ACTA DE VISITA VIGILANCIA SANITARIA

INFORMACIÓN GENERAL:

Ciudad/Municipio/Vereda	Municipio Cartagena del Chaira - Vereda Santafé
Fecha	28/10/2022
Funcionarios presentes en la visita	Cristian Gustavo Gómez
Nombre de la entidad territorial	Secretaria de Salud Departamental de Caqueta.
Nombre del objeto de IVC (establecimiento)	Acueducto de la Vereda Santafé del Caguan - Municipio de Cartagena del Chaira
NIT	—
Teléfono	310 4594107
Correo electrónico	No tiene
Nombre del personal que atiende la visita y cedula de ciudadanía	Gildardo portillo C.C. 96'334.105
Cargo	Operario de acueducto
Motivo de la visita	Vigilancia Sanitaria Acueducto Rural.
En caso de queja número del radicado	

OBJETIVO DE LA VISITA INFORMADO A QUIEN ATIENDE LA VISITA:

Se realiza visita de vigilancia sanitaria al acueducto con el objetivo de realizar seguimiento del suministro de agua.

ANTECEDENTES Y CONTEXTO DE LA REALIZACIÓN DE LA VISITA

No se presentan antecedentes

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA (MODO, TIEMPO, LUGAR, CONDICIONES SANITARIAS ENCONTRADAS)

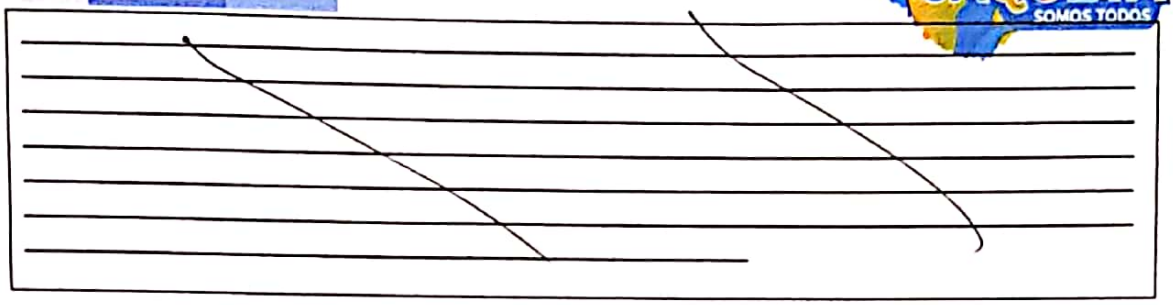
Se observa en el transcurso del camino un tubo madre el cual lleva el agua hasta la vereda santa fe del caguan, la distancia la cual esta ubicada la bocatoma es de 2 Km y media.

Cuando se llega al lugar se observa una represa la cual tiene muro de contencion para represar el agua, Tambien se observa un desague con rejilla y malla, es de ahi donde se encuentra conectado el tubo madre para la distribucion del agua a la vereda santa fe del caguan, Tambien se observa un desague que va por encima del muro el cual tiene tulas para orientar el agua por donde tiene que descender y pueda fluir con frecuencia

Tambien se observa que a sus alrededores presenta limpieza.

OBSERVACIONES POR EL PERSONAL QUE REALIZA LA VISITA O POR EL PERSONAL QUE ATIENDE LA VISITA

Se recomienda continuar con el buen manejo que realizan y con el control diario de la represa.



Nota: En caso de que el resultado o la situación encontrada de esta visita, su acta o material fotográfico, deba ser notificado a otra entidad en el marco de sus competencias se le informara a la persona que atiende la visita.

Para constancia de la realización de la visita y diligencia se firma por quienes estuvieron presentes en la actividad el día 28 del mes de octubre del año 20 2022 de acuerdo a la normatividad vigente

REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD	
Firma	**Firma**
Nombre Cristian Gomez.	**Nombre**
Documento de Identidad 17.689.353	**Documento de Identidad**
Cargo Tec. Saneamiento	**Cargo**

REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO	
Firma	**Firma**
Nombre Gildardo Portilla	**Nombre**
Documento de Identidad 96334105	**Documento de Identidad**
Cargo operario	**Cargo**