ACTA DE INSPECCIÓN Nº: 015/ASRS/2025

CENTRO: BOUCO PINTO II, RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES
Nº REGISTRAL DEL CENTRO: C2753
TITULAR: RESIDENCIAL SENIOR 2000, S.L.
Nº DE IDENTIFICACIÓN: B82572413
DIRECCIÓN: CAMINO DE SAN MARTÍN DE LA VEGA, NÚM. 5
MUNICIPIO: C.P. 28320 / PINTO
TIPOLOGÍA: CENTROS RESIDENCIALES
SUBTIPOLOGÍA: RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES
SECTOR SOCIAL: PERSONAS MAYORES

En **PINTO,** el día **31 DE ENERO DE 2025,** a las **17:35** horas, se persona en el centro de referencia el INSPECTOR CIRA [redacted], de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, y en presencia del/de la Sr./Sra. [redacted], con D.N.I. número [redacted] en calidad de Persona responsable en ausencia del/de la director/a del centro, se le requiere para que facilite e informe la presente inspección.

MANIFESTACIONES DEL INSPECTOR

1º.- SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

a) Capacidad:

a.1. Total plazas registradas:	**144**		
Aptas para personas autónomas:	**0**	Con movilidad reducida:	**0**
Aptas para personas dependientes:	**144**	Con movilidad reducida:	**144**
a.2. Total plazas concertadas con la Comunidad de Madrid:			**56**
a.3. Total plazas ocupadas:	**143**		
Aptas para personas autónomas:	**0**	Con movilidad reducida:	**0**
Aptas para personas dependientes:	**143**	Con movilidad reducida:	**65**

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.

La autenticidad de este documento se puede comprobar en https://gestiona.comunidad.madrid/csv mediante el siguiente código seguro de verificación:

Comunidad de Madrid

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

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: a) y b) Información proporcionada por la persona informante.

De acuerdo con 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 el caso de aparición de síntomas en trabajadores, usuarios o visitantes para evitar brotes, cuidando en todo caso el bienestar de los mayores, tanto a nivel físico como emocional. No procede. No hay actualmente situaciones de brote en el centro, según manifiesta la persona informante.

e) Requerimientos de subsanación: No.

2º.- PERSONAL DEL CENTRO

a) Relación de trabajadores/as: Al tratarse de un centro con plazas financiadas con fondos públicos de la Comunidad de Madrid, la información relativa a los/las trabajadores/as obra en poder de la Unidad responsable en la Consejería de Familia, Juventud y Política Social.

b) Personal de presencia física en el momento de la inspección: En el momento de inicio de la visita de inspección: doce auxiliares, una enfermera, un médico, una referente de auxiliares, una terapeuta ocupacional, una fisioterapeuta, una animadora sociocultural, una auxiliar de farmacia, una gobernanta, tres limpiadoras, una cocinera, dos pinches de cocina, un técnico de mantenimiento, una recepcionista y la trabajadora social que facilita e informa la inspección, además de la directora del centro, que se persona espontáneamente en el mismo sobre las 18:20 horas, haciéndose cargo de la inspección desde entonces.

c) Director/a: Sra. [redacted]

c.1. Dispone del reconocimiento de acciones formativas habilitantes: Sí.

c.2. Persona responsable en ausencia del/de la director/a: Sí. [redacted], en calidad de trabajadora social.

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) Otros datos de interés: Sin más datos relevantes.

e) Requerimientos de subsanación: No.

La autenticidad de este documento se puede comprobar en https://gestiona.comunidad.madrid/csv mediante el siguiente código seguro de verificación: [redacted]

Comunidad de Madrid

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

3º.- ÁREA RESIDENCIAL

I. **DORMITORIOS OCUPADOS:** Se inspeccionan los dormitorios 001, 102, 112, 208, 240, 301 y 316.

a) **Limpieza:**

a.1 Estancia: Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

a.2 Lencería: Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

b) **Equipamiento/dotación:** El mobiliario y equipamiento se ajustan a las necesidades y tipología de las personas usuarias, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

c) **Sistema de llamadas de urgencia:** Disponen de sistema de llamadas de urgencia operativo y atendido o de un sistema alternativo, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales. >> Los avisos de prueba realizados son atendidos en el acta. Muestran informe médico justificativo de la retirada de los alargadores, en su caso.

d) **Otros datos de interés:** Sí: Ningún usuario dispone de la llave de la puerta de su dormitorio, según manifiesta la persona informante.

e) **Requerimientos de subsanación:** No.

II. **ASEOS / BAÑOS:** Se examina el baño integrado en los dormitorios inspeccionados, y se realiza muestreo de aseos de uso colectivo.

a) **Limpieza:**

a.1. Estancia: Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

a.2. Lencería: Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

b) **Equipamiento/dotación:** El mobiliario y equipamiento se ajustan a las necesidades y tipología de las personas usuarias, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa de servicios sociales.

c) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.

d) **Requerimientos de subsanación:** No.

