

Acta de Verificación Sanitaria No. \_\_\_\_\_

**COMISIÓN PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS DEL ESTADO DE JALISCO**  
**ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA GENERAL GUARDERÍAS (COVID-19)**

En \_\_\_\_\_, Jalisco, siendo las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de 2020, en cumplimiento a la orden de visita de verificación número \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020, el (los) suscrito \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ Verificador adscrito(s) a la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Jalisco, quien (es) se identifica(n) con credencial(es) número(s) \_\_\_\_\_ con fotografía, vigente(s) al \_\_\_\_\_ expedida(s) el \_\_\_\_\_, por el (la) Mtra. Denis Santiago Hernández, en su carácter de Comisionada para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Jalisco, que me (nos) acredita(n) como verificador(es) sanitario(s) con fundamento en los Artículos 4, fracción I y 7 fracción I, del Decreto de Creación de la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Jalisco y 396, 399 400 y 401 fracción I de la Ley General de Salud. Constituido(s) en el establecimiento denominado \_\_\_\_\_ con giro o actividades de \_\_\_\_\_, con RFC \_\_\_\_\_, ubicado en la calle de \_\_\_\_\_, número \_\_\_\_\_, Colonia \_\_\_\_\_, Municipio \_\_\_\_\_, Código Postal \_\_\_\_\_, correo \_\_\_\_\_ circunstancias que constaté(amos) visualmente y solicitando la presencia del propietario o representante legal, responsable, encargado u ocupante que atiende la visita, dijo llamarse \_\_\_\_\_, y se identifica con \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_ y manifiesta ser el \_\_\_\_\_ del establecimiento, quien recibe original de la presente orden, con firma autógrafa, de la autoridad sanitaria que la emite, en términos del artículo 399 de La Ley General de Salud, se le exhorta para que corrobore que la(s) fotografía(s) que aparece(n) en dicha(s) credencial(es) concuerda(n) con los rasgos fisonómicos del(los) que actúa(n). Acto seguido se le hace saber el derecho que tiene para nombrar a dos testigos de asistencia, y en caso de no hacerlo, éstos serán designados por el(los) propio(s) verificador(es), quedando nombrados como testigos por parte del C. \_\_\_\_\_, quienes deberán estar presentes durante el desarrollo de la visita, el C. \_\_\_\_\_ quien se identifica con \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_ y el C. \_\_\_\_\_ quien se identifica con \_\_\_\_\_ con domicilio en \_\_\_\_\_.

Acto seguido y habiéndose identificado plenamente los participantes en esta diligencia, en presencia de los testigos se le hace saber el objeto y alcance de la visita que se indica en la orden de verificación descrita anteriormente, y visto el contenido se procede a practicar la diligencia de verificación sanitaria en el establecimiento en los términos siguientes:

**Objeto y alcance de la orden de visita sanitaria:**

Verificación a las medidas de prevención y contención de la infección SARS-CoV2 (COVID-19) para la operación y funcionamiento de centros de atención infantil: guarderías, estancias infantiles, análogos y similares; con apego a los lineamientos de seguridad e higiene para la reactivación económica, del 17 de mayo de 2020. En caso de incumplimiento imponer medida de seguridad consistente en suspensión de labores. Se podrá realizar levantamiento fotográfico. Se habilitan días y horas inhábiles.

**Instrucciones:**

Se deberán anotar los hechos que se detecten durante la visita de verificación sanitaria en el apartado de observaciones.

Acta de Verificación Sanitaria No. \_\_\_\_\_

Se deberán anotar los valores dentro del cuadro en blanco de acuerdo a la calificación que amerite cada inciso según corresponda (Calificación: 2 CUMPLE TOTALMENTE / 1 CUMPLE PARCIALMENTE / 0 NO CUMPLE / - NO APLICA).

<b>I. ESTABLECIMIENTO FORMAL O IRREGULAR</b>	
1. Cuenta con aviso de funcionamiento como centro de atención infantil y tiene firmada carta compromiso de cumplimiento del protocolo para guarderías.	
2. Cuenta con rótulo o identificación visible/tipo de giro en vía pública.	

<b>II. SERVICIOS MÍNIMOS E INSTALACIONES</b>	
3. Cuenta con agua corriente en cantidad suficiente.	
4. Cuenta con adecuada iluminación y ventilación	

<b>III. FILTRO Y ACCESOS</b>	
5. El establecimiento cuenta con filtro de ingreso.	
6. Cuenta con termómetro de rayos infrarrojos.	
7. Cuenta con surtidores de gel antibacterial que cumplan con las especificaciones de alcohol al 70% en las áreas de ingreso.	
8. Los surtidores están abastecidos en cantidad suficiente, señalizados y con leyendas alusivas a su uso.	
9. Cuentan con tapete sanitizante impregnado de solución clorada (cloro al 6% en una solución de 10 ml de cloro en 1000 ml de agua potable) en todos los accesos.	
10. Se controla que todos los adultos ingresen con cubrebocas*; y que lo cambien con regularidad**	

\* Los menores en educación preescolar preferentemente deberán utilizar cubrebocas, cuando tengan la capacidad de hacerlo. Los lactantes y maternos no lo utilizarán.

\*\* Cuando esté húmedo, después de cinco horas o antes, según condiciones ambientales.

<b>IV. MEDIDAS ADMINISTRATIVAS RECEPCIÓN Y REGISTRO</b>	
11. El registro del personal es por libreta o lo registra personal del establecimiento por identificación visual y anotación (evitar el registro mediante dispositivos digitales).	
12. Se implementa un horario escalonado para el ingreso y salida de menores; que reduzca las aglomeraciones.	
13. Se evita el ingreso de padres, madres y tutores, quienes deberán entregar y recibir a sus niños en el filtro sanitario.	
14. Se evita el ingreso de objetos extraños al establecimiento provenientes del hogar de los menores (sólo podrán ingresar objetos indispensables como ayudas funcionales de discapacitados y pañaleras, cuando se compruebe su debida desinfección).	
15. Para la entrega de menores, el adulto responsable autorizado deberá de lavarse las manos o desinfectarse en el filtro, antes de entrar en contacto con el menor.	

<b>V. VIGILANCIA DE LOS MENORES Y NOTIFICACIÓN DE CASOS</b>	
16. La revisión de menores en el filtro se efectúa preferentemente por el personal médico o de enfermería con que cuente el establecimiento.	
17. Se toma temperatura de todos los menores al recibirlos y al entregarlos.	

Acta de Verificación Sanitaria No. \_\_\_\_\_

18. Se niega la recepción de menores con fiebre o síntomas asociados a SARS-CoV2. (COVID-19)	
19. Se informa a los padres de los síntomas que puede presentar el menor para que acudan a un diagnóstico oportuno	
20. Se investigan las ausencias de menores para corroborar si es por motivo de enfermedad infecciosa.	
21. Cuando un menor sufre una enfermedad infecciosa se tiene un control del tiempo de espera o cuarentena para su readmisión o reingreso, posterior a su alta.	
22. Se realiza la notificación de casos cuando se detecta un menor o trabajador con SARS-CoV2 (COVID-19)	

<b>VI. CULTURA DE PREVENCIÓN</b>	
23. Se guarda la sana distancia, no hay hacinamiento de menores o adultos.	
24. Se educa a los niños, según su nivel de comprensión, para que guarden sana distancia, se señalizan filas o asientos para espaciarlos.	
25. Al toser o estornudar se cuida cubrirse con la comisura del codo.	
26. Se evita tocarse nariz, ojos o cara.	
27. Se evitan festivales, fiestas u otros eventos de concentración.	
28. Se planifican los movimientos de grupo (entradas, salidas, cambios de aula, comidas) para no hacer aglomeración en pasillos o habitaciones.	
29. El lavado de manos se realiza: al entrar al giro; después de tocar dinero, llaves y otros objetos análogos; antes y después de alimentar a cada menor; antes y después de cambiar cada pañal; antes y después de limpiar nariz o boca de un menor; antes y después de asistirlos para acudir al baño.	
30. Si los trabajadores utilizan uniforme institucional deberán cambiarlo en el establecimiento, sin que lo utilicen en la vía pública.	

<b>VII. ASEO Y DESINFECCIÓN</b>	
31. Mantiene limpias y desinfectadas los espacios y superficies de contacto. Se limpian perillas, apagadores, pasamanos, áreas comunes.	
32. Mantiene limpios y desinfectados materiales didácticos y lúdicos.	
33. Presenta bitácoras de limpieza y desinfección por área y material.	
34. Se controla la desinfección y limpieza de teléfonos celulares o tabletas.	

<b>VIII. PREPARACIÓN DE ALIMENTOS</b>	
35. Se encuentran aseados materiales, utensilios y área de cocina. (Incluidos lactarios y similares).	
36. Existen buenas prácticas en el manejo, preparación y conservación de alimentos conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009.	
37. Se lavan y/o desinfectan latas, botes y demás empaques impermeables de alimentos al recibirlos del exterior. Se lavan frutas y verduras, al momento de su preparación.	

Acta de Verificación Sanitaria No. \_\_\_\_\_

<b>IX. AGUA</b>	
38. Se realizó determinación de cloro libre residual en los siguientes puntos (al menos tres puntos incluyendo la cisterna o depósito, a la salida de la misma y en otros puntos de la red de distribución interna) se cumple con los parámetros de cloro libre residual 0.2 a 1.5 ppm	
39. Se realiza limpieza y mantenimiento a las cisternas y tinacos, precisar la periodicidad con que se realiza.	

En caso de que no se puedan asegurar todas las condiciones aquí señaladas, se deberá proceder a suspender actividades en el establecimiento como medida de seguridad.

**OBSERVACIONES GENERALES**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Acta de Verificación Sanitaria No. \_\_\_\_\_

Leído lo anterior, se hace saber al interesado el derecho que tiene de manifestar lo que a sus intereses convenga en relación con los hechos contenidos en el acta; o bien, por escrito hacer uso de tal derecho dentro del término de cinco días hábiles a partir del día siguiente de la presente diligencia. En uso de la palabra el C. \_\_\_\_\_ hace constar que recibe original de la presente orden, con firma autógrafa en tinta azul, de la autoridad sanitaria que la emite; objeto de la presente acta y que identificó plenamente al(los) verificador(es) para tal efecto, y con relación a los hechos que se asientan en la misma manifiesta lo siguiente:

---

---

---

---

---

Previa lectura del acta de verificación ante todos los participantes, visto el contenido de la misma y sabedores de los delitos en que incurrir los falsos declarantes ante la autoridad administrativa, la presente diligencia se cierra siendo las \_\_\_\_ horas con \_\_\_\_ minutos del día \_\_\_\_, mes \_\_\_\_\_, de 2020, firmando los que en ella participan para todos los efectos legales a que haya lugar, dejándose copia de todo lo actuado consistente en \_\_\_\_ hojas en poder del C. \_\_\_\_\_

**INTERESADO**

**TESTIGO**

**TESTIGO**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

**VERIFICADOR SANITARIO**

**VERIFICADOR SANITARIO**

**VERIFICADOR SANITARIO**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma