



(A)

CS nº 4226 D

ACTA DE INSPECCIÓN N.º C- 022159 PÁGINA 1

ENTIDAD INSPECCIONADA:

Nombre/razón social: Titular: Denominación Genitor 2000, S.L.U
Dirección/domicilio social:
Municipio: Provincia: CIF/NIF/NIE: B.82572413

A las 12:30, del día 08/12/14, se persona debidamente acreditado como personal del Servicio de Inspección de Centros Servicios y Establecimientos sanitarios, D/D.ª [Redacted], en Servicio Genitor sito en C/la Rioja, nº 2, Colada teléf.: 91/0831599 y en presencia de D/D.ª [Redacted] en calidad de Directora del centro, quien se identifica mediante N.I.F.: [Redacted], y se

procede a realizar la visita la inspección asignada a efectos de comprobar el cumplimiento de la normativa vigente: Decreto 11/2006 de 19 de junio y Orden 1478/2012 de 7 de noviembre, en relación con la tramitación de la Autorización de Funcionamiento del centro

Y como consecuencia se ponen de manifiesto los siguientes HECHOS: Se trata de un centro sanitario inspeccionado en una organización no sanitaria con los servicios de Pediatría General de Familia, Enfermería, Podología, Fisioterapia, Terapia ocupacional, Unidad de Heridas y otras unidades auxiliares (Dialisis renal).

Se observa falta de documentación en el expediente, la actividad sanitaria se desarrolla en planta baja y planta primera, pero se observa por ascensor y escaleras. El equipamiento a bordo u en plantillas auxiliares: camillas de extracción, electrocardiógrafo, aspirador de secreciones, equipo de R.C.P. con balón de oxígeno, cambradora de oxígeno, jeringuillas. El centro no cuenta con unidades para la esterilización, utilización inapropiada de un solo uso.

Tienen sucesos a nivel herido, pero se pide de otros centros y/o unidades. Disponen de un fichero específico para documentación de vacunación, con testimonios de médicos y enfermeras, pero se pide de conocimientos. Cuenta con vacunación pero observar posibles situaciones de emergencia.

El compareciente manifiesta:

completitud

Se comprueba que el acta se encuentra completamente terminada, no observándose ningún espacio en blanco no rayado, hasta la firma del mismo. En testimonio de lo actuado se levanta acta por duplicado que es leída y firmada por el inspector y por el compareciente, a quien se hace entrega de uno de los ejemplares.

Finalizando las diligencias se firma por los presentes.

EL INSPECTOR,

[Handwritten signature]

EL COMPARECIENTE,

[Handwritten signature]
OP. DENOMINACIÓN GENITOR 2000 S.L.U.
28010 Madrid
C.I.F. B-82572413

Los datos personales recogidos serán tratados con su consentimiento informado en los términos del artículo 5 de la Ley orgánica 15/1999, y de conformidad a los principios dispuestos en la misma y en ley 8/2001, de la Comunidad de Madrid, ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación, y oposición ante el responsable del fichero.



(A)

CS 42268

ACTA DE INSPECCIÓN N.º 672159 PÁGINA 2

En relación a la Unidad de Podología, existe una sub-específica en esta actividad, así como otras podológicas, así como y microscopio y demás para referir a hacer el informe lo aprueba el podólogo autorizado y autorizado. En el momento de la inspección se ha producido una modificación de plantilla sanitaria y ha afectado de manera sustancial en el centro de podología D. [redacted], así como referir que había como podólogo D. [redacted], quien en el momento actual está pendiente de autorización de funcionamiento de un centro de podología que ha solicitado ante la Consejería de Sanidad, además también referir que se encuentra lo autorizado en el centro sanitario ubicado en el C/ del Conde de Siles, nº 24 (28002) de Madrid. Asimismo por la plantilla sanitaria en la referida en el Anexo I que se aprueba el acta de inspección, siendo D. [redacted] Villanueva, el director técnico autorizado.

Se da un plazo de ochenta días para que presente ante la Consejería de Sanidad la documentación:

- Contrato de prestación de servicios entre el centro sanitario donde se realiza la explotación del inmueble y la sociedad titular del centro sanitario, etc.
- Titular académico, copia de responsabilidades ante personal y certificados de calificación de la nueva prestación sanitaria que se hace incorporado a la plantilla sanitaria.

Respecto que en relación a la Unidad de Obtención de muestras, las operaciones se realizan en el centro sanitario por el personal de enfermería, se encuentra el centro de salud de Valleagüedo por su procedimiento (obra concluida en el expediente anterior).

EL EQUIPO DE INSPECCIÓN

[Handwritten signatures]

EL COMPARECIENTE
RESIDENCIAL
[redacted] 28000, S.L.U.
46 - 7ª Pta.
P.º General Martínez
28040 Madrid
C.I.F. B-02572413

CONTINUA EN PÁGINA



Anexo a la solicitud de autorización sanitaria
Plantilla de profesionales sanitarios

1.- Tipo de autorización:

Table with 2 columns and 3 rows for authorization type selection: Funcionamiento, Funcionamiento sin Instalación, Renovación, and their modification options.

2.- Datos del Centro:

Table with 5 columns and 3 rows for center data: NIF, Nombre/Razón Social, Tipo de vía, Piso, CP, Localidad, Provincia.

(*) Consigne nombre y apellidos en caso de persona física, o Razón Social en caso de persona jurídica.

3.- Profesionales Sanitarios:

Main table for health professionals with columns: NIF/NIE, Nombre y Apellidos, Fecha Nacimiento, Nacionalidad, Profesión Sanitaria/Especialidad. Includes handwritten 'Nuevo' and a stamp for 'RESIDENCIAL SENIOR 2000 S.L.U.'.