[redacted]

La autenticidad de este documento se puede comprobar en https://gestiona.comunidad.madrid/csv mediante el siguiente código seguro de verificación:

Comunidad de Madrid

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

III. COMEDORES: Se inspecciona el comedor.

a) Limpieza:

a.1. Estancia: Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

a.2. Lencería: Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

b) Menú:

b.1 Supervisado y firmado por personal cualificado: Sí.

b.2 Garantizado el conocimiento público con antelación mínima de 24 horas: Sí.

b.3 Concordancia del menú expuesto y supervisado con el servido: Sí. Realizado muestreo.

b.4 Reflejan aporte dietético y calórico, y se ajustan a las necesidades específicas de las personas usuarias: Sí.

c) Equipamiento/dotación: El mobiliario y equipamiento se ajustan a las necesidades y tipología de las personas usuarias, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

d) Otros datos de interés: Sin más datos relevantes.

e) Requerimientos de subsanación: No.

IV. ESTANCIAS COMUNES: Se realiza muestreo de estancias comunes.

a) Limpieza: Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

b) Equipamiento/dotación: Mobiliario y equipamiento 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.

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. >> Se realiza muestreo de la medicación conservada en el botiquín del centro, no hallándose productos caducados.

La autenticidad de este documento se puede comprobar en https://gestiona.comunidad.madrid/csv mediante el siguiente código seguro de verificación:

a.2. **Preparación y administración de la medicación:**

a.2.1. **Personal que prepara la medicación:** Sí. Una farmacia externa, los tratamientos crónicos, y las enfermeras del centro, con el apoyo de una auxiliar de farmacia, los tratamientos agudos, según manifiesta la persona informante.

a.2.2. **Comprobación del tratamiento preparado:** Sí. Realizado muestreo de tratamientos preparados para su administración a siete usuarios con la cena del día de hoy.

a.2.3. **Sistema de preparación:** Sí. Semanalmente, en envases desechables.

a.2.4. **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.

a.3. **Prestación de la atención asistencial pautada:** No se observan deficiencias u otros hechos destacables en las comprobaciones practicadas.

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. >> No se observa medicación al alcance de usuarios en el momento de la inspección.

b) **Enfermería:** El centro dispone de enfermería conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales. La unidad adicional de enfermería dispone de siete camas, según manifiesta la persona informante.

c) **Sistema de información y de incidencias:**

c.1. **Sistema de información y de incidencias utilizado:** A través de ResiPlus.

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. >> Los perfiles muestreados incluyen notas continuadas y recientes en el tiempo.

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. >> Los registros de atenciones y cuidados diarios muestreados se encuentran al día y cumplimentados con regularidad.

e) **Expediente personal de atención especializada:** Sí. Los muestreados incluyen programa de intervención individual fechado en los últimos seis meses y suscrito por el interesado.

e.1. **Programa de intervención individual actualizado:** Sí.

e.2. **Constancia documental de la participación y conocimiento del usuario o su representante**. Sí.

f) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.

g) **Requerimientos de subsanación:** No.

La autenticidad de este documento se puede comprobar en https://gestiona.comunidad.madrid/csv mediante el siguiente código seguro de verificación:

Comunidad de Madrid

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

5º.- MEDIDAS DE SUJECIÓN

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, según se comprobó en anteriores inspecciones.

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. Tres usuarios con sujeción física, dos con cama Alzheimer y una con cama cota cero y pijama Alzheimer, según la declaración de 31/12/2024 mostrada.

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.

l) **Información complementaria:** Realizado muestreo de prescripciones de sujeciones físicas.

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.

La autenticidad de este documento se puede comprobar en https://gestiona.comunidad.madrid/csv mediante el siguiente código seguro de verificación: [redacted]

c) **Supervisión de personas usuarias dependientes:** El centro dispone de medidas específicas de prevención, supervisión e intervención para las personas usuarias dependientes. >> No se aprecian déficits de supervisión de usuarios dependientes en el momento de la inspección.

d) **Intimidad personal:** En las atenciones prestadas a las personas usuarias se garantiza su intimidad. >> No se aprecian déficits de intimidad personal de usuarios en el momento de la inspección.

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. Según manifiesta la persona informante, los usuarios son levantados y aseados a partir de las 7:30 horas, desayunan a partir de las 8:00 horas, comen en dos turnos a las 13:00 y 13:30 horas, meriendan a las 16:30 horas, cenan en dos turnos a las 19:30 y 20:00 horas y recenan a partir de las 23:00 horas, que puntualiza que también se les ofrece una hidratación consistente en zumos, caldos o infusiones sobre las 12:00 horas.

f) **Relaciones interpersonales:** Se garantiza el derecho a mantener relaciones interpersonales, incluido el derecho a recibir visitas, según manifiesta la persona informante.

g) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.

h) **Requerimientos de subsanación:** No.

7º.- SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES

a) **Sistema de reclamaciones:**

a.1. **Las hojas de reclamaciones están a disposición de las personas usuarias y se ajustan en su contenido a la normativa vigente en materia de servicios sociales:** Sí. Primera hoja disponible: núm. 21.

a.2. **Quejas y/o reclamaciones interpuestas en el centro:** No se ha interpuesto ninguna reclamación desde la última inspección efectuada al centro.

b) **Protocolo de actuación en quejas y reclamaciones:** Sí. Respuesta en el plazo de cuarenta y ocho horas, según se comprobó en la inspección anterior.

c) **Sistema de sugerencias:** Sí. Buzón de sugerencias.

d) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.

e) **Requerimientos de subsanación:** No.

La autenticidad de este documento se puede comprobar en https://gestiona.comunidad.madrid/csv mediante el siguiente código seguro de verificación:

Comunidad de Madrid

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

8º.- DOCUMENTACIÓN

a) **Registro de personas usuarias:** Conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales. >> Sí, a través de ficha personal en ResiPlus.

b) **Publicidad:**

b.1. Derechos de los usuarios: Sí.

b.2. Precios comunicados: Sí.

b.3. Servicios que se prestan: Sí.

b.4. Certificado de evaluación de calidad: Sí.

b.5. Identificación de la persona responsable del Centro en ausencia del/de la Director/a: Sí.

c) **Programación anual de actividades:** Sí.

d) **Póliza de seguros y recibo en vigor:** Sí. Se toma nota del tipo, número y fecha de vencimiento de las pólizas de seguro que la persona informante manifiesta que dan cobertura a los riesgos relacionados en la normativa vigente:

- Póliza de seguro Triple A Plus Responsabilidad Civil Profesional Sanitaria núm. 1508459766, con fecha de vencimiento de 01/07/2025, según el certificado mostrado.
- [redacted] Todo Riesgo Daños Materiales núm. 0[redacted], con fecha de vencimiento de 29/12/2025, según el certificado mostrado.

e) **Reglamento de régimen interior:** Sí.

f) **Contrato/documento de admisión:** Sí. Realizado muestreo.

f.1. Comunicaciones al juzgado respecto a ingresos no voluntarios: Sí. Realizado muestreo.

g) **Certificado de desinsectación y desratización:** Sí. De 02/12/2024.

h) **Certificado de mantenimiento de aparatos, equipos y sistemas de protección contra incendios:** Sí. De 07/01/2025. Se adjunta copia del mismo a la presente acta.

i) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.

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. Las mediciones de la temperatura ambiental realizadas arrojan resultados superiores a 20º C.

La autenticidad de este documento se puede comprobar en https://gestiona.comunidad.madrid/csv mediante el siguiente código seguro de verificación:

Comunidad de Madrid

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

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.

10º.- CALIDAD

a) **Sistema de evaluación de calidad:** Evaluación externa del sistema de calidad. ISO 9001:2015, con fecha de expiración de 26/02/2027.

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: De 06/05/2011, según consta en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Acción Social.

b) **Autorización de servicios sanitarios en centro no sanitario:** Si. C.3 SS00369, de 23/02/2024 y cinco años de validez, para las unidades U.1, 2, 4, 59, 60, 72 y 900.

c) **Plan de Actuación ante Olas de Calor:** 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:** 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 de 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.

12º.- REQUERIMIENTOS DEL ACTA ANTERIOR: 105/MFQS/2024, DE 19 DE AGOSTO

a) **Subsanados:** Los siguientes: No se hallan plumas de insulina pasadas de fecha, en el muestreo realizado.

b) **No subsanados:** Se han subsanado todos.

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.

La autenticidad de este documento se puede comprobar en https://gestiona.comunidad.madrid/csv mediante el siguiente código seguro de verificación:

Comunidad de Madrid

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

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:**

- **Ninguna.**

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.o) 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 dirigida al buzón de correo reseñado anteriormente.

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.

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.

La autenticidad de este documento se puede comprobar en https://gestiona.comunidad.madrid/csv mediante el siguiente código seguro de verificación:

Comunidad de Madrid

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

INFORMACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD, LECTURA Y FIRMA DEL ACTA

El personal 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 de la presente acta es absolutamente reservado. Los datos personales contenidos en la misma serán tratados de conformidad con la normativa vigente de protección de datos de carácter personal, entre otras, el Reglamento (UE) núm. 2016/679 del Parlamento y del Consejo, de 27 de abril de 2016. 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 esta acta, como cualquier otra persona que tenga acceso a la misma.

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 actuante.

Es todo cuanto manifiesto siendo las 20:35 horas.

[redacted]

[redacted]

La autenticidad de este documento se puede comprobar en https://gestiona.comunidad.madrid/csv mediante el siguiente código seguro de verificación: