



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
FACTORES DE RIESGO DEL CONSUMO

TIPO DE ESTABLECIMIENTO:	(F) Fabrica	(M) Matadero	(E) Enfriado
Empresa social del Estado	_____		
1. IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO			
Razón social	_____		
Dirección	_____		Barrio _____
Localidad	_____		Nit _____
Representante legal	_____		
Director técnico	_____		Tarjeta pr _____
Actividad industrial	_____		
Productos que elabora	_____		
Marcas que comercializa	_____		
Proceso a terceros	_____		
Registro(s) sanitario(s) INVIMA	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Número de trabajadores	Operarios <input type="text"/>	Profesionales <input type="text"/>	Adminis _____
OBJETO DE LA VISITA			
FECHA ÚLTIMA VISITA OFICIAL	___/___/___ Día Mes Año	CONCEPTO	(F) (P) (D)
FECHA VISITA OFICIAL ACTUAL	___/___/___ Día Mes Año	MOTIVO DE LA VISITA	(V) (N) (A) (S) (S)
ASPECTOS A VERIFICAR			
100 INSTALACIONES FÍSICAS			
101	La planta es tá ubicada en un lugar alejado de focos de insalubridad o contaminación		
102	La construcción es resistente al medio ambiente y a prueba de roedores		
103	El acceso a la planta es independiente de la casa o habitación		
104	La planta presenta aislamiento y protección contra acceso de animales o personas		
105	Las áreas de la fábrica es tán totalmente separadas de cualquier tipo de vivienda y no son utilizadas como dormitorio		
106	El funcionamiento de la planta no pone en riesgo la salud y bienestar de la comunidad		
107	Los accesos y alrededores de la planta se encuentran limpios y en buen estado de mantenimiento		
108	Se controla el crecimiento de maleza alrededor de la construcción		
109	Los alrededores del establecimiento es tán libres de agua estancada		
110	Los alrededores es tán libres de basura y objetos en desuso		
111	Las puertas, ventanas y claraboyas es tán protegidas para evitar entrada de polvo, lluvia y plagas		
112	Existe clara separación física entre las áreas de oficinas, recepción, producción, laboratorios, servicios sanitarios, etc.		
113	La edificación es tá construida para un proceso secuencial		

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO ACTA DE INSPECCIÓN PARA LA VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA FACTORES DE RIESGO DEL CONSUMO

CONSIDERACIONES

El documento denominado *Acta de inspección para la vigilancia y control en salud pública*, está destinado a facilitar las actividades de vigilancia, inspección y control. La forma de diligenciarlo es muy importante, puesto que recopila información que resulta fundamental para crear una base de datos confiable de las características más relevantes de estos establecimientos, los cuales por mandato de la ley 60 de 1993 constituyen la esencia de las actividades de inspección y control de las secretarías seccionales de salud en tal materia.

INSTRUCCIONES GENERALES

1. El acta de visita debe ser diligenciada en letra imprenta, clara y legible, sin borrones, ni enmendaduras.
2. No deben utilizarse abreviaturas o siglas en ninguno de los espacios del acta.
3. Es indispensable hacer la inspección en forma adecuada para obtener información completa y veraz.
4. El acta debe ser diligenciada en su totalidad y nunca en lápiz.

CONTENIDO

El acta se halla organizada en ocho partes:

- a. La primera parte corresponde a los datos propios del establecimiento.
- b. La segunda, identifica el objeto o causa de la visita.
- c. La tercera (numerales del 1 al 8) identifica parámetros a verificar, los cuales permiten conocer el estado sanitario del establecimiento.
- d. La cuarta parte (numeral 9) corresponde a las exigencias dejadas por la autoridad sanitaria al establecimiento visitado y que deben ser de obligatorio cumplimiento por el dueño o responsable del establecimiento.
- e. La sexta parte (numerales 10 y 11), indica los diferentes conceptos o medidas sanitarias de seguridad que puede llegar a tener el establecimiento según situación encontrada por la autoridad sanitaria.
- f. La séptima parte permite consignar las observaciones o manifestaciones del responsable del establecimiento frente al concepto y medida sanitaria aplicada.
- g. La octava parte del acta permite darle legitimidad a esta, pues consigna los funcionarios de salud que desarrollan la visita y el nombre del responsable o de quien atendió la visita por parte de la autoridad sanitaria.

INSTRUCCIONES ESPECIALES

A continuación se detallan preguntas del acta que requieren especial atención en su diligenciamiento:

- ◆ Tipo de establecimiento: marque con una X el establecimiento al cual aplica esta acta bien sea fábrica de alimentos, mataderos, enfriadoras o higienizadoras.
- ◆ Empresa social del estado: escriba el nombre del hospital que realiza la visita.
- ◆ Número de acta IN: (IN: abreviatura de Integral): número que viene dado según el consecutivo del acta en el momento de su impresión.

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

- ◆ Razón social: Nombre de la institución a la cual se le aplicará el acta.
- ◆ Dirección: domicilio de la institución en la cual se encuentran.
- ◆ Barrio: ubicación del establecimiento .
- ◆ Teléfono: de la institución.
- ◆ Localidad: en la cual se ubica el establecimiento a vigilar y controlar.
- ◆ Representante legal: nombre y apellidos del gerente o persona encargada y responsable de todas las actividades que se realizan en la institución, acompañados del número y procedencia del documento de identidad.
- ◆ Actividad industrial: especificar cuál es la actividad de la institución, puede ser: producción, comercialización, distribución y/o almacenamiento; en caso que sean varias aclarar cuántas son y enunciarlas. Tener en cuenta la clasificación de la Cámara de Comercio de Bogotá..

Continuación. FACTORES DE RIESGO DEL CONSUMO

316	Los empleados no comen o fuman en áreas de proceso
317	Los manipuladores evitan malas prácticas antihigiénicas tales como rasarse, toser, escupir, etc.
318	Los manipuladores no se sientan en el pasto o andenes o en lugares donde su ropa de trabajo pueda contaminarse
319	Los visitantes cumplen con todas las normas de higiene y protección: uso de uniforme, gorro, práctica higiene, etc.
320	Los manipuladores se lavan y desinfectan las manos (hasta el codo) cada vez que sea necesario
321	Los manipuladores y operarios no salen de la fábrica con el uniforme
330	EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN
331	Existe programa escrito de capacitación en educación sanitaria
332	Los letrados alumnos a lavado de manos después de ir al baño o de cualquier cambio de actividades apropiados
333	Los avisos alumnos a prácticas higiénicas, medidas de seguridad, ubicación de extintores, etc., son apropiados
334	Existen programas y actividades permanentes de capacitación en manipulación higiénica de alimentos personal nuevo y antiguo y se llevan registros
335	Los manipuladores conocen las prácticas higiénicas
400	CONDICIONES DE SANEAMIENTO
410	ABASTECIMIENTO DE AGUA
411	Existen procedimientos escritos sobre manejo y calidad del agua
412	El agua utilizada en la planta es potable
413	Cont... Aspectos a Verificar
414	Existen parámetros de calidad para el agua potable
415	Se llevan registros de laboratorio que verifican la calidad del agua
416	El suministro de agua y su presión es adecuado para todas las operaciones
417	El agua no potable usada para actividades indirectas (vapor, control de incendios, etc.) se transporta tubería independiente y bien identificada
418	El tanque de almacenamiento de agua es tapado protegido, es de capacidad suficiente y se limpia y desinfecta periódicamente
419	Existe control diario del cloro residual y se llevan registros
420	El hielo utilizado en la planta se elabora con agua potable
420	MANEJO Y DISPOSICIÓN DE RESIDUOS LÍQUIDOS
421	El manejo de los residuos líquidos dentro de la planta no representa riesgo de contaminación para los productos ni para las superficies en contacto con éstos
422	Los trampagrasas es tan bien ubicados y permiten su limpieza
430	MANEJO Y DISPOSICIÓN DE DESECHOS SÓLIDOS (BASURAS)
431	Se cuenta con recipientes suficientes, adecuados, bien ubicados e identificados para recolección de desechos sólidos o basuras
432	Las basuras son retiradas con la frecuencia necesaria para evitar generación de olores, molestias o contaminación del producto y/o superficies y proliferación de plagas
433	Después de desocupados los recipientes se lavan antes de ser colocados en el sitio respectivo
434	Existe un local e instalación destinada exclusivamente para el depósito temporal de los residuos sólidos adecuadamente ubicado, protegido y en perfecto estado de mantenimiento
435	Las emisiones atmosféricas no representan riesgo de contaminación para los productos ni para la co

- ◆ Productos que elabora: escribir los nombres de cada uno de los productos que fabrica. Ejemplo: en una procesadora de productos lácteos la respuesta sería: kumis, queso.
- ◆ Marcas que comercializa: enunciar cada una de las marcas comerciales que trabaja la institución en los mercados para cada uno de sus productos; información que deberá ser complemento al punto anterior.
- ◆ Registro sanitario Invima: se debe verificar la vigencia de cada uno de los registros; en caso de que este se encuentre vencido se deberá tomar el número y realizar el procedimiento respectivo para el producto.
- ◆ Productos a Terceros: en caso afirmativo, escribir el proceso, producto realizado, marca e identificación de este tercero.
- ◆ Numero de trabajadores: especificar el número total dentro del establecimiento clasificándolos en: operarios, profesionales y/o administrativos.

OBJETO DE LA VISITA

- ◆ Fecha de la última visita: indicar día, mes y año de la última visita realizada.
- ◆ Concepto: marcar con una X el concepto sanitario emitido en la visita anterior, el cual deberá concordar con alguno de los tres encontrados en esta acta.
- ◆ Fecha de la visita actual: escribir fecha de la visita que se inicia, anotando día, mes, año.
- ◆ Motivo de la visita: marcar con una X el motivo de la visita teniendo en cuenta:
 - *Vigilancia de oficio*: visita que se realiza según programación de la ESE.
 - *Notificación comunitaria*: visita que se realiza para dar respuesta a una comunidad o una persona cuando estas lo solicitan.
 - *Asociada a brote*: visita desarrollada cuando se necesita para identificar o hacer seguimiento a un brote.
 - *Solicitud del interesado*: visita que se realiza cuando el representante legal o propietario del establecimiento la solicita.
 - *Solicitud oficial*: visita que se lleva acabo según petición de nivel central o cualquier otra entidad de carácter oficial que necesite la información o seguimiento a determinado establecimiento.

ASPECTOS A VERIFICAR

Se encontrarán siete grandes grupos como son: instalaciones físicas; instalaciones sanitarias; personal manipulador de alimentos; condiciones de saneamiento; condiciones de proceso y fabricación; salud ocupacional; aseguramiento y control de la calidad, cada uno de los cuales tienen ya sea subgrupos o parámetros específicos los cuales deberán ser calificados.

CALIFICACIÓN

se deberá realizar teniendo en cuenta las siguientes posibilidades y definiciones:

- ◆ *2. Cumple completamente*: es la máxima calificación que se puede otorgar en la visita de inspección. Se otorga cuando la situación encontrada es acorde a la pregunta que presenta el formulario.
- ◆ *1. Cumple parcialmente*: se otorga cuando la situación encontrada es similar sin ser igual a la pregunta que presenta el formulario.
- ◆ *0. No cumple*: se otorga cuando la situación encontrada es completamente diferente a la pregunta que presenta este formulario
- ◆ *NA. No aplica*: se otorga cuando la pregunta no se relaciona con lo encontrado en el establecimiento vigilado.
- ◆ *NO. No observado*: se otorga cuando para la pregunta no haya respuesta o no se haya evidenciado en el momento de la visita.

Observaciones: casilla que se usará cuando en alguno de los ítems sea necesario colocar una nota específica e importante para la persona que diligencie el acta.

Calificación de cada subgrupo: finalizadas las preguntas de cada subgrupo se encuentra una casilla final de calificación, la cual debe dar una evaluación general y objetivo de lo encontrado hasta ese momento; para dar esta calificación se usara la escala antes mencionada; en caso de dudas para este proceso de valoración remitirse al documento de lineamientos para la calificación general realizado por nivel central.

EXIGENCIAS

En caso de solicitar exigencias a la institución inspeccionada, marque con una X (Sí) y a continuación enúncielas ya sea por el numeral que la identifica o por la transcripción de la pregunta y en párrafo siguiente especifique el tiempo dado al establecimiento para el cumplimiento general de las exigencias dejadas; en caso negativo marque con X (NO) y continúe al numeral siguiente.

Continuación. FACTORES DE RIESGO DEL CONSUMO

519	Los tornillos, remaches, tuercas o clavijas es tán asegurado para prevenir que caigan dentro del proceso de equipo de proceso
520	Los procedimientos de mantenimiento de equipos son apropiados y no permiten presencia de agentes contaminantes en el producto (lubricantes, soldadura, pintura, etc.)
521	Existen manuales de procedimiento para servicio de mantenimiento (preventivo y correctivo) de equipo
522	Los equipos es tán ubicados según la secuencia lógica del proceso tecnológico y evitan la contaminación cruzada
523	Los equipos en donde se realizan operaciones críticas cuentan con instrumentos y accesorios para registro de variables del proceso (termómetros, termógrafos, pH-metros, etc.)
524	Los cuartos fríos es tán equipados con termómetro de precisión de fácil lectura exterior, con el sensor de forma tal que indique la temperatura promedio del cuarto y se registra dicha temperatura
525	Los cuartos fríos es tán contruidos de materiales resistentes, fáciles de limpiar, impermeables, se er en buen estado y no presen tan condensaciones
526	Se tiene programa y procedimientos escritos de calibración de equipos e instrumentos de medición
530	HIGIENE LOCATIVA DE LA SALA DE PROCESO
531	El área de proceso o producción se encuentra alejada de focos de contaminación
532	Las paredes se encuentran limpias y en buen estado
533	Las paredes son lisas y de fácil limpieza
534	La pintura es tá en buen estado
535	El techo es liso, de fácil limpieza y se encuentra limpio
536	Las uniones entre las paredes y techos es tán diseñadas de tal manera que evitan la acumulación de suciedad
537	Las ventanas, puertas y cortinas, se encuentran limpias, en buen estado, bien ubicadas y libres de corrimoho
538	Los pisos se encuentran limpios, en buen estado, sin grietas, perforaciones o roturas
539	El piso tiene la inclinación adecuada para efectos de drenaje
540	Los sifones es tán equipados con rejillas adecuadas
541	En pisos, paredes y techos no hay signos de filtraciones o humedad
542	La planta cuenta con las áreas y secciones requeridas para el proceso
543	Existen lavamanos no accionados manualmente, dotados con jabón líquido y solución desinfectante ubicados en las áreas de proceso o cercanas a ésta
544	Las uniones de encuentro del piso y las paredes y de éstas entre sí, son redondeadas
545	La temperatura ambiental y ventilación de la sala de proceso es adecuada y no afecta la calidad del producto como salud de los operarios
546	No existe evidencia de condensación en techos o zonas altas
547	La ventilación natural o artificial es adecuada y permite la remoción de vapores y malos olores; tiene mantenimiento adecuado (limpieza del equipo y filtros)
548	La sala se encuentra con adecuada iluminación en calidad e intensidad (natural o artificial)
549	Las lámparas y accesorios son de seguridad, es tán protegidas para evitar contaminación en caso de buen estado y limpias
550	La sala de proceso se encuentra limpia y ordenada
551	La sala de proceso y los equipos son utilizados exclusivamente para la elaboración de alimentos para humano
552	Existen lavabotas a la entrada de sala de proceso, bien ubicado, bien diseñado (desague, profundidad y adecuada) con adecuada concentración de desinfectante en los sitios que se requiere
560	MATERIAS PRIMAS E INSUMOS
	Existen procedimientos escritos para control de calidad de materias primas e insumos, cuando se

CONCEPTO

Marque con una X el concepto emitido al establecimiento una vez revisada y analizada la situación encontrada.

APLICACIÓN DE MEDIADAS SANITARIAS

En el caso de hacer efectiva una mediada sanitaria marque con una X en (Sí) e inmediatamente después marque de igual manera la medida aplicada, esta información será complementada con el acta soporte que hay para cada una de estas medidas.

DEFINICIÓN DE LAS MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD

MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD

(Artículo 576, ley 9ª de 1979)

Son medidas de inmediata ejecución, tendrán carácter preventivo y transitorio y se aplicarán sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar, lo cual implica que estas medidas son de carácter policivo de acuerdo a lo normado por el artículo 35 del Código Nacional de Policía en virtud de lo cual se pregona su inmediatez. Son las siguientes:

- ◆ Clausura temporal, parcial o total: consiste en impedir temporalmente el funcionamiento de una fábrica, depósito o expendio o establecimiento de consumo de alimentos, o una de sus áreas cuando se considere que está causando un problema sanitario, medida que se adoptará a través de la respectiva imposición de sellos en los que se exprese la leyenda "clausurado Temporal, total o parcialmente, hasta nueva orden impartida por la autoridad sanitaria".
- ◆ Suspensión total o parcial de trabajos o servicios: consiste en la orden del cese de actividades cuando con estas se esté violando las disposiciones sanitarias. La suspensión deberá ordenarse sobre todo o parte de los trabajos o servicios que se adelanten.
- ◆ Congelación o suspensión temporal de la venta o empleo de productos y objetos: consiste en el acto por el cual la autoridad sanitaria competente impide la venta o empleo de un producto, materia prima o equipo que se presume está originado problemas sanitarios mientras se toma una decisión definitiva al respecto, para ser sometidos a un análisis en el cual se verifique que sus condiciones se ajustan a las normas sanitarias. De acuerdo con la naturaleza del alimento o materia prima, podrán permanecer retenidos bajo custodia por un tiempo máximo de 30 días hábiles, lapso en el cual deberá definirse sobre su destino final. Estas medida no podrá exceder en ningún caso de la fecha de vencimiento de alimento o materia prima. Decomiso del producto: consiste en la incautación o aprehensión del objeto, materia prima, o alimento que no cumple con los requisitos de orden sanitario o que viole normas sanitarias vigentes.
- ◆ Destrucción: el Destruir un producto implica realizarlo de manera física, mientras que la desnaturalización de un producto hace referencia a provocar la inocuidad química del producto afectando sus características esenciales.

OBSERVACIONES O MANIFESTACIONES DEL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO

En este espacio el responsable del establecimiento o de quien haya atendido la visita podrá realizar sus observaciones si las hubiere.

FUNCIONARIOS DE SALUD RESPONSABLE

Par que este documento sea valido mínimo deberá llevar la firma de por lo menos un funcionario de la Red Adscrita de la Secretaria Distrital de Salud con la siguiente información: Nombre, Documento de Identidad, Cargo e Institución a la cual pertenece .

PROPIETARIO DEL ESTABLECIMIENTO

De igual manera para complementar la validez de este documento es necesario el Nombre, Documento de identidad y Firma del responsable o propietario del establecimiento. En el caso que el propietario no se encontrara se firmara el documento por quien haya atendido la visita, y la Empresa Social del Estado contara con un plazo no mayor a cinco (5) días contados partir de la realización de la visita par que este documento sea notificado.

De esta acta se dejara copia en poder del interesado, representante legal, responsable de la planta o de quien atendió la visita.

Nota: Este documento debe ser notificado en un plazo no mayor a cinco días contados a partir de la realización de la visita.

Continuación. FACTORES DE RIESGO DEL CONSUMO

590	OPERACIONES DE ENVASADO Y EMPAQUE
591	Al envasar o empaquetar el producto se lleva un registro con fecha y detalles de elaboración y producción
592	El envasado y/o empaque se realiza en condiciones que eliminan la posibilidad de contaminación del producto y proliferación de microorganismos
593	Los productos se encuentran rotulados de conformidad con las normas sanitarias
600	ALMACENAMIENTO DEL PRODUCTO TERMINADO
601	El almacenamiento del producto terminado se realiza en un sitio que reúne requisitos sanitarios, exclusivamente destinado para este fin, que garantiza la conservación del producto
602	El almacenamiento del producto terminado se realiza en condiciones adecuadas (temperatura, humedad, circulación de aire, libre de fuentes de contaminación, ausencia de plagas, etc.)
603	Se registran las condiciones de almacenamiento
604	Se llevan control de entrada, salida y rotación de los productos
605	El almacenamiento de productos se realiza ordenadamente, en pilas, sobre estibas apropiadas, adecuada separación de paredes y del piso
606	Los productos devueltos a la planta por fecha de vencimiento se almacenan en área exclusiva y se llevan registros de cantidad de producto, fecha de vencimiento, devolución y destino final
700	CONDICIONES DE TRANSPORTE
701	Las condiciones de transporte excluyen la posibilidad de contaminación y/o proliferación microbiana
702	El transporte garantiza el mantenimiento de las condiciones de conservación requerida por el producto (refrigeración, congelación, etc.)
703	Los vehículos con refrigeración o congelación tienen adecuado mantenimiento, registro y control de temperatura
704	Los vehículos se encuentran en adecuadas condiciones sanitarias, de aseó y operación para el transporte de los productos
705	Los productos devueltos a la planta por fecha de vencimiento se almacenan en área exclusiva y se llevan registros de cantidad de producto, fecha de vencimiento, devolución y destino final
706	Los vehículos son utilizados exclusivamente para el transporte de alimentos y llevan el aviso "Transporte de alimentos"
800	SALUD OCUPACIONAL
801	Existen equipos e implementos de seguridad en funcionamiento y bien ubicados (extintores, campanas extractoras de aire, barandas)
802	Los operarios están dotados y usan los elementos de protección personal requeridos (gafas, cascos, abrigos, botas, etc.)
803	El establecimiento dispone de botiquín bien dotado
804	Los trabajadores están afiliados a una A.R.P.
805	Existe programa de salud ocupacional
806	Existe programa de seguridad industrial
900	ASEGURAMIENTO Y CONTROL DE LA CALIDAD
910	VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN Y PROCEDIMIENTOS
911	La planta tiene políticas de calidad claramente definidas y escritas
912	Existen fichas técnicas de materias primas y de producto terminado en donde se incluyen criterios de aceptación, liberación o rechazo
913	Existen manuales, catálogos, guías o instrucciones escritas sobre equipos, procesos, condiciones de almacenamiento y distribución de los productos
914	Periódicamente se realiza programa de autoinspecciones o auditoría
	Existen manuales de las técnicas de análisis físico-químico, microbiológico y organoléptico que se aplican

Continuación. **FACTORES DE RIESGO DEL CONSUMO**

1000	EXIGENCIAS	
	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
9	CONCEPTO	
(F V)	Favorable	Cumple totalmente las condiciones sanitarias establecidas en la norma
(P D)	Pendiente	Condicionado al cumplimiento de las exigencias dejadas en el numeral, se pongan en riesgo la inocuidad del producto
(D)	Desfavorable	No admite exigencias. Se procede a aplicar medidas sanitarias
10	APLICACIÓN DE MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD (
Medida(s) sanitaria(s) aplicada(s):		
(CT)	Clausura temporal total	(DC) Decomiso
(CP)	Clausura temporal parcial	(DT) Destrucción o desnaturalización
(SP)	Suspensión parcial de trabajos o servicios	(CG) Congelación
(ST)	Suspensión total de trabajos o servicios	(NG) Ninguna
11	OBSERVACIONES O MANIFESTACIÓN DEL RESPONSABLE	
	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	



**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
EXPENDIOS Y DEPOSITOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS**

TIPO DE ESTABLECIMIENTO :		
(R) RESTAURANTE	(EC) EXPENDIO DE CARNE	(H)
(C) CAFETERÍA	(PVC) PUESTO DE VENTA CALLEJERA	(TI)
(T) TIENDA	(S) SUPERMERCADO	(D)

Empresa social del Estado _____

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Razón social _____
 Dirección _____ Barrio _____
 Localidad _____ Nit No. _____
 Representante legal _____
 Actividad industrial _____
 Número de trabajadores Operarios Profesionales Adm inis _____

OBJETO DE LA VISITA

FECHA ÚLTIMA VISITA OFICIAL	___/___/___ Día Mes Año	CONCEPTO	(F) (P) (D)
FECHA VIISTA OFICIAL ACTUAL	___/___/___ Día Mes Año	MOTIVO DE LA VIISTA	(V) (N) (A) (S) (S)

ASPECTOS A VERIFICAR

200 INSTALACIONES FÍSICAS Y SANITARIAS	
101	El establecimiento está ubicado en sitio seco, no inundable y en terreno de fácil drenaje
102	El establecimiento está alejado de botaderos de basura, pantanos, criadero de insectos y roedores
103	La construcción está diseñada a prueba de roedores e insectos
104	Los servicios sanitarios están separados del área de preparación de alimentos
105	El establecimiento dispone de servicios sanitarios en cantidad suficiente para el personal que labora en uso público (salvo que por limitaciones de espacio físico no lo permita caso en el cual se podrá utilizar servicios sanitarios de uso del personal que labora en el establecimiento y los ubicados en los centros comerciales)
106	Los servicios sanitarios están separados por sexo, debidamente dotados (toallas, jabón, papel higiénico) en buen estado de funcionamiento
107	Existen sifones o rejillas de drenaje adecuadas y en buen estado
108	Las aguas de lavado y hervido no ocasionan molestias a la comunidad ni contaminación del entorno
109	El establecimiento es independiente de la vivienda
110	Las paredes, pisos y techos son de material sanitario y se encuentran limpios y en buen estado
111	Las instalaciones eléctricas están debidamente aisladas y protegidas
200 CONDICIONES DE SANEAMIENTO	

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO
ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA PARA EXPENDIOS
Y DEPOSITOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PUBLICA

CONSIDERACIONES

El documento denominado "Acta de Inspección sanitaria para expendios y depósitos de alimentos y bebidas", está destinado a facilitar las actividades de vigilancia, inspección y control, la forma de diligenciarlo es muy importante, puesto que recopila información que resulta fundamental para crear una base de datos confiable de las características más relevantes de estos establecimientos, los cuales por mandato de la ley 60 de 1993, constituyen la esencia de las actividades de inspección y control de las Secretarías Seccionales de Salud en tal materia.

INSTRUCCIONES GENERALES

1. El acta de visita debe ser diligenciada en letra imprenta, clara y legible, sin borrones, ni enmendaduras.
2. No se deben utilizar abreviaturas o siglas en ninguno de los espacios del acta.
3. Es indispensable hacer la inspección en forma adecuada para obtener información completa y veraz
4. El acta debe ser diligenciada en su totalidad y nunca en lápiz.

CONTENIDO

El acta se halla organizada en ocho partes:

- a. La primera parte corresponde a los datos propios del establecimiento.
- b. La segunda, identifica el objeto o causa de la visita.
- c. La tercera (Numerales del 1 al 8) identifica parámetros a verificar los cuales permiten conocer el estado sanitario del establecimiento
- d. La cuarta parte (Numeral 9)corresponde a las exigencias dejadas por la autoridad Sanitaria al establecimiento visitado y que deben ser de obligatorio cumplimiento por el dueño o responsable del establecimiento.
- e. La sexta parte (Numerales 10 y 11), indican los diferentes conceptos y / o medidas sanitarias de seguridad que puede llegar a tener el establecimiento según situación encontrada por la autoridad Sanitaria
- f. La séptima parte Permite consignar las observaciones o manifestaciones del responsable del establecimiento frente al concepto y medida sanitaria aplicada.
- g. La octava parte del acta permite dar legitimidad al acta pues consigna los funcionarios de salud que desarrollan la visita y el nombre del responsable o den quien atendió la visita por parte de la autoridad sanitaria.

INSTRUCCIONES ESPECIALES

A continuación se detallan preguntas del acta que requieren especial atención en su diligenciamiento:

- ◆ Tipo de establecimiento: Marque con una X el establecimiento al cual aplica esta acta bien sea restaurante, cafetería, tienda, panadería, expendio de carne, puesto de venta callejera, supermercado, hipermercado, taberna y depósito
- ◆ Empresa social del estado: Escriba el nombre del hospital que realiza la visita.
- ◆ No de acta EX: (EX Abreviatura de Expendios) Número que viene dado según el consecutivo del acta en el momento de su impresión.

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

- ◆ Razón Social: Nombre de la institución a la cual se le aplicara el acta.
- ◆ Dirección: Domicilio de la institución en la cual se encuentran.
- ◆ Barrio: Ubicación del establecimiento.
- ◆ Teléfono: De la institución.
- ◆ Nombre del representante legal: Nombre y Apellidos del Gerente o Persona encargada y responsable de todas las actividades que se realizan en la Institución, acompañada del número y procedencia del documento de identidad.

Continuación. EXPENDIOS Y DEPOSITOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

230	CONDICIONES DE MANEJO, PREPARACIÓN Y SERVIDO
231	Las materias primas o alimentos sin procesar se reciben en un lugar limpio y protegidos del medio ambiente
232	Los alimentos o materias primas crudas como carne, verduras, hortalizas y productos de la pesca se almacenan en agua potable corriente antes de la preparación
233	Las hortalizas y verduras que se comen crudas se lavan y desinfectan con sustancias permitidas
234	Los alimentos crudos (cárnicos, lácteos, pescados) se almacenan separadamente de los cocidos o preparados, de tal manera que se evite la contaminación cruzada
235	Los alimentos perecederos tales como la leche y sus derivados, carne y sus derivados, preparados y de la pesca, se almacenan en recipientes separados bajo condiciones de refrigeración y/o congelación adecuadas
236	Los alimentos mencionados en el punto anterior, proceden de proveedores que garanticen su calidad
237	Se realizan operaciones de limpieza y desinfección de equipos, utensilios y superficies que entren en contacto con los alimentos a través de métodos adecuados (químicos-físicos).
238	El lavado de utensilios se realiza con agua potable, jabón o detergente y cepillo, en especial aquellos que utilizan para picar o fraccionar alimentos
239	Las superficies para el picado son de material sanitario (plástico, nylon, polietileno o teflón) y se encuentran en condiciones de conservación e higiene
240	El servicio de los alimentos se realiza con utensilios adecuados, evitando el contacto con las manos
241	Los alimentos preparados para consumo inmediato que no se consumen dentro de las 24 horas siguientes se desechados
300	PRÁCTICAS HIGIÉNICAS Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN
301	El personal manipulador de alimentos tiene certificado médico y controles médicos periódicos
302	Los manipuladores acreditan cursos o capacitación en higiene y protección de alimentos
303	Los empleados que manipulan alimentos utilizan uniforme adecuado de color claro, limpio y calzados cómodos
304	Las manos se encuentran limpias, sin joyas, uñas cortas y sin esmalte
305	Los empleados evitan prácticas antihigiénicas tales como rascarse, toser, estornudar, etc.
306	Los manipuladores se lavan y desinfectan desde las manos hasta el codo, cada vez que sea necesario
400	CONDICIONES DE CONSERVACIÓN Y MANEJO DE LOS PRODUCTOS
401	Los alimentos susceptibles a la contaminación (carne de res, de cerdo, pollo, pescados, quesos, etc.) se encuentran en condiciones de conservación requeridas (congelación, refrigeración, medio ambiente) protegidos y separados para evitar la contaminación
402	Los productos se encuentran dentro de su vida útil y son aptos para el consumo humano
403	Los productos están envasados o empacados en condiciones técnicas y sanitarias
404	Los alimentos y bebidas expuestas a la venta están en vitrinas, campanas plásticas o cualquier sistema apropiado que los proteja del medio exterior
405	El proceso de expendio y venta al consumidor se realiza en forma sanitaria
500	ROTULADO
501	Los productos se encuentran rotulados de conformidad a la normatividad sanitaria vigente (NT C 512)
502	Los productos que lo requieren tienen registro sanitario
600	SALUD OCUPACIONAL
601	Existen extintores de incendios cargados, debidamente señalizados y bien ubicados
602	Existen botiquín de primeros auxilios
7	EXIGENCIAS

Actividad industrial: Especificar cual es la actividad de la institución, puede ser: producción, comercialización, distribución y / o almacenamiento; en caso que sean varias aclarar cuantas son y enunciarlas. Tener en cuenta clasificación Cámara de Comercio de Bogotá.

- ◆ Numero de trabajadores: Especificar el número total dentro del establecimiento clasificándolos en: operarios, profesionales y/o administrativos.

OBJETO DE LA VISITA

- ◆ Fecha de la última visita: Indicar Día, Mes y Año de la última visita realizada.
- ◆ Concepto: Marcar con una X el concepto sanitario emitido en la visita anterior el cual deberá concordar con alguno de los tres encontrados en esta acta.
- ◆ Fecha de la visita actual: Escribir fecha de la visita que se inicia, anotando día, mes, año.
- ◆ Motivo de la visita: Marcar con una X el motivo de la visita teniendo en cuenta:
 - *Vigilancia de oficio*: Visita que se realiza según programación de la ESE
 - *Notificación comunitaria*: Visita que se realiza para dar respuesta a una comunidad o una persona cuando estas lo solicitan.
 - *Asociada a brote*: Visita desarrollada cuando se necesita para identificar o hacer seguimiento a un brote.
 - *Solicitud de interesado*: Visita que se realiza cuando el representante legal o propietario del establecimiento la solicita.
 - *Solicitud oficial*: Visita que se lleva a cabo según petición de nivel central o cualquier otra entidad de carácter oficial que necesite la información o seguimiento a determinado establecimiento.

ASPECTOS A VERIFICAR

Se encontrarán diez grupos como son: Instalaciones Físicas y Sanitarias; Personal Manipulador; Condiciones de Saneamiento; Condiciones del Área de Preparación de Alimentos; Equipos y Utensilios; Condiciones de Manejo, Preparación y Servido, Prácticas Higiénicas y Medidas de Protección; Condiciones de Conservación y Manejo de los Productos, Rotulado y Salud Ocupacional, cada uno de los cuales tienen unos parámetros específicos los cuales deberán ser calificados.

Calificación: Se deberá realizar teniendo en cuenta las siguientes posibilidades y definiciones:

- ◆ *2. Cumple completamente*: Es la máxima calificación que se puede otorgar en la visita de inspección. Se otorga, cuando la situación encontrada es acorde a la pregunta que presenta el formulario.
- ◆ *1. Cumple parcialmente*: Se otorga cuando la situación encontrada es similar sin ser igual a la pregunta que presenta el formulario.
- ◆ *0. No cumple*: Se otorga cuando la situación encontrada es completamente diferente a la pregunta que presenta este formulario.
- ◆ *NA. No aplica*: Se otorga cuando la pregunta no se relacione con lo encontrado en el establecimiento vigilado.
- ◆ *NO. No observado*: Se otorga cuando para la pregunta no haya respuesta o no se haya evidenciado en el momento de la visita.

Observaciones: Casilla que se usará cuando en alguno de los ítems sean necesario colocar una nota específica e importante para la persona que diligencie el acta.

Calificación de cada subgrupo: Finalizadas las preguntas de cada subgrupo se encuentra una casilla final de calificación la cual debe dar una evaluación general y objetivo de lo encontrado hasta ese momento para dar esta calificación se usará la escala antes mencionada; en caso de dudas para este proceso de valoración remitirse al documento de lineamientos para la calificación general realizado por Nivel Central.

EXIGENCIAS

En caso de solicitar exigencias a la institución inspeccionada, marque con una X (SI) y a continuación enúncielas ya sea por el numeral que la identifica o por la transcripción de la pregunta y en párrafo siguiente especifique el tiempo dado al establecimiento para el cumplimiento general de las exigencias dejadas; en caso negativo marque con X (NO) y continúe al numeral siguiente.

CONCEPTO

Marque Con una X el concepto emitido al establecimiento una vez revisada y analizada la situación encontrada.

APLICACIÓN DE MEDIADAS SANITARIAS

En el caso de hacer efectiva una mediada sanitaria marque con una X en (SI) e inmediatamente después marque de igual manera la medida aplicada, esta información será complementada con el acta soporte que hay para cada una de estas medidas.

DEFINICION DE LAS MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD

MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD

(Art. 576, Ley 09 de 1979)

Son medidas de inmediata ejecución, tendrán carácter preventivo y transitorio y se aplicarán sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar, lo cual implica que estas medidas son de carácter policivo de acuerdo a lo normado por el artículo 35 del Código Nacional de Policía en virtud de lo cual se pregona su inmediatez. Son las siguientes:

- ◆ Clausura temporal, parcial o total: consiste en impedir temporalmente el funcionamiento de una fábrica, depósito o expendio o establecimiento de consumo de alimentos, o una de sus áreas cuando se considere que está causando un problema sanitario, medida que se adoptará a través de la respectiva imposición de sellos en los que se exprese la leyenda "clausurado Temporal, total o parcialmente, hasta nueva orden impartida por la autoridad sanitaria".
- ◆ Suspensión total o parcial de trabajos o servicios: consiste en la orden del cese de actividades cuando con estas se esté violando las disposiciones sanitarias. La suspensión deberá ordenarse sobre todo o parte de los trabajos o servicios que se adelanten.
- ◆ Congelación o suspensión temporal de la venta o empleo de productos y objetos: consiste en el acto por el cual la autoridad sanitaria competente impide la venta o empleo de un producto, materia prima o equipo que se presume está originado problemas sanitarios mientras se toma una decisión definitiva al respecto, para ser sometidos a un análisis en el cual se verifique que sus condiciones se ajustan a las normas sanitarias. De acuerdo con la naturaleza del alimento o materia prima, podrán permanecer retenidos bajo custodia por un tiempo máximo de 30 días hábiles, lapso en el cual deberá definirse sobre su destino final. Estas medida no podrá exceder en ningún caso de la fecha de vencimiento de alimento o materia prima.
- ◆ Decomiso del producto: consiste en la incautación o aprehensión del objeto, materia prima, o alimento que no cumple con los requisitos de orden sanitario o que viole normas sanitarias vigentes.
- ◆ Destrucción: el Destruir un producto implica realizarlo de manera física, mientras que la desnaturalización de un producto hace referencia a provocar la inocuidad química del producto afectando sus características esenciales.

OBSERVACIONES O MANIFESTACIONES DEL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO

En este espacio el responsable del establecimiento o de quien haya atendido la visita podrá realizar sus observaciones si las hubiere.

FUNCIONARIOS DE SALUD

Para que este documento sea valido mínimo deberá llevar la firma de por lo menos un funcionario de la Red Adscrita de la Secretaria Distrital de Salud con la siguiente información: Nombre, Documento de Identidad, Cargo e Institución a la cual pertenece .

FUNCIONARIO DEL ESTABLECIMIENTO

De igual manera para complementar la validez de este documento es necesario el Nombre, Documento de identidad y Firma del responsable o propietario del establecimiento. En el caso que el propietario no se encontrara se firmara el documento por quien haya tendido la visita, y la Empresa Social del Estado contara con un plazo no mayor a cinco (5) días contados partir de la realización de la visita par que este documento sea notificado.

De esta acta se dejara copia en poder del interesado, representante legal, responsable de la planta o de quien atendió la visita.

Nota: Este documento debe ser notificado en un plazo no mayor a cinco días contados a partir de la realización de la visita.



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
PLAZAS DE MERCADO

Empresa social del Estado _____

1. IDENTIFICACIÓN DE LA PLAZA

Razón social _____

Dirección _____ Barrio _____

Localidad _____ Nit _____

Representante legal _____

Número de establecimientos o puestos de venta de alimentos _____ Número de

Número de establ. o puestos de venta de productos NO alimenticios _____ Número de

Número de vivanderos en los exteriores de la plaza _____

2. OBJETO DE LA VISITA

FECHA ÚLTIMA VISITA OFICIAL	---/---/---	CONCEPTO	(F (P (D
	<small>Día Mes Año</small>		

FECHA VISITA OFICIAL ACTUAL	---/---/---	MOTIVO DE LA VISITA	(V (N (A (S (S
	<small>Día Mes Año</small>		

ASPECTOS A VERIFICAR

100	INSTALACIONES FÍSICAS
101	Los accesos y alrededores de la plaza se encuentran limpios y en buen estado de mantenimiento
102	Se controla el crecimiento de malezas alrededor de la plaza
103	Los alrededores de la plaza están libres de agua estancada
104	Las redes eléctricas están adecuadamente instaladas y protegidas
105	Existen separación por áreas de productos comercializados y están señalizadas (área de cárnicos, área de granos, área lácteos, etc.)
106	Existen sifones o rejillas de drenaje adecuadas y en buen estado
107	Las aguas de lavado y servido no ocasionan molestias a la comunidad ni contaminación del entorno
108	Existen iluminación y ventilación adecuada
109	Se respeta el uso comercial por secciones según la actividad
110	No se evidencia la presencia de vehículos deteriorados que transporten alimentos y que no cumplen con la normatividad sanitaria
111	No se evidencia la presencia de vehículos deteriorados de tracción animal que no cumplen con la normatividad sanitaria
112	Los alimentos se encuentran debidamente separados de sustancias químicas como solventes, plaguicidas, combustibles, entre otros
200	INSTALACIONES SANITARIAS
201	Los servicios sanitarios están separados de la zona de venta de alimentos
202	La plaza dispone de servicios sanitarios en cantidad suficiente para el personal que labora en ella

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO ACTA DE INSPECCIÓN PARA PLAZAS DE MERCADO VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA

CONSIDERACIONES

El documento denominado "Acta de Inspección para plazas de mercado", está destinado a facilitar las actividades de vigilancia, inspección y control, la forma de diligenciarlo es muy importante, puesto que recopila información que resulta fundamental para crear una base de datos confiable de las características más relevantes de estos establecimientos, los cuales por mandato de la ley 60 de 1993, constituyen la esencia de las actividades de inspección y control de las Secretarías Seccionales de Salud en tal materia.

INSTRUCCIONES GENERALES

1. El acta de visita debe ser diligenciada en letra imprenta, clara y legible, sin borrones, ni enmendaduras.
2. No se deben utilizar abreviaturas o siglas en ninguno de los espacios del acta.
3. Es indispensable hacer la inspección en forma adecuada para obtener información completa y veraz
4. El acta debe ser diligenciada en su totalidad y nunca en lápiz.

CONTENIDO

El acta se halla organizada en ocho partes:

- a. La primera parte corresponde a los datos propios del establecimiento.
- b. La segunda, identifica el objeto o causa de la visita.
- c. La tercera (Numerales del 1 al 8) identifica parámetros a verificar los cuales permiten conocer el estado sanitario del establecimiento
- d. La cuarta parte (Numeral 9) corresponde a las exigencias dejadas por la autoridad Sanitaria al establecimiento visitado y que deben ser de obligatorio cumplimiento por el administrador, dueño o responsable del establecimiento.
- e. La sexta parte (Numerales 10 y 11), indican los diferentes conceptos y / o medidas sanitarias de seguridad que puede llegar a tener el establecimiento según situación encontrada por la autoridad Sanitaria
- f. La séptima parte Permite consignar las observaciones o manifestaciones del responsable del establecimiento frente al concepto y medida sanitaria aplicada.
- g. La octava parte del acta permite dar legitimidad al acta pues consigna los funcionarios de salud que desarrollan la visita y el nombre del responsable o de quien atendió la visita por parte de la autoridad sanitaria.

INSTRUCCIONES ESPECIALES

A continuación se detallan preguntas del acta que requieren especial atención en su diligenciamiento:

- ♦ Empresa social del estado: Escriba el nombre del hospital que realiza la visita.
- ♦ No de acta PM: Número que viene dado según el consecutivo del acta en el momento de su impresión. PM Abreviatura de Plaza de Mercado, la cual se debe tener en cuenta para el diligenciamiento de las bases de datos al igual que el consecutivo.

IDENTIFICACIÓN DE LA PLAZA

- ♦ Razón social: Nombre de la institución a la cual se le aplicara el acta.
- ♦ Dirección: Domicilio de la institución en la cual se encuentran.
- ♦ Localidad y barrio: Ubicación del establecimiento.
- ♦ Teléfono: De la institución.
- ♦ Nombre del representante legal: Nombre y Apellidos del Gerente o Persona encargada y responsable de todas las actividades que se realizan en la Institución, acompañada del número y procedencia del documento de identidad.
- ♦ Número de establecimientos fijos: En total que conforman la plaza de mercado.
- ♦ Número de establecimientos o de productos no alimenticios: Encontrados dentro de las instalaciones y que sean fijos.
- ♦ Numero de establecimientos o puestos de venta de alimentos que se encuentren dentro de las instalaciones físicas de la plaza.

Continuación. PLAZAS DE MERCADO

417	Se evidencia un buen manejo de desechos o basuras, lo que implica: suficientes recipientes para su recolección, clasificación de la basura, limpieza y desinfección permanente del local junto con los empleados utilizados para el manejo de las basuras	
418	Las basuras son retiradas con la frecuencia necesaria para evitar la generación de malos olores y/o proliferación de plagas	
419	Existe programa de control de plagas (insectos, roedores y vectores)	
420	No hay evidencia o huellas de la presencia de infestación de plagas	
421	Las áreas comunales cuentan con sistema de drenaje adecuado	
422	Existe programa de aseo, lavado y desinfección de áreas comunes	
423	Las paredes, pisos y techos son de material sanitario y se encuentran limpios y en buen estado	
424	No se evidencia presencia de población canina ni felina dentro de la plaza	
425	No se evidencia presencia de población canina ni felina callejera alrededor de la plaza	
426	En la plaza no se producen emisiones atmosféricas que afecten la calidad de los alimentos	
500	SALUD OCUPACIONAL	
511	Existen equipos e implementos de seguridad en funcionamiento y se encuentran bien ubicados y señalados (extintores de incendios, botiquín de primeros auxilios, etc.)	
512	Hay señalización y facilidad de circulación para casos de emergencia	
6	EXIGENCIAS	
7	CONCEPTO	
(FV)	Favorable	Cumple totalmente las condiciones sanitarias establecidas en la norma
(PD)	Pendiente	Condicionado al cumplimiento de las exigencias dejadas en el numeral, se pone en riesgo la inocuidad del producto
(D)	Desfavorable	No admite exigencias. Se procede a aplicar medidas sanitarias
8	APLICACIÓN DE MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD (
Medida(s) sanitaria(s) aplicada(s):		
(CT)	Clausura temporal total	(DC) Decomiso
(CP)	Clausura temporal parcial	(DT) Destrucción o desnaturalización
(SP)	Suspensión parcial de trabajos o servicios	(CG) Congelación
(ST)	Suspensión total de trabajos o servicios	(NG) Ninguna
OBSERVACIONES O MANIFESTACIÓN DEL RESPONSABLE		

- ◆ Número de restaurantes Ubicados dentro de la instalaciones.
- ◆ Numero de vivanderos en los exteriores de la plaza Hace referencia al número de vendedores de alimentos que se ubican alrededor de los exteriores de la plaza.

OBJETO DE LA VISITA

- ◆ Fecha de la última visita: Indicar Día, Mes y Año de la última visita realizada.
- ◆ Concepto: Marcar con una X el concepto sanitario emitido en la visita anterior el cual deberá concordar con alguno de los tres encontrados en esta acta.
- ◆ Fecha de la visita actual: Escribir fecha de la visita que se inicia, anotando día, mes, año.
- ◆ Motivo de la visita: Marcar con una X el motivo dela visita teniendo en cuenta:
 - *Vigilancia de oficio*: Visita que se realiza según programación de la ESE
 - *Notificación comunitaria*: Visita que se realiza para dar respuesta a una comunidad o una persona cuando estas lo solicitan.
 - *Asociada a brote*: Visita desarrollada cuando se necesita para identificar o hacer seguimiento a un brote.
 - *Solicitud del interesado*: Visita que se realiza cuando el representante legal o propietario del establecimiento la solicita.
 - *Solicitud oficial*: Visita que se lleva acabo según petición de nivel central o cualquier otra entidad de carácter oficial que necesite la información o seguimiento a determinado establecimiento.

ASPECTOS A VERIFICAR

Se encontraran cinco grupos como son: Instalaciones Físicas; Instalaciones Sanitarias; Practicas Higiénicas y Medidas de Protección; Condiciones de Saneamiento; Salud Ocupacional; cada uno de los cuales tienen unos parámetros específicos los cuales deberán ser calificados, para la totalidad dela Plaza de Mercado.

Calificación: Se deberá realizar teniendo en cuenta las siguientes posibilidades y definiciones:

- ◆ *2. Cumple completamente*: Es la máxima calificación que se puede otorgar en la visita de inspección. Se otorga, cuando la situación encontrada es acorde a la pregunta que presenta el formulario.
- ◆ *1. Cumple parcialmente*: Se otorga cuando la situación encontrada es similar sin ser igual a la pregunta que presenta el formulario.
- ◆ *0.No cumple*: Se otorga cuando la situación encontrada es completamente diferente a la pregunta que presenta este formulario
- ◆ *NA. No aplica*: Se otorga cuando la pregunta no se relacione con lo encontrado en el establecimiento vigilado.
- ◆ *NO. No observado*: Se otorga cuando para la pregunta no haya respuesta o no se haya evidenciado en el momento de la visita.

Observaciones: Casilla que se usara cuando en alguno de los ítems sean necesario colocar una nota especifica e importante para la persona que diligencie el acta.

EXIGENCIAS

En caso de solicitar exigencias a la institución inspeccionada, marque con una X (SI) y a continuación enúncielas ya sea por el numeral que la identifica o por la transcripción de la pregunta y en párrafo siguiente especifique el tiempo dado al establecimiento para el cumplimiento general de las exigencias dejadas; en caso negativo marque con X (NO) y continúe al numeral siguiente.

En caso de solicitar exigencias a la institución inspeccionada, marque con una X (SI) y a continuación enúncielas y en parrafeo siguiente especifique el tiempo dado al establecimiento para su cumplimiento; en caso negativo marque con X No y continúe al numeral siguiente.

CONCEPTO

Marque Con una X el concepto emitido al establecimiento una vez revisada y analizada la situación encontrada.

APLICACIÓN DE MEDIDAS SANITARIAS

En el caso de hacer efectiva una mediada sanitaria marque con una X en (SI) e inmediatamente después marque de igual manera la medida aplicada, esta información será complementada con el acta soporte que hay para cada una de estas medidas.

DEFINICION DE LAS MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD

MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD

(Art. 576, Ley 09 de 1979)

Son medidas de inmediata ejecución, tendrán carácter preventivo y transitorio y se aplicarán sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar, lo cual implica que estas medidas son de carácter policivo de acuerdo a lo normado por el artículo 35 del Código Nacional de Policía en virtud de lo cual se pregonan su inmediatez. Son las siguientes:

- ◆ Clausura temporal, parcial o total: consiste en impedir temporalmente el funcionamiento de una fábrica, depósito o expendio o establecimiento de consumo de alimentos, o una de sus áreas cuando se considere que está causando un problema sanitario, medida que se adoptará a través de la respectiva imposición de sellos en los que se exprese la leyenda "clausurado Temporal, total o parcialmente, hasta nueva orden impartida por la autoridad sanitaria".
- ◆ Suspensión total o parcial de trabajos o servicios: consiste en la orden del cese de actividades cuando con estas se esté violando las disposiciones sanitarias. La suspensión deberá ordenarse sobre todo o parte de los trabajos o servicios que se adelanten.
- ◆ Congelación o suspensión temporal de la venta o empleo de productos y objetos: consiste en el acto por el cual la autoridad sanitaria competente impide la venta o empleo de un producto, materia prima o equipo que se presume está originando problemas sanitarios mientras se toma una decisión definitiva al respecto, para ser sometidos a un análisis en el cual se verifique que sus condiciones se ajustan a las normas sanitarias. De acuerdo con la naturaleza del alimento o materia prima, podrán permanecer retenidos bajo custodia por un tiempo máximo de 30 días hábiles, lapso en el cual deberá definirse sobre su destino final. Estas medida no podrá exceder en ningún caso de la fecha de vencimiento de alimento o materia prima.
- ◆ Decomiso del producto: consiste en la incautación o aprehensión del objeto, materia prima, o alimento que no cumple con los requisitos de orden sanitario o que viole normas sanitarias vigentes.
- ◆ Destrucción: el Destruir un producto implica realizarlo de manera física, mientras que la desnaturalización de un producto hace referencia a provocar la inocuidad química del producto afectando sus características esenciales.

OBSERVACIONES O MANIFESTACIONES DEL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO

En este espacio el responsable del establecimiento o de quien haya atendido la visita podrá realizar sus observaciones si las hubiere.

FUNCIONARIOS DE SALUD

Para que este documento sea valido mínimo deberá llevar la firma de por lo menos un funcionario de la Red Adscrita de la Secretaría Distrital de Salud con la siguiente información: Nombre, Documento de Identidad, Cargo e Institución a la cual pertenece.

RESPONSABLE DE LA PLAZA

De igual manera para complementar la validez de este documento es necesario el Nombre, Documento de identidad y Firma del responsable o gerente de la plaza de mercado. En el caso que el propietario no se encontrara se firmara el documento por quien haya tendido la visita, y la Empresa Social del Estado contara con un plazo no mayor a cinco (5) días contados partir de la realización de la visita par que este documento sea notificado.

De esta acta se dejara copia en poder del interesado, representante legal, responsable de la plaza o de quien atendió la visita

NOTA 1: Esta acta se diligenciará para la totalidad de la plaza de mercado, para cada uno de los establecimientos se diligenciará el formato anexo a esta acta; los resultados de los anexos deberán ser publicados por la administración de la plaza.

Nota 2: Este documento debe ser notificado en un plazo no mayor a cinco días contados a partir de la realización de la visita



**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DISTRIBUIDORES**

Empresa social del Estado _____ Fe

Localidad _____ Acta No. _____

OBJETO DE LA VISITA

Visita	Día	Mes	Año	Motivo visita	
Inicial				Oficio	
Control				Solicitud	
Seguimiento				Queja	

1. IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Razón social _____
 Dirección _____ Teléfono _____
 Nit _____
 Representante legal _____ C
 Director técnico _____ C
 Título o permiso de _____ Registro N _____
 Horario de trabajo: _____ Estaba pr _____

2. CERTIFICACIÓN CATASTRO No _____ Cumple (sí/no) _____

3. ASPECTOS LOCATIVOS ADECUADOS

ÁREA	<input type="checkbox"/>	SERVICIO SANITARIO	<input type="checkbox"/>
PAREDES	<input type="checkbox"/>	PISOS	<input type="checkbox"/>
ILUMINACIÓN	<input type="checkbox"/>	CIELO RASO	<input type="checkbox"/>

4. SERVICIOS OFRECIDOS

4.1 VENTA DE PRODUCTOS ALOPÁTICOS
 4.2 VENTA DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL
 ESTUPEFACIENTES BARBITÚRICOS
 ANALGÉSICOS ESPECIALES TRANQUILIZANTES
 GUARDADOS CON LLAVE ANOTADOS EN EL LIBRO
 PRESENTAN BALANCE BIEN ELABORADO
 SE DESTRUYERON _____ FÓRMULAS CORRESPONDIENTES A LOS MESES _____
 4.3 VENTA DE INSUMOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS 4.4 VENTA DE PRODUCTOS
 4.5 VENTA DE PRODUCTOS CON BASE EN RECURSOS NATURALES 4.6 VENTA DE PRODUCTOS
 4.7 INFECTOLOGÍA ÁREA ASÉPTICA CAMBIA



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
FABRICAS DE BIBIDAS ALCOHÓLICAS

Empresa social del Estado _____

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Razón social _____
 Dirección _____ Teléfono _____
 Localidad _____ Nit _____
 Representante legal _____
 Director técnico _____ Tarjeta profesional _____
 Actividad industrial _____
 Productos que elabora _____
 Marcas que comercializa _____
 Proceso a terceros _____
 Registro(s) sanitario(s) INVIMA sí NO
 Número de trabajadores Operarios Profesionales Administrativos

OBJETO DE LA VISITA

FECHA ÚLTIMA VISITA OFICIAL	___/___/___ Día Mes Año	CONCEPTO	(F (P (D
FECHA VISITA OFICIAL ACTUAL	___/___/___ Día Mes Año	MOTIVO DE LA VISITA	(V (N (A (S (S

ASPECTOS A VERIFICAR

100 INSTALACIONES FÍSICAS	
101	La planta está ubicada en un lugar alejado de focos de insalubridad o contaminación
102	La construcción es resistente al medio ambiente y a prueba de roedores
103	La planta presenta aislamiento y protección contra el libre acceso de animales o personas
104	Las áreas de la fábrica están totalmente separadas de cualquier tipo de vivienda y no son utilizadas como dormitorio
105	El funcionamiento de la planta no pone en riesgo la salud y bienestar de la comunidad
106	Los accesos y alrededores de la planta se encuentran limpios, de materiales adecuados y en buen estado de mantenimiento
107	Se controla el crecimiento de malezas alrededor de la construcción
108	Los alrededores están libres de agua estancada
109	Los alrededores están libres de basura y objetos en desuso
110	Las puertas, ventanas y claraboyas están protegidas para evitar entrada de polvo, lluvia e ingreso de personas
111	Existe clara separación física entre las áreas de oficinas, recepción, producción, laboratorios, servicios sanitarios, etc.

317	Los operarios evitan prácticas antihigiénicas tales como rasarse, toser, escurrir, comer o fumar en el proceso.
318	Los visitantes cumplen con todas las normas de higiene y protección: uniforme, gorro, prácticas de higiene.
319	Los operarios se lavan y desinfectan las manos suficientemente cada vez que sea necesario.
320	EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN
321	Los letrados alusivos a la necesidad de lavarse las manos después de ir al baño o de cualquier cambio de actividad, son apropiados.
322	Los avisos alusivos a prácticas higiénicas, medidas de seguridad, ubicación de extintores, etc., son adecuados.
323	Los operarios de la fábrica están capacitados en prácticas higiénicas de manejo de bebidas alcohólicas.
324	Los manipuladores tienen conocimiento de buenas prácticas higiénicas.
400	CONDICIONES DE SANEAMIENTO
410	ABASTECIMIENTO DE AGUA
411	Existen procedimientos escritos sobre manejo y calidad del agua.
412	El agua utilizada en la planta es potable.
413	La fábrica cuenta con deslizador, desmineralizador o purificador.
414	Se llevan registros de laboratorio que verifican la calidad del agua (cloro residual, pH, físico-químico y microbiológico).
415	El agua no potable usada para actividades indirectas (vapor, control de incendios, etc.) se transporta en tuberías independientes e identificadas.
416	El tanque de almacenamiento de agua está protegido, es de capacidad suficiente, se limpia y desinfecta periódicamente y se llevan registros.
420	MANEJO Y DISPOSICIÓN DE RESIDUOS LÍQUIDOS
421	La recolección, manejo, tratamiento y disposición de efluentes y aguas residuales o desechos líquidos representa riesgo de contaminación para los productos ni para las superficies en contacto con éstos.
430	MANEJO Y DISPOSICIÓN DE DESECHOS SÓLIDOS (BASURAS)
431	Existen suficientes, adecuados, bien ubicados e identificados recipientes para la recolección interna de desechos sólidos o basuras.
432	Las basuras son retiradas con la frecuencia necesaria para evitar generación de olores, molestias o contaminación del producto y/o superficies y proliferación de plagas.
433	Después de desocupados los recipientes se lavan antes de ser colocados en el sitio respectivo.
434	Existen local e instalación destinada exclusivamente para el depósito temporal de los residuos sólidos adecuadamente ubicado, protegido y en perfecto estado de mantenimiento.
440	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
441	Existen procedimientos escritos específicos de limpieza y desinfección.
442	Existen registros que indican que se realiza inspección, limpieza y desinfección periódica en las diferentes áreas, equipos, utensilios y manipuladores.
443	Se tienen bien definidos los productos utilizados, concentraciones, modo de preparación y empleo y de los mismos.
444	Los productos utilizados para limpieza y desinfección de equipos y utensilios que entran en contacto con los productos no generan ni dejan sustancias peligrosas durante su uso.

Continuación. FABRICA DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

521	Los equipos están ubicados según la secuencia lógica del proceso tecnológico y evitan la contaminación cruzada
522	El proceso de fabricación está diseñado de forma tal que la manipulación se reduce al mínimo
523	Los equipos en donde se realizan operaciones críticas cuentan con instrumentos y accesorios para registro de variables del proceso (termómetros, termógrafos, pH-metros, etc.)
524	Los tanques están identificados con la información del producto que se elabora
530	HIGIENE LOCALITIVA DE LA SALA DE PROCESO
531	El área de proceso o producción se encuentra alejada de focos de contaminación
532	Las paredes se encuentran limpias y en buen estado, son lisas y de fácil limpieza
533	La pintura está en buen estado
534	El techo es liso, de fácil limpieza y se encuentra limpio
535	Las ventanas, puertas y cortinas, se encuentran limpias, en buen estado, libres de corrosión o mohos ubicadas
536	Los pisos se encuentran limpios, en buen estado, sin grietas, perforaciones o roturas
537	El piso tiene la inclinación adecuada para efectos de drenaje
538	Los sifones están equipados con rejillas adecuadas
539	En pisos, paredes y techos no hay signos de filtraciones o humedad
540	La planta cuenta con diferentes áreas y secciones requeridas para el proceso
541	Existen lavamanos no accionados manualmente, dotados con jabón líquido y solución desinfectante ubicados en las áreas de proceso o cercanas a ésta
542	La temperatura ambiental y ventilación de la sala de proceso es adecuada y no afecta la calidad del producto o comodidad de los operarios y personas
543	No existe evidencia de condensación en techos o zonas altas
544	La ventilación natural o artificial es adecuada y permite la remoción de vapores y malos olores; tienen mantenimiento adecuado (limpieza del equipo y los filtros)
545	La sala se encuentra con adecuada iluminación en calidad e intensidad (natural o artificial)
546	Las lámparas y accesorios son de seguridad, están protegidas para evitar la contaminación en caso de que estén en buen estado y limpias
547	La sala de proceso se encuentra limpia y ordenada
548	La sala de proceso y los equipos son utilizados exclusivamente para la elaboración de bebidas alcohólicas
550	MATERIAS PRIMAS E INSUMOS
551	Existen procedimientos escritos para control de calidad de materias primas e insumos, donde se señalan especificaciones de calidad
552	Las materias primas son sometidas a los controles de calidad establecidos antes de ser utilizadas
553	Las condiciones y equipo utilizado en el descargue y recepción de la materia prima son adecuadas y evitan contaminación y proliferación microbiana
554	Las materias primas e insumos se almacenan en condiciones sanitarias adecuadas, en áreas debidamente marcadas o etiquetadas
555	Se llevan registros de rechazos de materias primas
556	Se llevan fichas técnicas de las materias primas: procedencia, volumen, rotación, condiciones de conservación, etc.
557	Se lleva control de inventarios, tapas, etiquetas, contraetiquetas, etc.

Continuación. FABRICA DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

CONDICIONES DE TRANSPORTE	
595	El transporte garantiza el mantenimiento de las condiciones de conservación requerida por el producto
596	Los productos no son transportados con sustancias tóxicas
SALUD OCUPACIONAL	
601	Existen equipos e implementos de seguridad en funcionamiento y bien ubicados (extintores, campanas extractoras de aire, barandas, etc.)
602	Los operarios están dotados y usan los elementos de protección personal requeridos (gafas, cascos, abrigos, botas, etc.)
603	El establecimiento dispone de botiquín con elementos mínimos requeridos
604	Los trabajadores están afiliados a una ARP
605	Existe en la fábrica programa de salud ocupacional
606	Existe en la fábrica programa de seguridad industrial
ASEGURAMIENTO Y CONTROL DE LA CALIDAD	
VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN Y PROCEDIMIENTOS	
711	La fábrica cuenta con los servicios de un director técnico idóneo (CF, IQ, químico o enólogo) y por el requerido (mínimo ½ tiempo).
712	Existe protocolo de producción (formulación: cantidad, calidad)
713	Posee especificaciones técnicas de productos terminados, que incluyan criterios de aceptación, liberación y rechazo de productos y planes de muestreo para los análisis de rutina
714	Los procesos de producción y control de calidad están bajo responsabilidad de profesionales o técnicos capacitados (cuando se requiere)
715	Existen manuales de técnicas de análisis sensorial o fisicoquímico vigentes y validados y están a disposición del personal del laboratorio
CONDICIONES DEL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD	
721	La fábrica cuenta con laboratorio propio Sí o NO, si la respuesta es Sí continúe a partir del punto 7.2.3
722	La fábrica tiene contrato con laboratorio externo
723	El laboratorio está bien ubicado, alejado de focos de contaminación y debidamente protegido del medio exterior
724	Cuenta con suficiente abastecimiento de agua potable y las instalaciones son adecuadas en cuanto a distribución



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
 DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
 ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
 TIENDAS NATURISTAS

Empresa Social del Estado _____ Fe
 Localidad _____ Acta No _____

1. IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Razón Social _____
 Dirección _____ Telefono _____
 Nit No. _____
 Representante legal _____ C

2. ASPECTOS LOCATIVOS ADECUADOS

AREA	<input type="checkbox"/>	SERVICIO SANITARIO	<input type="checkbox"/>
PAREDES	<input type="checkbox"/>	PISOS	<input type="checkbox"/>
ILUMINACION	<input type="checkbox"/>	CIELO RASO	<input type="checkbox"/>

3. SERVICIOS OFRECIDOS

3.1 VENTA DE PREPARACIONES FARMACEUTICAS CON BASE EN RECURSOS NATURALES
 3.2 VENTA DE PRODUCTOS VARIOS (RELACIONADOS)

4 EN LAS ETIQUETAS DE ENVASES Y EMPAQUES DE LAS PREPARACIONES FARMACEUTICAS

A) Nombre común y nombre científico B) Forma farmaceutica C
 D) Nombre del establecimiento fabricante E) Nombre del Director Técnico
 G) Composición cualitativa y expresión cuantitativa en peso del recurso natural utilizado H)
 I) Contenido neto en el envase J) Uso aprobado K) Contraindicaciones
 L) Condiciones de almacenamiento y fecha de vencimiento
 M) Leyendas:
 MANTENGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS SI LOS SINTOMAS PERSISTE
 NO CONSUMIR DOSIS SUPERIORES A LAS INDICADAS USAR BAJO SUPERVISION MEDICA
 N) La información adicional que a juicio técnico del Invima, sea conveniente.

5. ALMACENAMIENTO DE LOS PRODUCTOS

EN ESTANTERIAS LIMPIAS	<input type="checkbox"/>	CON EMPAQUES Y ENVASES
CORRECTAMENTE ALMACENADOS	<input type="checkbox"/>	CON FECHA DE VENCIMIENTO
ROTADOS OPORTUNAMENTE	<input type="checkbox"/>	CON REGISTRO SANITARIO
CON NUMERO DE LOTE	<input type="checkbox"/>	

6. POR LAS SITUACIONES ENCONTRADAS EN RELACIÓN CON: LAS INSTALACIONES, EQUIPOS Y SERVICIOS OFRECIDOS:



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
TOMA DE MUESTRAS

EN BOGOTÁ D.C., A LOS _____ DÍAS DEL MES DE _____ DE _____

EL SUSCRITO FUNCIONARIO SE TRASLADÓ AL ESTABLECIMIENTO DENOMINADO _____

UBICADO EN LA _____

CON EL FIN DE EFECTUAR UNA DILIGENCIA DE TOMA DE MUESTRAS DE LOS PRODUCTOS MÁS ADE
ALLÍ Y EN PRESENCIA DE _____

CIUDADANÍA No _____ DE _____

RESPECTIVOS EN LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:

NOMBRE	UNIDAD FARMACÉUTICA	REGISTRO	FECHA DE VENCIMIENTO

SI SE DEJAN MUESTRAS TESTIGOS, LAS MISMAS SE GUARDAN BAJO LA RESPONSABILIDAD DEL P
SE PROHÍBE ROMPER LOS SELLOS Y LOS PRODUCTOS SÓLO SERÁN UTILIZADOS CUANDO SE NC
AUTORIDAD COMPETENTE.

EL TITULAR DEL REGISTRO ESTÁ OBLIGADO A REINTEGRAR A LAS PERSONAS O ENTIDADES A
PRODUCTOS QUE SEAN RETIRADOS COMO MUESTRA PARA ANÁLISIS, DE CONFORMIDAD CON LO
2092 DE 1986.



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
CLÍNICAS, DROGUERÍAS, CONSULTORIOS VETERINARIOS
Y ESTABLECIMIENTO DE COMPRA Y VENTA DE MASCOTAS

TIPO DE ESTABLECIMIENTO:	
CLÍNICA VETERINARIA <input type="checkbox"/>	CONSULTORIO VETERINARIO
DROGUERÍA VETERINARIA <input type="checkbox"/>	ESTABLECIMIENTO DE COMPRA Y VENTA DE MASCOTAS
Empresa social del Estado _____	
1. IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	
Razón social _____	
Dirección _____	Barrio _____
Localidad _____	Nit _____
Representante legal _____	
Actividad industrial _____	
Número de trabajadores	Operarios <input type="checkbox"/> Profesionales <input type="checkbox"/> Administrativos <input type="checkbox"/>
OBJETO DE LA VISITA	
FECHA ÚLTIMA VISITA OFICIAL	---/---/--- Día Mes Año
CONCEPTO	(F) (P) (D)
FECHA VISITA OFICIAL ACTUAL	---/---/--- Día Mes Año
MOTIVO DE LA VISITA	(V) (N) (A) (S) (S)
ASPECTOS A VERIFICAR	
100 INSTALACIONES FÍSICAS Y SANITARIAS	
101	El establecimiento está ubicado en sitio seco, no inundable y en terreno de fácil drenaje
102	El establecimiento está alejado de botaderos de basura, pantanos, criadero de insectos y roedores
103	La construcción está diseñada a prueba de roedores e insectos.
104	Los servicios sanitarios están separados de las otras áreas
105	El establecimiento dispone de servicios sanitarios en cantidad suficiente para el personal que labora u público (salvo que por limitaciones de espacio físico no lo permita caso en el cual se podrá utilizar servicios sanitarios de uso de
106	Los servicios sanitarios están separados por sexo, debidamente dotados (toallas, jabón, papel higiénico) y en buen estado de funcionamiento
107	Existen sifones o rejillas de drenaje adecuadas y en buen estado
108	Las aguas de lavado y servido no ocasionan molestias a la comunidad ni contaminación del entorno
109	El establecimiento es independiente de la vivienda
110	Las paredes, pisos y techos son de material sanitario y se encuentran limpios y en buen estado
111	Las instalaciones eléctricas están debidamente aisladas y protegidas
200 CONDICIONES DE SANEAMIENTO	
201	El agua que utiliza es potable
202	El suministro de agua y su presión es adecuado para todas las operaciones
203	El tanque de almacenamiento de agua está protegido y es de capacidad suficiente, se limpia y desinfecta periódicamente
204	Existen recipientes suficientes, adecuados, bien ubicados e identificados para recolección interna de sólidos o basuras
205	Las basuras son retiradas con la frecuencia necesaria para evitar generación de olores y/o proliferación de plagas



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
 DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
 LÍNEA E INTERVENCIÓN AMBIENTE
 INTERVENCIÓN INDICATIVA CONTROL VECTORIAL
 DESRATIZACIÓN

Nombre empresa social del Estado _____

Localidad _____

Destinación (Centros)	No. act. programadas (foco)	M2 programados	No. focos identificados			
			1 - 100 metros	101 - 1000	1000 en adelante	1 - 100 r
Educativos						
Hospitales						
Cárceles						
Cuarteles						
Plazas de mercado						
Zonas verdes						
Teatros y coliseos						
Servicio especial						
Cementerios						
Vehículos						
Total						

Observaciones: _____

FUNCIONARIO DE SALUD RESPONSABLE:

Firma _____ C.C. _____

Nombre _____ Cargo _____



**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
LÍNEA E INTERVENCIÓN AMBIENTE
INTERVENCIÓN INDICATIVA CONTROL VECTORIAL
ARTROPODOS**

