

ACTA DE INSPECCIÓN №091/FMPS/2024

CENTRO: LAS ROSAS, RESIDENCIA DE MAYORES

Nº REGISTRAL DEL CENTRO: C3791

TITULAR: TALITA 2018, S.L

Nº DE IDENTIFICACIÓN: B88103734

DIRECCIÓN CALLE DEL BUTRON Nº 14

MUNICIPIO: 28022 MADRID

TIPOLOGÍA: CENTROS RESIDENCIALES

SUBTIPOLOGÍA: RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES MIXTA

SECTOR SOCIAL: PERSONAS DE MAYORES

En MADRID, el día **17 DE JUNIO DE 2024,** a las **10:15** horas, se persona en el servicio/centro de referencia el/la inspector/a INSPECTOR CIRA de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, y en presencia de Sra. , con D.N.I. número , en calidad de Director/a del centro, se le requiere para que facilite e informe la presente inspección.

MANIFESTACIONES DEL/DE LA INSPECTOR/A

1º.- SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

a) Capacidad:

	a.1	I. Total	plazas registradas:	59
--	-----	----------	---------------------	----

Aptas para personas autónomas: 27 Con movilidad reducida: 6

Aptas para personas dependientes: 32 Con movilidad reducida: 17

a.2. Total plazas concertadas con la Comunidad de Madrid:

0

a.3. Total plazas ocupadas: 58

Aptas para personas autónomas: 26 Con movilidad reducida: 5

Aptas para personas dependientes: 32 Con movilidad reducida: 10

- b) Datos registrados del centro en el Registro de entidades, centros y servicios de acción social:
 - **b.1 Denominación:** Coincidente con el dato registrado.



- b.2 Dirección: Coincidente con el dato registrado.
- b.3 Teléfono: Coincidente con el dato registrado.
- **b.4 Correo electrónico:** Coincidente con el dato registrado.
- **b.5** Titular: Coincidente con el dato registrado.
- **b.6 Teléfono titular:** Coincidente con el dato registrado.
- **b.7 Entidad Gestora:** No hay entidad gestora. N.I.F.:
- c) Inmueble compartido con otros centros/servicios: No.
- d) Otros datos de interés: Sí:

De acuerdo a la Orden SND/726/2023, de 4 de julio, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 4 de julio de 2023, por el que se declara la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19:

 Se toman precauciones adicionales en caso de aparición de síntomas en trabajadores, residentes o visitantes, para evitar brotes, cuidando en todo caso el bienestar de los mayores tanto a nivel físico como emocional. No.

e) Requerimientos de subsanación: No.					

2º.- PERSONAL DEL CENTRO

a) Relación de trabajadores/as:

Se hace entrega, junto con el acta, de modelo de relación de trabajadores/as del centro para su cumplimentación y presentación en el plazo de 10 días.

b) Personal de presencia física en el momento de la inspección: 1 directora, 4 auxiliares, 1 gobernanta, 1 cocinera, 1 limpieza, 1 lavandería, 1 fisioterapeuta, 1 mantenimiento, 1 atención cliente, 1 prácticas fisioterapeuta.



- c.1. Dispone del reconocimiento de acciones formativas habilitantes: Sí.
- c.2. Persona responsable en ausencia del/de la director/a: Sí.
- c.3. Datos inscritos en el Registro de directores de centros de servicios sociales: El/la director/a está vinculado/a como tal a este centro.
- d) Personal de atención directa de primer nivel: Se llevó a cabo una inspección asociada al Plan Especial "Cualificación de Personal de Atención Directa de Primer Nivel". La valoración de la subsanación de los requerimientos correspondientes a dicha inspección se refleja en el apartedo e).
- e) Otros datos de interés: Sí.

	,			
И	Ε	D	ICO	

colegiado en el Col. Oficial de médicos de Ciudad Real con número . (informa la directora que el medico acude de lunes , martes, miércoles de mañana, y jueves y viernes de tarde)

TERAPEUTA OCUPACIONAL:

D.

FISIOTERAPEUTA:

D.

GEROCULTORES/ AUXILIAR ENFERMERÍA

AUX. ENFERMERIA

Certificado de profesionalidad SSCS0208 de Atención Sociosanitaria a personas dependientes en Instituciones Sociales 2019

AUX. ENFERMERIA

Certificado de profesionalidad SSCS0208 de Atención Sociosanitaria a personas dependientes en Instituciones Sociales 2022

Diploma de centro de estudios sobre Auxiliar de Geriatría. 100 hrs. 2015. Muestran Comunicación de admisión con fecha 01/02/2024 al procedimiento de acreditación de 4 unidades de competencias



Homologación Título de Técnica en Cuidados Auxiliares de Enfermería.
Certificado oficial vinculado a la obtención del Certificado de profesionalidad SSCS0208 de Atencion Sociosanitaria a personas dependientes en Instituciones Sociales 2022
AUX. ENFERMERIA Certificado de profesionalidad SSCS0208 de Atencion Sociosanitaria a personas dependientes en Instituciones Sociales (2021)
AUX. ENFERMERIA Diploma de centro de estudios privados de Técnico Auxiliar de Enfermería en Geriatría. 2023. Muestra registro de la documentación presentada en registro 10/01/2024 convocatoria abierta.
.AUX. ENFERMERIA .Certificación oficial de titulación FP en TCAE.2022
AUX. ENFERMERIA .Certificación oficial de SEPE en Madrid sobre acreditación PARCIAL de estudios tendentes a la obtención de Certificado de profesionalidad SSCS0208 de Atención Sociosanitaria a personas dependientes en Instituciones Sociales 2018. Muestran certificación provisional certificado Atención Sociosanitaria a personas dependientes en Instituciones Sociales. El certificado profesional se encuentra en trámite, a la espera de expedición.
. Curso Técnico en Atención Sociosanitaria en Instituciones Sociales. Curso 300 horas . Según informan se ha examinado el 15/06/2024.
DÑA. Diploma Auxiliar de Enfermería en Geriatría No está trabajando en el centro actualmente.
Durante esta inspección se comprueba la titulación del siguiente personal:
ENFERMERA: DÑA. Grado de Enfermería. Nº Colegiada

GEROCULTORAS



	Muestran escrito de matriculación en el Certificado Atención Sociosanitaria a personas dependientes en Instituciones Sociales de
	la Universidad Internacional de la Rioja firmado a fecha 08/04/2024.
	 DÑA. Atención Sociosanitaria a personas
	dependientes en Instituciones Sociales
	DÑA.
	Dependencia. Finaliza el certificado en junio de 2024 .
f)	Requerimientos de subsanación: a)-b) Se requiere para que en el centro haya persona
	suficiente, con la titulación necesaria de acuerdo con el tipo de actividad y el número de personas usuarias atendidas en el centro.
3º.	- ÁREA RESIDENCIAL
I.	NÚMERO TOTAL DE HABITACIONES Y NÚMERO DE CAMAS EN CADA DORMITORIO:
١.	El centro consta de 11 dormitorios individuales y 24 dobles.
	DORMITORIOS OCUPADOS : Se visitan los dormitorios 16,,28,38 para comprobación de los
	requerimientos del acta anterior.
a)	Limpieza:
u,	a.1 Estancia: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su
	evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
	a.2 Lencería: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su
	evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
b)	Equipamiento/dotación: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al
•	presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
c)	Sistema de llamadas de urgencia: La inspección se centra en la comprobación de aspectos
•	distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
d)	Otros datos de interés: Sin más datos relevantes
•	Requerimientos de subsanación: No.



III.	ASEOS / BAÑOS:
a)	Número de baños incorporados a dormitorios y/o de uso individual: Todas las habitaciones
	cuenta con baño, se comparte baño los dormitorios de las esquinas de cada planta.
b)	Número de baños comunes: 3 en planta baja.
c)	Limpieza:
	a.1. Estancia: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su
	evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
	a.2. Lencería: Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el
	cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales. La lencería de los baños sin identificar.
d)	Equipamiento/dotación: El mobiliario y equipamiento se ajustan a las necesidades y tipología
ω,	de las personas usuarias, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa de
	servicios sociales.
e)	Otros datos de interés: Sin más datos relevantes.
f)	Requerimientos de subsanación: No.



a) Limpieza:

- **a.1. Estancia:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- **a.2. Lencería:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b) Menú:

- b.1 Supervisado y firmado por personal cualificado La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.:
- b.2 Garantizado el conocimiento público con antelación mínima de 24 horas: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- b.3 Concordancia del menú expuesto y supervisado con el servido: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- b.4 Reflejan aporte dietético y calórico, y se ajustan a las necesidades específicas de las personas usuarias. La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- **c) Equipamiento/dotación:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

d) Otros datos de interés:		
e) Requerimientos de subsanación: No.		

V. ESTANCIAS COMUNES.



- a) Limpieza: La limpieza y organización de las estancias comunes, se realiza por las personas usuarias del centro, como objetivo incluido en su programa de intervención social.
- **b)** Equipamiento/dotación: Mobiliario y equipamiento conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales.
- c) Otros datos de interés: Hay 3 unidades de convivencia con salón comedor, en la planta baja 2 con comedor/ salón y baño asignado y en la planta primera la unidad de grandes dependientes con un baño.

d) Requerimientos de subsanación: No.		

4º.- ÁREA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

- a) Atención especializada pautada:
 - a.1. Conservación de la medicación: Las condiciones de seguridad y conservación de los medicamentos son conformes a la normativa vigente en materia de servicios sociales.
 - a.2. Preparación y administración de la medicación:
 - a.2.1. **Personal que prepara la medicación:** por farmacia externa Lda. Reyes Galán de la Torre.
 - a.2.2. **Comprobación del tratamiento preparado:** Sí. Se realiza muestreo de medicación preparada para la toma completa del día siguiente a la inspección de 5 residentes, no encontrando incidencias.
 - a.2.3. Sistema de preparación: Sí. En blíster semanales, distinguiendo días y tomas.
 - a.2.4. Otros datos de interés: Sin más datos relevantes.
- a.3. Prestación de la atención asistencial pautada: la auxiliar de enfermería nos informa que hay 2 residentes hospitalizados, ninguno encamado, 2 con sonda vesical, 4 insulinodependientes, y 9 con oxigenoterapia. Nos informa la directora que la UAR son las personas que vienen a realizar seguimiento y cambios de tratamiento y curas de las UPPs, una vez por semana y deja indicaciones a las auxiliares para el trato diario.
 - a.4. Organización higiénico-sanitaria: La organización higiénico-sanitaria de los medicamentos es conforme a la normativa vigente en materia de servicios sociales, garantizando las condiciones de seguridad y control de los mismos.



- b) Enfermería: El centro dispone de enfermería conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales.
- c) Sistema de información y de incidencias:
 - c.1. **Sistema de información y de incidencias utilizado**: un único libro, diferenciando los tres turnos de trabajo de las auxiliares.
 - c.2. **Cumplimentación de la información y las incidencias:** El sistema garantiza la ejecución, continuidad, conocimiento, control de las tareas y atención que recibe la persona usuaria por parte del personal y su responsable.
- d) Registros: Los registros utilizados están debidamente cumplimentados permitiendo la ejecución de las tareas, su conocimiento y control por parte del personal y su responsable. Se comprueban los registros de caídas hasta el 16 de junio Se revisan registros de cuidados básicos, tensiones, temperatura, actividades fisioterapeuta, y están debidamente cumplimentados hasta el día de la inspección.
- e) Expediente personal de atención especializada: Sí.

f) Otros datos de interés: Sí:

- e.1. **Programa de intervención individual actualizado:** Sí. se revisan el de 3 residentes y están correctos. Le comento a la directora que sería más correcto que los PAIS estuvieran firmados por todos los profesionales que intervienen en su desarrollo
- e.2. Constancia documental de la participación y conocimiento del usuario o su representante. Sí.

•	
g)	Requerimientos de subsanación: No.



5º.- MEDIDAS DE SUJECIÓN

Durante la inspección se observa cuatro usuarios con sujeciones 3 cinturones pélvico y 1 abdominal.

- a) Medidas alternativas concretas para cada una de las sujeciones: Sí.
- b) Motivos del fracaso de las medidas alternativas previas a la prescripción de la sujeción Sí.
- c) Cada sujeción está prescrita por profesional médico y aplicada conforme a lo pautado: Sí.
- d) La prescripción médica de la sujeción refleja el motivo, el tipo de sujeción, las situaciones en las que debe utilizarse, su duración y la periodicidad de la reevaluación de la medida adoptada, que no podrá ser superior a un mes: Sí.
- e) La medida de sujeción dispone del consentimiento informado del usuario/a o su representante Sí.
- f) El consentimiento informado refleja adecuadamente los efectos negativos y positivos que ocasiona su aplicación: Sí.
- g) Revisión diaria de la medida de sujeción: Sí.
- h) Las personas usuarias con sujeciones prescritas, disponen de un Plan de Cuidados Complementarios: Sí.
- i) El centro dispone de un protocolo de sujeciones físicas: Sí.
- j) Declaración responsable firmada por el Director, donde consta la relación de personas que utilizan sujeciones, el tipo de sujeción, fecha de prescripción, fecha de última revaluación y fecha del consentimiento informado. Sí.
- k) El centro tiene un compromiso formal respecto a la reducción de sujeciones, que se acredita mediante la existencia de un Plan de reducción de sujeciones. Sí.
- I) Información complementaria:
- m) Requerimientos de subsanación No.



6º.- CUIDADOS BÁSICOS A LA PERSONA USUARIA

- a) Aseo personal: Se observa una correcta higiene personal de las personas usuarias.
- b) Muda de ropa, complementos, órtesis y otras ayudas técnicas: Se observa una adecuada limpieza de la ropa, de los complementos, órtesis y otras ayudas técnicas que llevan y/o utilizan las personas usuarias, siendo aquélla ajustada a la temperatura y estación del año.
- c) Supervisión de personas usuarias dependientes: El centro dispone de medidas específicas de prevención, supervisión e intervención para las personas usuarias dependientes.
- **d)** Intimidad personal: En las atenciones prestadas a las personas usuarias se garantiza su intimidad.
- e) Horarios y organización del centro: Los horarios de alimentación, higiene, descanso y aseo personal de las/los usuarias/os son adecuados conforme a los estándares de vida socialmente admitidos. Se levanta a los usuarios 07:30 horas 08:00, se les da desayuno a partir de las 8:00 horas; toman la comida en 2 turnos, a las 13:00 horas y 14:00 horas, se da la merienda a las 16:30 horas y cenan en 2 turnos, a las 19:00 horas y a las 20:00 horas. Según informan, se facilita recena a las 23:00 horas a quienes lo soliciten y a aquellos residentes que lo tengan pautado.



f) Relaciones interpersonales: Se garantiza el derecho a mantener relaciones interpersonales
incluido el derecho a recibir visitas
g) Otros datos de interés: Sin más datos relevantes.
h) Requerimientos de subsanación: No.
7° SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES
7000ERENOIAO I REGEAMACIONEO
a) Sistema de reclamaciones:
a.1. Las hojas de reclamaciones están a disposición de las personas usuarias y se ajus
en su contenido a la normativa vigente en materia de servicios sociales.: Sí.
a.2. Quejas y/o reclamaciones interpuestas en el centro: No se ha interpuesto ningi
reclamación desde la última inspección efectuada al centro. La primera hoja en blanco e
numero 007.
b) Protocolo de actuación en quejas y reclamaciones: Sí.
c) Sistema de sugerencias: Sí. Buzón de sugerencias
·
d) Otros datos de interés: Sin más datos relevantes.
e) Requerimientos de subsanación: No.
8º DOCUMENTACIÓN
a) Registro de personas usuarias: Conforme se establece en la normativa vigente en materia
servicios sociales.
b) Publicidad:
b.1. Derechos de los usuarios: Sí.
b.2. Precios comunicados: Sí.



b.3. Servicios que se prestan: Sí.
b.4. Identificación de la persona responsable del Centro en ausencia del/de la Director/a:
Sí.
Programación anual de actividades: Sí

	Programación anual de actividades: Sí.							
d)	Póliza de seguros y recibo en vigor: Sí							
	Cobertura de los daños que puedan sufrir los inmuebles por cualquier causa Nº Póliza:							
	, Compañía Aseguradora: CASER Fecha de Vencimiento:							
	Nº Póliza de responsabilidad civil: Compañía Aseguradora: Zúrich, Fecha							
	Vencimiento:							
e)	Reglamento de régimen interior: Sí.							
f)	Contrato/documento de admisión: Sí.							
g)	Certificado de desinsectación y desratización: SíEl último parte de trabajo es de fecha							
	10/05/2024							
h)	Certificado de mantenimiento de aparatos, equipos y sistemas de protección contra							
	incendios: No.							
i)	Otros datos de interés: Sin más datos relevantes.							
j)	Requerimientos de subsanación: No.							
j)	Requerimientos de subsanación: No.							
j)	Requerimientos de subsanación: No.							
j)	Requerimientos de subsanación: No.							
j)	Requerimientos de subsanación: No.							
j) 	Requerimientos de subsanación: No.							
j) 	Requerimientos de subsanación: No.							
j) 	Requerimientos de subsanación: No.							
j) 	Requerimientos de subsanación: No.							
j) 	Requerimientos de subsanación: No.							
j) 	Requerimientos de subsanación: No.							
j) 	Requerimientos de subsanación: No.							
j) 	Requerimientos de subsanación: No.							

9º.- REQUISITOS COMUNES A LAS DISTINTAS ÁREAS DEL CENTRO

a) Temperatura: Conforme establece la normativa en materia de servicios sociales y en todo caso adecuada al actual periodo estacional.



Se toma temperatura en las siguientes estancias:

Temperatura exterior: 23.3°C a las 10:15 horas.

Unidad convivencia Robles: 26.8°C 11:15 horas 23 usuarios autónomos.

Unidad convivencia Olivos: 26.4°C 11:20 horas 23 usuarios dependientes cognitivos y

autónomos.

Unidad convivencia Naranjos: 26.7°C 11:25 horas 10 usuarios dependientes cognitivos.

- b) Mantenimiento: Adecuado conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales.
- c) Otros datos de interés: Sin más datos relevantes.

d) Requerimientos de subsanación: No.								

10°.- CALIDAD.

- a) Sistema de evaluación de calidad: Evaluación interna del sistema de calidad.
- b) Otros datos de interés: Sin más datos relevantes.

11º.- OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS

- a) Licencia municipal que autorice el ejercicio de la actividad/funcionamiento: Tipo y fecha: 711/1997/01499 De actividad 21/11/2007.
- b) Autorización de servicios sanitarios en centro no sanitario: Nº registro 23 de junio de 2023, con 5 años de vigencia a partir de dicha fecha, paralas Unidades, U1 Medicina general, U2 enfermería, U4 Podología U59 Fisioterapia y U60 terapia ocupacional.
- c) Plan de Actuación ante Olas de Calor: Si
- d) Otros datos de interés: Sí: Se recuerda a la persona que facilita e informa la inspección que en el siguiente enlace puede consultar la información relacionada con la vigilancia, prevención y control de infecciones respiratorias en el ámbito de los centros y servicios sociales: https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#area-profesionales:

Estrategia para la integración de COVID-19 en la vigilancia y control de las infecciones respiratorias agudas en la comunidad de Madrid y Guía de Actuación para la prevención



y el control de brotes de infecciones respiratorias agudas en centros residenciales en la Comunidad de Madrid.

120 -	REQL	JERIMIE	NTOS	DFI	ACTA		:RIOR:
12.	NEW	JEIZHAHL	. 14 1 0 3		ACIA	MIL	.non.

de Fecha 15 de Febrero

a) Subsanados: Los siguientes:

- Deberá ajustarse a la capacidad de personas usuarias registrada o, en su caso, regularizar su situación administrativa conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales.
- Se requiere para que se garantice el mantenimiento, conservación y reparación del mobiliario de las estancias comunes, con el fin de evitar su deterioro y garantizar, tanto la seguridad de las personas usuarias como la calidad en la atención prestada.
- Se requiere para que se garantice una adecuada organización higiénico-sanitaria de los útiles de aseo, así como su identificación y la de la lencería de aseo personal de las personas usuarias
- b) No subsanados: Se han subsanado todos.

Se requiere para que en el centro haya personal suficiente, con la titulación necesaria de acuerdo con el tipo de actividad y el número de personas usuarias atendidas en el centro.

Se reitera para que den cumplimiento a los requerimientos no atendidos a la fecha de la presente inspección.

c) No se ha podido comprobar la subsanación de los siguientes requerimientos cuyo cumplimiento se verificará en la siguiente visita de inspección: Se han comprobado todos.

13º REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN

Al objeto de comprobar el cumplimiento de los requisitos exigidos en la normativa vigente en materia de servicios sociales de la Comunidad de Madrid, deberá aportar en el plazo de 10 días hábiles a partir del siguiente al de la fecha de la presente acta, por cualquiera de los medios telemáticos establecidos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas, o por correo electrónico a la cuenta de correo inspeccionssociales@madrid.org, la documentación que a continuación se relaciona,



dirigida al Área de Inspección de la Subdirección General de Inspección de Centros y Servicios Sociales de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, con expresa indicación del número de la presente acta:

- -RELACION DE TRABAJADORES CONFORME A MODELO FACILITADO
- -DECLARACIÓN RESPONSABLE FIRMADA POR EL DIRECTOR. DONDE CONSTA LA RELACIÓN DE PERSONAS QUE UTILIZAN SUJECIONES, EL TIPO DE SUJECIÓN, FECHA DE PRESCRIPCIÓN, FECHA DE ÚLTIMA REVALUACIÓN Y FECHA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.
- CERTIFICADO DE MANTENIMIENTO DE APARATOS, EQUIPOS Y SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS

El artículo 14.2 de la citada Ley 39/2015, de 1 de octubre, establece quienes son los obligados a relacionarse electrónicamente con las Administraciones Públicas, entre los que se encuentran las personas jurídicas.

La no aportación de la documentación solicitada en el plazo señalado, se encuentra tipificada como infracción grave en el artículo 97.0) de la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, al "obstruir o dificultar la acción del personal inspector en el desempeño de sus funciones".

Si precisara alguna consulta con carácter previo a la entrega de los documentos requeridos en esta acta, podrá hacerlo telefónicamente ante el/la inspector/a actuante en el número 91 392 52 69, o bien mediante consulta reseñado dirigida al buzón de correo anteriormente inspeccionssociales@madrid.org

En caso de disconformidad podrán remitir sus manifestaciones a través de la sede electrónica de la Comunidad de Madrid, indicando el número de acta y la fecha de la inspección.

INFORMACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD. LECTURA Y FIRMA DEL ACTA



Subdirección General de Inspección de Centros y Servicios Sociales Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES

Lo manifestado en la presente acta se entiende sin perjuicio de otros incumplimientos que pudieran existir y que no se hubiesen recogido en la misma.

El inspector guardará secreto y sigilo profesional respecto de los asuntos objeto de la actuación de conformidad con el artículo 83 de la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

El contenido del presente documento es absolutamente reservado. Los datos personales contenidos en el mismo serán tratados de conformidad con la normativa vigente de protección de datos de carácter personal, entre otras, el Reglamento europeo del Parlamento y del Consejo 2016/679, de 27 de abril, y la L.O. 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de derechos digitales. Queda prohibido cualquier uso (acceso, difusión, cesión...) para una finalidad distinta a la que justifica esta entrega. Las medidas de seguridad a aplicar serán las que correspondan a la naturaleza de los datos personales que contienen, garantizando en todo caso su autenticidad, integridad y confidencialidad, impidiendo cualquier uso no autorizado. Quedan sujetos a dicho régimen tanto el destinatario de este documento como cualquier otra persona que tenga acceso al mismo.

De acuerdo con el artículo 84 de la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, en testimonio de lo actuado se levanta la presente acta y tras la lectura de la misma ante la persona que ha atendido esta inspección, se le hace entrega de un ejemplar firmado por el inspector/a actuante.

Es todo cuanto manifiesto siendo las 14:00 horas.

El/La inspector/a