Por medio de la presente comunicación se adjunta la lista de chequeo correspondiente a la SEGUNDA y ULTIMA revisión documental de acuerdo con los requisitos establecidos en la Ley 1315 de 2009 y su solicitud para renovación de la autorización de funcionamiento No.

La entidad CUMPLE con lo estipulado en el artículo 4 de la ley 1315 de 2009.cualquier requerimiento, podrá comunicarse con la coordinadora de la Dimensión de Enfermedades Crónicas no Transmisibles DANIELA RESTREPO QUICENO, Teléfono celular 3116163216 correo electrónico [coordcronicasntsalud@pereira.gov.co](mailto:coordcronicasntsalud@pereira.gov.co)

**VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN DE ACUERDO CON LA LEY 1315 DEL 13 DE JULIO DE 2009 PARA CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA GESTIONAR O RENOVACIÓN DE CERTIFICADO DE FUNCIONAMIENTO.**

**ENTIDAD: FUNDACION HOGAR NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES.**

**NIT. 816005900-7**

**DIECCION: AVDA 30 DE AGOSTO 52 352**

**TELEFONO: 3296411**

**CELULAR: 3137787599**

**EMAIL: karmel94@hotmail.com**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE VERIFICACIÓN** | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** | **OBSERVACIONES** |
| Nombre, dirección, teléfonos y correo electrónico del establecimiento. | **X** |  | Se presenta oficio con las especificaciones de la Fundación donde se encuentra identificado nombre completo de la fundación, Nit., Dirección, teléfono, correo electrónico, Representante Legal |
| Individualización, (certificado de cámara de comercio del establecimiento, registro único tributario de la institución, NIT), y domicilio del titular y representante legal, en su caso, fotocopia de la cedula del representante legal. | **X** |  | Presenta cámara y comercio del 12 de marzo de 2021, código de verificación S001192287 con vigencia del 13 septiembre de 2021 , Rut N° de formulario 816005900-7 actualizado el 13 de julio de 2021 incluye actividad 873 .(resolución 139 de 2012 Dian) código que corresponde a trabajo con adulto mayor, Rut de la representante legal donde se estipula dirección |
| Documentos que acrediten el dominio del inmueble o de los derechos para ser utilizados por parte del establecimiento a través de su representante legal (contrato de arrendamiento, contrato de comodato, certificación de tradición si es dueño del inmueble) | **X** |  | Presenta certificado de tradición con matricula 290-32354 del 14 julio de 2021 de titular dominio FUNDACION HOGAR NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES |
| Plano o croquis a escala de todas las dependencias, indicando distribución de las camas y dormitorios. | **X** |  | Se presenta plano institucional donde se encuentra la distribución de las camas (44) en los dormitorios |
| Acreditar que cumple con los requisitos de prevención y protección contra incendios, y condiciones sanitarias y ambientales básicas que establecen la Ley 9ª de 1979 y demás disposiciones relacionadas con la materia. | **X** |  | Se presenta certificado de seguridad de bomberos de Pereira X1-242 con vigencia del 27 de agosto de 2022, con concepto de cumplimiento a 27 de agosto de 2021.  presenta El concepto de inspección sanitaria de la ley 9 de 1979 del 13 de mayo de 2021 |
| Certificación de las condiciones eléctricas y de gas, emitida por un instalador autorizado (certificado firmado por un técnico con el número de la tarjeta profesional y teléfono para confirmar datos del documento). | **X** |  | Presenta Declaración de Cumplimiento del reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas de 13 de julio de 2021 de MISAEL ANTONIO ORREGO GONZALEZ cc 10017534, con matrícula CPNTEL 10017534-86254adjunta tarjeta del Consejo Profesional Nacional de Técnicos Electricistas.  Se presenta informe de inspección residencial y comercial de las instalaciones de gas del 21 de julio del 2021 por AC INSPECCION SAS DE JHON GIRALDO c.c. 1456779 |
| Identificación del director técnico responsable con copia de su certificado de título (diploma o acta de grado), carta de aceptación del cargo y horario en que se encontrará en el establecimiento. | **X** |  | Presenta carta de aceptación del cargo de la dirección técnica con horario de permanencia en la entidad de CLAUDIA PATRICIA ZAPATA HOLGUIN, identificada con la cédula de ciudadanía  N° 42028593, se adjunta hoja de vida y soporte de pertenecer al área de la salud o de las ciencias sociales, aporta RETHUS  Aporta formación en adulto mayor de 16 horas |
| Planta del personal con que funcionará el establecimiento, con su respetivo sistema de turnos (listado del personal con sus respectivas funciones), información que deberá actualizarse al momento en que se produzcan cambios en este aspecto. Una vez que entre en funciones, deberá enviar a la Secretaría de Salud competente, la nómina del personal que labora ahí. | **X** |  | Presenta cuadro de turnos con funciones de los que laboran a la institución debe estar firmados por el Director Técnico |
| Reglamento interno del establecimiento, que deberá incluir un formato de los contratos que celebrará el establecimiento con los residentes o sus representantes, en el que se estipulen los derechos y deberes de ambas partes y las causales de exclusión del residente | **X** |  | Presenta Reglamento interno deberes y derechos que tiene la institución y el equipo de trabajo con el adulto mayor |
| Plan de evacuación ante emergencias. | **X** |  | presenta plan de emergencias con las correspondientes rutas de evacuación, |
| Libro foliado de uso de los residentes o sus familiares, para sugerencias o reclamos que será timbrado por la autoridad sanitaria | **X** |  | presenta el libro foliado para reapertura |