Nombre empresa social del Estado _____

Localidad _____

Destinación (Centros)	No. act. Programadas (foco)	M2 programados	No. focos identificados			1 - 100
			1 - 100 metros	101 - 1.000	1.000 en adelante	
Educativos						
Hospitales						
Cárceles						
Cuarteles						
Plazas de mercado						
Zonas verdes						
Teatros y coliseos						
Servicio especial						
Cementerios						
Vehículos						
Total						

Observaciones: _____

FUNCIONARIO DE SALUD RESPONSABLE:

Firma _____ C.C. _____

Nombre _____ Cargo _____



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
PLANTAS DE TRATAMIENTO Y ACUEDUCTO

Empresa social del Estado _____ Ac
Localidad _____ Ciudad y fecha _____
Fecha _____ Fecha última visita _____
Nombre de la entidad prestadora del servicio _____
Jefe de planta o encargado _____

1. ASPECTOS A VERIFICAR

OBJETO DE

Tipo de plantas

Compacta _____ Por gravedad _____
Por bombeo _____ Otro _____

Visita
Inicial
1er control
2do control
Supervisión

PRIORIDAD DE INTERVENCIÓN

	Alta	Media	Baja
P retratamiento			
Dársena			
Pre-sedimentación			
Aireación			
Floculación (AIS O4-CI3F e-P ólimeros)			
Sedimentación			
Filtración			
Ajuste pH			
Desinfección (cloro gasoso)			
Otros			

2. CAPTACIÓN Y ENTREGA DE AGUA

Cantidad de agua captada _____ m³ Fuente de abastecimiento _____
Cantidad de agua suministrada _____ m³/s eg. promedio
Población atendida _____

3. SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN

Tubería _____ Manguera _____ Otro _____
Control de calidad: Laboratorio de agua _____ Equipo de campo _____

4. ANÁLISIS DE LABORATORIO REALIZADOS

Basados en los decretos 475 y 1594 de 1998

4.1. ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO

Continuación. PLANTAS DE TRATAMIENTO Y ACUEDUCTO

4.3. PUNTOS DE MONITOREO	4.4. REGISTRO
Planta <input type="checkbox"/>	Distribución <input type="checkbox"/>
Almacenamiento final <input type="checkbox"/>	Ninguno <input type="checkbox"/>
5. TOMA DE MUESTRA PARA ANALIZAR POR PARTE DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA	
Fecha _____	Radicación _____
Travez _____	Seguimiento _____
Número de muestras _____	Sitio toma de muestras _____
6. PERSONAL	
Profesional _____	
Técnico _____	
Operario _____	
PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ANTERIORES RECOMENDACIONES, SE CONCEDE UN PLAZO DE _____ MES DE _____, DEL AÑO _____ QUE VENCE EL DÍA _____ DEL MES DE _____ DEL AÑO _____.	
Para constancia, previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta, firman los funcionarios y personas que	
7. FUNCIONARIOS DE SALUD	8. FUNCIONARIOS
Firma _____	Firma _____
Nombre _____	Nombre _____
C.C. _____ Cod. _____	C.C. _____
Cargo _____	Cargo _____



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
AGUAS DE PISCINAS, BAÑOS TURCOS Y SAUNAS

Empresa social del Estado. _____ Acta No. _____
Localidad _____ Ciudad _____
Fecha _____ Fecha última visita _____

1. IDENTIFICACIÓN

Razón social _____	OBJETO DE LA Visita _____ Inicial _____ 1er control _____ 2do control _____ Supervisión _____
Dirección _____	
Teléfono _____ Fax _____	
Barrio _____	
Correo electrónico _____	
Propietario _____	
Administrador _____	

No. piscinas _____ No. baños turcos _____ Dimensiones _____
No. saunas _____ Dimensiones _____
Dimensiones _____

Uso: _____ Operación _____
 _____ P úblico _____ R enovación continua
 _____ R estringido _____ R ecirculación
 _____ E special _____ D esalojo completo
 _____ P articular _____

2. ASPECTOS A VERIFICAR

2.1 CONDICIONES SANITARIAS Y LOCATIVAS

PRIORIDAD DE INTERVENCIÓN	CUMPLE		
	TOTAL	PARCIAL	NO CUMPLE
Abastecimiento de agua			
Almacenamiento de agua			
Disposición de residuos sólidos			
Vestires con ducha			
Servicios sanitarios			
Presencia de olores, humos, otros			
Cinturón salvavidas			
Botiquín			
Área de aseo y productos			
Químicos			
Cuerda de longitud mayor al ancho de la piscina, con flotador salvavidas			
Señalización			
Temperatura			
PRIORIDAD DE INTERVENCIÓN	CUMPLE		
TOTAL	PARCIAL	NO CUMPLE	
Pisos, paredes y techos			
Sillas, camillas			
Pilas de la piscina			

Continuación. AGUAS DE PISCINAS, BAÑOS TURCOS Y SAUNAS

3. LIBROS DE REGISTRO				
De análisis y control. Con periodicidad no mayor a 12 horas		CUMPLE		
		TOTAL	PARCIAL	NO CUMPLE
pH				
Cloro residual libre de piscinas				
Cloro residual libre de lavapiés				
Con periodicidad de 24 horas		CUMPLE		
		TOTAL	PARCIAL	NO CUMPLE
Número de bañistas presentes				
Número máximo de bañistas en la piscina				
Volumen de agua renovada o recirculada				
Cantidad y tipo de productos químicos aplicados				
Días de lavado y desinfección de las instalaciones				
Días de reparación o mantenimiento para los diferentes equipos				
Contrato con laboratorio de control de aguas				
4. MUESTRAS PARA ANÁLISIS				
4.1 ANÁLISIS DE LABORATORIOS REALIZADOS		Basados en el decreto 156		
ANÁLISIS FÍSICOQUÍMICO				
CARACTERÍSTICAS	NÚMERO DE ANÁLISIS DIARIOS	PRC		
Color verdadero Sabor				
Clor y sabor				
Turbiedad				
Nitritos				
Cloruros				
Sulfatos				
Hierro total				
Dureza total				
Cloro residual				
pH				
PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ANTERIORES RECOMENDACIONES, SE CONCEDE UN PLAZO DE _____ DEL MES DE _____, DEL AÑO _____ QUE VENCE EL DÍA _____ DEL MES DE _____				
5. CONCEPTO				
(F.V) Favorable		Cumple totalmente las condiciones sanitarias establecidas en la		



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
 DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
 ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
 ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS

Emp. social del Estado _____ No. acta de inspec _____
 Fecha _____ Localidad _____
 Fecha última visita _____

1. IDENTIFICACIÓN

Razón social _____	Objeto de la Visita <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> Inicia <input type="checkbox"/> 1er c <input type="checkbox"/> 2do c <input type="checkbox"/> Super
Dirección _____	
Sede No. _____ Nit _____	
Teléfono _____ Fax _____	
Barrio _____	
Correo electrónico _____	
Nombre del director _____	
Jornadas Mañana _____ Tarde _____ Nocturna _____	
Nivel Primaria _____ Secundaria _____ Técnica _____	
No. de cursos _____ Área total establ. _____	
No. docent. Homt _____	No. estud. Homt _____ No. advos. Homt _____ Dias laborables x ser _____

2. AULAS

No. de aulas _____ No. de alumnos por aula _____ Área _____

CALIFICACIÓN	CUMPLE		
	TOTAL	PARCIAL	NO CUMP.
Espacio de trabajo			
Seguridad de la construcción			
Pisos, paredes y techos			
Puertas y ventanas			
Iluminación			
Ventilación natural y artificial			
Aseso y orden general			

3. ÁREAS DE RECREACIÓN

Existe área propia sí _____ NO _____ Área en metros cuadrados _____

CALIFICACIÓN	CUMPLE		
	TOTAL	PARCIAL	NO CUMP.
Zonas verdes			
Zonas duras			
Juegos			
Arenera			
Mantenimiento y aseso			

4. LABORATORIOS

Continuación. ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS

6. COCINA			
CALIFICACIÓN	CUMPLE		
	TOTAL	PARCIAL	NO CUMPL.
Muebles y seneres			
Equipos			
Pisos, paredes y techos			
Dotación (manejo)			
Almacenamiento materias primas			
Empleados con certifi. de manipuladores			
Empleados con exámenes médicos			
As eo y orden general			
7. RESTAURANTE			
CALIFICACIÓN	CUMPLE		
	TOTAL	PARCIAL	NO CUMPL.
Equipos			
Pisos, paredes y techos			
Vajilla			
Utensilios			
Muebles			
Menús balanceados			
As eo y orden general			
Higienedelos manipuladores			
Certificadode manipuladores - examen médico			
8. TIENDAS ESCOLARES			
CALIFICACIÓN	CUMPLE		
	TOTAL	PARCIAL	NO CUMPL.
Estado locativo			
Cas eta			
Edificación propia			
Alimentos empacados			
Alimentos preparados en el sitio			
Alimentos ofrecidos en la calle			
Almacenamiento adecuado			
Higienedelos manipuladores			
As eo y orden general			
9. CONTROL DE PLAGAS			
CALIFICACIÓN	CUMPLE		
	TOTAL	PARCIAL	NO CUMPL.
Roedores			
Piojos			
Artrópodos: moscos y zancas			

12. SERVICIOS DE SALUD			
CUENTA CON	SI	NO	
Enfermería			
Primeros auxilios			
Servicios médicos			
Seguros médicos			
Vacunación			
Desarrollo psicomotor			
Valoración:			
Nutricional			
Visual			
Audiométrica			

13. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA			
ADELANTAN REGISTRO (NOTIFICACIÓN) DE:	SI	NO	
Intoxicación alimentaria			
Maltrato infantil			
Accidentes			
Resultados de laboratorio monitoreo de agua y alimentos			
Intervenciones correctivas			
Cuales:			
Otros			

PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ANTERIORES RECOMENDACIONES, SE CONCEDE UN PLAZO DE _____ DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL DÍA _____ DEL MES DE _____ DEL AÑO _____ QUE VENCE EL DÍA _____ DEL MES DE _____ DEL AÑO _____

14. CONCEPTO	
(F.V) Favorable	Cumple totalmente las condiciones sanitarias establecidas en la normatividad
(P.D) Pendiente	Condicionado al cumplimiento de las recomendaciones dejadas en la presente acta y que no p blica del establecimiento
(D) Desfavorable	No admite exigencias. Se procede a aplicar medidas sanitarias.

15. APLICACIÓN DE MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD (art. 576, ley 9ª de 1979) sí _____

Medida(s) sanitaria(s) aplicada(s):

(CT) Clausura temporal total	(DC) Decomiso
(CP) Clausura temporal parcial	(DT) Destrucción o desnaturalización
(SP) Suspensión parcial de trabajos o servicios	(CG) Congelación



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
SALAS DE VELACIÓN

Empresa Social del Estado: _____ Acta No. _____
Localidad _____ Ciudad y fecha _____
Fecha _____ Fecha última visita _____

1. IDENTIFICACIÓN	
Razón social	_____
Dirección	_____
Sede No.	Nit _____
Teléfono	Fax _____
Barrio:	_____
Correo el.	_____
Propietario:	C.C. _____
Administrador	_____
CIIU	_____

OBJETO DE LA VISITA

Visita	_____
Inicial	_____
1er control	_____
2do control	_____
Supervisión	_____
No de trabajadores	_____
Administrativos	_____
Operarios	_____
Días labor. x sem	_____

2. CONDICIONES LOCATIVAS

CALIFICACIÓN	CUMPLIMIENTO		
	Total	Parcial	No cumple
Pisos			
Paredes			
Techos			
Escaleras y rampas			
Ventilación natural y artificial			
Iluminación natural y/o artificial			
Zona almacenamiento			

2.1 CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA

LOCACIÓN	CANTIDAD	ÁREA (mts²)	DESCRIPCIÓN GENERAL
ADMINISTRATIVA			
SALAS ESPERA			
SALAS DE VELACIÓN			
EMBALSAMIENTO			
PARQUEADEROS			
SERVICIOS SANITARIOS			
ALMACÉN			
CAFETERÍA			
VEHÍCULOS			
CUARTO ASEO			

Continuación. SALAS DE VELACIÓN

4. VEHÍCULOS			
FÁCIL MANTENIMIENTO _____	IDENTIFICACIÓN VISIBLE _____		
5. SANEAMIENTO BÁSICO			
	CUMPLIMIENTO		
	Total	Parcial	No cumple
AGUA DE CONSUMO			
DISPENSADORES AGUA			
RED DISTRIBUCIÓN:			
ALCANTARILLADO			
DISPOSICIÓN DE RESIDUOS LÍQUIDOS			
FECHA:			
BASURAS			
FORMA DE ALMACENAMIENTO TEMPORAL			
EXISTE ZONA DE ALMACENAMIENTO			
DÍAS DE RECOLECCIÓN			
EMPRESA:			
CONTROL PLAGAS			
DISP. DESECHOS PATÓGENOS			
6. CONDICIONES DE SEGURIDAD			
	CUMPLIMIENTO		
	Total	Parcial	No cumple
Brigadas de emergencia			
Señalización y demarcación de áreas			
Sistema contra incendio			
Equipo de comunicación			
Elementos de protección personal			
Sistema eléctrico-protección			
Salidas de emergencia			
Ventilación			
Iluminación			
FACTORES DE RIESGO: FÍSICO _____ QUÍMICO _____ BIOLÓGICO _____			
Cuales _____			
7. SALAS DE CREMACIÓN /INHUMACIÓN			
CANTIDAD _____	ÁREA _____	UBICACIÓN _____	
DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE _____			
CARACTERÍSTICAS GENERALES _____			



**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
ESTABLECIMIENTOS DE BAJO RIESGO**

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: (A) ALMACÉN (CB) CORPORACIÓN BANCARIA (D) DEPÓSITO (O) OFICINA

Empresa social del Estado _____ Localidad _____
Ciudad y fecha _____ Fecha última visita _____

1. IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Razón social _____
Dirección _____
Nit _____
Sede No. _____
Teléfono _____ Fax _____
Barrio _____
Correo electrónico _____
Registro ante legal _____ C.C. _____
Actividad _____
Producto o servicio _____
Área m² _____ Vivienda _____
CIIU _____

OBJETO DE LA VISITA

	VISITA
	Inicial
	1er control
	2do control
	Supervisión

No. trabajadores
Admitivos: Hombres
Operativos: Hombres
Días laborales x semana

2. CONDICIONES LOCATIVAS

CALIFICACIÓN	Cumplimiento		
	Total	Parcial	No cumple
Pisos			
Paredes			
Techos			
Escaleras y rampas			
Ventilación natural y artificial			
Iluminación natural y/o artificial			
Zona almacenamiento			

3. CONDICIONES DE SEGURIDAD

CALIFICACIÓN	Cumplimiento		
	Total	Parcial	No cumple
Ubicación de maquinaria/equipo			
Estado de maquinaria/equipo			
Señalización y demarcación de áreas			
Sistema contra incendio			
Equipo de comunicación			
Elementos de protección personal			
Sistema eléctrico-protección			

4. CONDICIONES SANITARIAS

CALIFICACIÓN	Cumplimiento		
	Total	Parcial	No cumple
Abastecimiento y almacenamiento de agua			
Drenajes: cajas, canales, sifones			
Servicios sanitarios y vestieros			
Orden y limpieza			
Residuos sólidos -disposición			
Vertimientos -tto. previo			
Presencia de polvos orgánicos e inorgánicos			
Presencia de olores, gases, humos, otros			
Presencia de animales (artrópodos, roedores, aves, caninos, felinos, otros)			

5. SALUD OCUPACIONAL

CALIFICACIÓN	Cumplimiento		
	Total	Parcial	No cumple
Afiliación a ARP			
Afiliación a EPS			
Afiliación a ARS			
Vinculado			
Programa de salud ocupacional			



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
APLICACIÓN DE UNA MEDIDA DE SEGURIDAD

EN BOGOTÁ D.C., A LOS _____ DÍAS DEL MES DE _____ DE
FUNCIONARIO DEL HOSPITAL _____ SE TRASLADO AL ESTABLECIMIENT

UBICADO EN LA _____
EN PRESENCIA DE _____ CC

SE PROCEDIÓ A:

DECOMISAR CONGELAR DESTRUIR

LOS PRODUCTOS RELACIONADOS A CONTINUACIÓN:

Nº	PRODUCTO	UNIDAD FARMACÉUTICA	FECHA DE VENCIMIENTO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

POR LAS SIGUIENTES CAUSAS, DE CONFORMIDAD CON NORMAS VIGENTES:



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
CLAUSURA

GRUPO DE FACTOR DE RIESGO

DEL CONSUMO

QUÍMICO

Empresa social del Estado _____

En la ciudad de Bogotá, D.C. en fecha (día/mes/año) ____/____/____, el (los) sus crito(s) funcionario(s) Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C. abajo firmante(s) y en ejercicio de funciones oficiales, visitaron el establecimiento:

Razón social _____

Dirección _____

Barrio _____

Localidad _____

Nit _____

Representante legal _____

Actividad industrial _____

Los funcionarios procedieron a aplicar la medida sanitaria de seguridad consistente en:

(CT) Clausura temporal total

(CP) Clausura temporal parcial

(SP) Suspensión parcial de trabajos o servicios

(ST) Suspensión total de trabajos o servicios

La aplicación de la medida se realizó en (especificar sitio del establecimiento o área en donde se aplica) la _____, ubicado(a) en la dirección arriba

La causal de la aplicación de la anterior medida obedece a (describir la principal causa por la que se aplica) _____

en factor de riesgo epidemiológico y violado establecido en (escribir la norma que soporta la aplicación) _____

Esta medida se mantiene hasta tanto sean identificadas y corregidas las causas que la originaron. El desahogo llevará a la toma de medidas sancionatorias establecidas por ley.

Para constancia, previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta, firman los funcionarios y por la visita, hoy (día/mes/año) ____/____/____, en Bogotá, D.C.

FUNCIONARIO DE SALUD

RESPONSABLE OF



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
CONGELACIÓN

GRUPO DE FACTOR DE RIESGO	DEL CONSUMO	<input type="checkbox"/>	QUÍMICO	<input type="checkbox"/>
	FÍSICO	<input type="checkbox"/>	BIOLÓGICO	<input type="checkbox"/>

Nombre empresa social del Estado _____

En la ciudad de Bogotá, D.C. en fecha (día/mes/año) ____/____/____, el (los) suscrito(s) funcionario(s) y en ejercicio de funciones oficiales, visitó las instalaciones del establecimiento:

Razón social _____

Actividad industrial _____ Productos que elabora _____

El funcionario procede a aplicar la medida sanitaria consistente en el congelamiento de los siguientes

PRODUCTO	MARCA	PRESENTACIÓN

Esta medida se toma de conformidad con lo previsto por la ley 9ª de 1979 y su reglamentación, e

OBSERVACIONES _____

Para constancia, previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta, firman los funcionarios

FUNCIONARIO DE SALUD	RESPONSABLE O PROPIETARIO
Firma _____	Firma _____
Nombre _____	Nombre _____
C.C. _____	C.C. _____
Cargo _____	Cargo _____

NOTA: este producto se deja en custodia de (nombre de la persona que queda encargada del producto) y quien se responsabiliza de mantenerlo en condiciones de conservación adecuadas y la no modificación de las sanciones sancionatorias establecidas por ley.

* AL: producto alterado AD: producto adulterado FS: producto falsificado CN: producto contaminado OC: otra causa
** 1 donación 2 destrucción



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
DECOMISO

GRUPO DE FACTOR DE RIESGO	DEL CONSUMO	QUÍMICO
	FÍSICO <input type="checkbox"/>	BIOLÓGICO <input type="checkbox"/>

Nombre empresa social del Estado _____

En la ciudad de Bogotá, D.C. en fecha (día/mes/año) ____/____/____, el (los) suscrito(s) funcio
funciones oficiales, visitó las instalaciones del establecimiento:

Razón social _____

Actividad industrial _____ Productos que elabora _____

El funcionario procede a aplicar la medida sanitaria consistente en el decomiso de los siguientes

PRODUCTO	FABRICANTE O COMERCIALIZADOR	REGIST SANITARI

Esta medida se toma de conformidad con lo previsto por la ley 9ª de 1979 y su reglamentación, e

OBSERVACIONES _____

Para constancia, previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta, firman los funcior

FUNCIONARIO DE SALUD RESPONSABLE O PROPIETA

Firma _____ Firma _____

Nombre _____ Nombre _____

C.C. _____ C.C. _____

Cargo _____ Cargo _____

NOTA: este producto se deja en custodia de (nombre de la persona que queda encargada del p
y quien se responsabiliza de mantenerlo en condiciones de conservación adecuadas y la no mov
sancionatorias establecidas por ley.

* AL: producto alterado AD: produto adulterado FS: producto falsificado CN: producto co



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
DESTRUCCIÓN DE PRODUCTOS

GRUPO DE FACTOR DE RIESGO DEL CONSUMO QUÍMICO

Nombre empresa social del Estado _____

En la ciudad de Bogotá, D.C. en fecha (día/mes/año) ____/____/____, el (los) suscrito(s) funcio
funciones oficiales, hace entrega en calidad de donación a (Razón social): _____

Ubicado en la dirección: _____ Barrio _____

PRODUCTO	FABRICANTE O COMERCIALIZADOR	REGIST SANITAI

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES _____

Para constancia, previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta, firman los funcio

FUNCIONARIO DE SALUD QUE ENTREGA: RESPONSABLE QUIEN RECIE

Firma _____ Firma _____

Nombre _____ Nombre _____

C.C. _____ C.C. _____

Cargo _____ Cargo _____

* AL: producto alterado AD: produto adulterado FS: producto falsificado CN: producto co



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
DONACIÓN

GRUPO DE FACTOR DE RIESGO _____ DEL CONSUMO QUÍMICO

Nombre empresa social del Estado _____

En la ciudad de Bogotá, D.C. en fecha (día/mes/año) ____/____/____, el (los) suscrito(s) funcio
funciones oficiales, hace entrega en calidad de donacion a (Razón social): _____

Ubicado en la dirección: _____ Barrio _____

PRODUCTO	FABRICANTE O COMERCIALIZADOR	REGIST SANITARI

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES _____

Para constancia, previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta, firman los funcio

FUNCIONARIO DE SALUD QUE ENTREGA: RESPONSABLE QUIEN RECIE

Firma _____ Firma _____

Nombre _____ Nombre _____

C.C. _____ C.C. _____

Cargo _____ Cargo _____

* AL: producto alterado AD: produto adulterado FS: producto falsificado CN: producto co



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
LEVANTAMIENTO DE MEDIDA

GRUPO DE FACTOR DE RIESGO DEL CONSUMO QUÍMICO
FÍSICO BIOLÓGICO

Nombre empresa social del Estado _____

En la ciudad de Bogotá, D.C. en fecha (día/mes/año) ____/____/____, el (los) suscrito(s) f
y en servicio de funciones oficiales, visitó las instalaciones del establecimiento:

Razón social _____

Dirección: _____ Barrio _____

Actividad industrial _____ Productos que elabora _____

El funcionario procede a aplicar la medida sanitaria consistente en el levantamiento de la medida

PRODUCTO	MARCA

Causal del levantamiento de la medida de congelación fue:
y su reglamentación, especialmente *(especificar norma)* _____

OBSERVACIONES _____

Para constancia, previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta, firmo

FUNCIONARIO DE SALUD RESPONSABLE O PROPIETARIO

Firma _____ Firma _____

Nombre _____ Nombre _____

C.C. _____ C.C. _____

Cargo _____ Cargo _____



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
CLAUSURA

1. EN BOGOTÁ, D.C., A LOS _____ DÍAS DEL MES DE _____ DE _____
FUNCIONARIO DEL HOSPITAL _____ SE TRASLADÓ AL ESTABLECIMIENTO

UBICADO EN LA _____
EN PRESENCIA DE _____

2. Una vez allí y durante la inspección se constató que se presenta(n) la(s) siguiente(s) infracción(es):

3. Lo(s) hecho(s) anteriormente mencionados constituyen un atentado contra la salud de la comunidad; por tanto, de conformidad con lo dispuesto por la ley 9ª de 1979 se ordena la clausura del establecimiento.

