plato. No se observa en las proximidades de los lavamanos, usados por el manipulador de alimentos, a la necesidad de lavado de mano. C

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

5

La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

Hoja 2/6

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	0	Estructura de calentamiento de cubeta, con levantamiento de material, fleja debajo del arco de preparación, poca limpieza en una zona de la lámina. Lámina de equipo amarrados que contiene almacenamiento de manejo nuevo, presentando mal estado.
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	3,5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 Estado de salud (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5, Artículo 14, Numeral 12.)	7	3,5	0	No se cuenta con medidas preventivas y correctivas del estado de salud de los manipuladores de alimentos.
3.2 Reconocimiento Médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	2	1	0	
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	3,5	0	

Hoja 3/6

CONTINUACIÓN 3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.4 Educación y capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13, Artículo 36.)	4 X	2	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

4. REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1 Control de materias primas e insumos (Decreto 561 de 1984, Art. 89, Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5; Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3, Resolución 5109 de 2005, Resolución 1506 de 2011, Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	5 X	2,5	0	
4.2 Prevención de la contaminación cruzada (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4.)	9 X		0	
4.3 Manejo de temperaturas (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425, Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)	7 X	3,5	0	
4.4 Condiciones de almacenamiento (Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6, Artículo 33, Numeral 9.)	4 X	2	0	Se observa para algunos alimentos de bajo riesgo que no se cumple totalmente el principio primero en entrar, primero en salir.
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

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	3,5 X	0	Programa de abastecimiento o suministro de agua potable, no documenta plan de contingencia, mayor a un día de trabajo por el abastecimiento del recurso. C
5.2 Residuos líquidos (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	4 X	2	0	C
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.)	X 4 X	2	0	C
5.4 Control integral de plagas (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	X 9 X		0	C
5.5 Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios (Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1)	7	3,5 X	0	El diseño de la pizeta del área de lavado de utensilios de acero inoxidable con material higiénico sanitario. * LAVADERO. Ejemplos frecuencia de limpieza en áreas del área de preparación. C
5.6 Soportes documentales de saneamiento (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2	1 X	0	No se documenta plan de contingencia por el abastecimiento de agua, mayor a un día de trabajo en plan/programa de abastecimiento o suministro de agua potable. C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				25 La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital DSI

% De cumplimiento	II. CONCEPTO SANITARIO		
	CONCEPTO	Nivel de cumplimiento	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva:
	Favorable	90-100%	
	X Favorable con requerimientos	60-89,9%	
79	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	☐
Dstrucción o desnaturalización	☐		

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria: los hallazgos registrados corresponden al establecimiento en la presente inspección sanitaria, se localizó: Acumulación de residuos sólidos, Acumulación de agua estancada, falta de limpieza y desinfección, falta de higiene personal de los manipuladores, consumo de alcohol industrial y antibiótico, el establecimiento no cuenta con un área de protección integral de la persona mayor. - Acuerdo por se, Institución de Protección Integral de la Persona Mayor. - Acuerdo JBB de 2015, indicador de la red de atención integral de la persona mayor y Sustancias de riesgo animal. Se realizó búsqueda de alerta sanitaria 344-2023.

Por parte del establecimiento:

Ninguno

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 02 del mes de Noviembre 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: <u>Jorge Andrés López</u>	Nombre: <u>Enrique Hugo Márquez</u>	Nombre:	
Tipo de documento: <u>Identificación</u>	Tipo de documento: <u>Identificación</u>	Tipo de documento:	
Número de documento: <u>6234195</u>	Número de documento: <u>19321763</u>	Número de documento:	
Profesión u oficio: <u>Asesor de Alimentos</u>	Profesión u oficio: <u>Asesor de Alimentos</u>	Profesión u oficio:	
Firma: <u>[Firma]</u>	Firma: <u>[Firma]</u>	Firma:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		TESTIGO	
Nombre: <u>Néstor del Pilar Beltrán Beltrán</u>	Nombre:	Nombre:	
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Tipo de documento:	
Número de documento: <u>62149141</u>	Número de documento:	Número de documento:	
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒	Cargo:	Cargo:	
Firma: <u>[Firma]</u>	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"

Número **AS14C 558132** FORMATO VERIFICACIÓN DE ROTULADO GENERAL DE ALIMENTOS, MATERIAS PRIMAS NACIONALES O IMPORTADAS Y ACTIVOS (Resolución 5106 de 2009 y 1506 de 2011)

IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO

Nombre Del Producto:	LECHE QUINTA JUNTA	Presentación	envase de 1 litro	Fecha de Caducidad	2014-06-01
Número autorización sanitaria registro PSA - notificación NSA	PSA-60408-2012	Marca	COCA	Presentación	envase de 1 litro
Marca:	LATTI	Presentación y Contenido neto:	CAJA POR 900ml	Presentación	envase de 1 litro

CLASIFICACIÓN CUMPLE O NO CUMPLE NO CUMPLE

Aspectos a verificar	Calificación	Hallazgos	Calificación	Calificación	Calificación
Nombre Artículo 5 # 5.1 o Art. 12 # 1 (Res. 5106/2009) o Artículo 5 # 5.1 (Res. 1506/2011) y se debe adjuntar a lo otorgado en la autorización de comercialización (NSA-PSA-NSA). El nombre debe estar en la cara principal de exhibición. Art. 6 # 4 (Res. 5106/2009)	C		C	C	C
Lista de Ingredientes Artículo 5 # 5.2 o Art. 12 # 2 (Res. 5106/2009) o Artículo 5 # 5.1 (Res. 1506/2011)	C		C	C	C
Contenido Neto y Peso Escurecido (Artículo 5 # 5.3 o Art. 12 # 3 de Resolución 5106 de 2009 y 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. 5106/2009)	C		C	C	C
Nombre o Razón Social y dirección del fabricante, proveedor y representante (Artículo 5 # 5.3 o Art. 12 # 3 de Resolución 5106 de 2009 y Art. 5 # 5.3 de la Resolución 1506 de 2011). En productos importados deben ir nombre o razón social y dirección del importador. Artículo 5 # 5.3 o Art. 12 # 4 (Res. 5106/2009) o Art. 5 # 5.4 (Res. 1506/2011)	C		C	C	C
Identificación de Lote Artículo 5 # 5.5 o Art. 12 # 5 (Res. 5106/2009) o Art. 5 # 5.5 (Res. 1506/2011)	C		C	C	C

17

Número

AS14C 558132

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

FECHA: 09/11/2013

ACTA DE VISITA NÚMERO: AS02C-1115566

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					
La etiqueta no debe estar en contacto directo con el alimento, salvo que tenga la correspondiente autorización del Invia. Artículo 4. # 3 (Res.5109/2005)	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)	N/A			N/A					
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					
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					
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.	N/A			N/A					N/A
Los productos verificados	CUMPLE ☒	NO CUMPLE ☐	CUMPLE ☒	NO CUMPLE ☐	CUMPLE ☒	NO CUMPLE ☐	CUMPLE ☒	NO CUMPLE ☐	
POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA									
Nombre: Leonor Amuchio Rojas	Nombre: Nelly del Pilar Beltrán Beltrán								
Tipo de documento: CC	Tipo de documento: C.C.E. ☒ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐								
Número de documento: 52274745	Número de documento: 52149141								
Profesión u oficio: Ingeniero de Alimentos	Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒ Firma: [Firma]								

NOTA 1: La presente verificación se realiza en el marco de la fiscalización sanitaria establecida en la Resolución 1229 de 2013 y no constituye una aprobación ni autorización del rotulado del producto evaluado.

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarrea las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 236 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

Hoja 3/3

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090

www.saludcapital.gov.co

SECRETARÍA DE
SALUD

BOGOTÁ