ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD DEL CAQUETA
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A ESTABLECIMIENTOS DE ESTETICA ORNAMENTAL

CIUDAD: PUERTO RICO | FECHA: 07/12/2022 | NUMERO DE INSCRIPCIÓN: 01

Peluquerías [ ] Barberías [ ] Salas de Belleza [ ]
Escuela de formación [ ] Otro [X]

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

* CAMPO OBLIGATORIO

*RAZON SOCIAL: Noelia Valanta Vega
*NOMBRE COMERCIAL: Droguería Vida Sana.
*CÉDULA / NIT: 30518831 | MATRICULA MERCANTIL: No Registra
*DIRECCIÓN: Calle Principal Centro Rionegro
*DEPARTAMENTO: CAQUETA | *MUNICIPIO: PUERTO RICO
Barrio [ ] Vereda [ ] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [X] Caserío [ ] UPZ [ ]
Otro [ ] Cuál: Rio Negro
TELÉFONOS: 3222928615 | CORREO ELECTRÓNICO: No registra
NOMBRE DEL PROPIETARIO: Noelia Valanta Vega
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] | *Número de documento: 30518831
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMON: Noelia Valanta Vega.
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] | *Número de documento: 30518831
CORREO ELECTRÓNICO:
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle Principal Centro Rio Negro
*DEPARTAMENTO: CAQUETA | *MUNICIPIO: PUERTO RICO
*HORARIO Y DIA DE FUNCIONAMIENTO: 7:00am - 7:00pm. | N° DE TRABAJADORES: 1

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	dia mes año	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
N°ACTA DE ULTIMA VISITA			DESFAVORABLE		
			FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS O PENDIENTE		

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA		SOLICITUD DE PRACTICA DE PRUEBAS PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN	
OTRO		Especifique:			

NUMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO POR:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
Cumplimiento parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar
Crítico (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe su funcionamiento en condiciones normales
No Aplica (NA)	Cuando el criterio a evaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de IVC

REVISIÓN DOCUMENTAL (Marque con una X)

OTROS DOCUMENTOS	DOCUMENTADO SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de sistema de seguridad y salud del trabajador (en caso de no contar notificar a dirección territorial Ministerio de Trabajo)		X	
Contrato con gestor de residuos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		X	
Hojas de Seguridad de las sustancias empleadas en el proceso (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979)(Art 8 ley 55 de 1993)		X	
Manifiesto de recolección de residuos por gestor, Actas de tratamiento y disposición final		X	
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		X	
Listado de inventario de productos cosméticos utilizados y almacenados (Nombre del producto, marca, notificación sanitaria, estado de la materia, cantidad almacenada, cantidad utilizada)		X	
Listado de inventario de sustancias químicas utilizadas y almacenadas (Nombre del producto, marca, notificación sanitaria, estado de la materia, cantidad almacenada, cantidad utilizada)		X	
Listado de inventario residuos peligrosos generados en el establecimiento (Nombre residuo, estado de la materia, cantidad almacenada)		X	
Listado de personal del establecimiento relacionando: Nombres y apellidos, Identificación Tipo de formación y número de horas, entidad educativa autorizada y resolución numero/fecha (Art. 4, Res. 2117/2010).		X	
En caso de requerir de medidas de control, la empresa contratada para ejecutar el programa de control de plagas cuenta con concepto sanitario favorable expedido por la autoridad sanitaria del área de jurisdicción.		X	

Powered by CamScanner

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
1.1	El establecimiento esta ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores. Plantas de beneficio, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162,163 Ley 9 de 1979)	2	1	0			
1.2	Si el establecimiento se encuentra en vivienda, éste no está relacionado ni es parte de la misma, o cuenta con una separación física y acceso independiente (Art 3 Resolución 2117 de 2010)	2	1	0			
1.3	El establecimiento cuenta con áreas y espacios distribuidos adecuadamente, teniendo en cuenta aspectos ergonómicos y de seguridad en la ubicación de aparatos, mobiliario y artefactos sanitarios como el lavacabezas para facilitar la evacuación segura de personal y visitantes. (Art 3 numeral 1 Resolución 2117 de 2010)	3		0			CR
1.4	Los pisos, paredes, techos, escaleras, rampas y divisiones de áreas están construidos o recubiertos en pinturas o materiales sanitarios, lisos y se mantienen en todo momento limpios y en buen estado. Las paredes y techos son continuos y de tonos claros, las escaleras y rampas permiten su tránsito seguro, teniendo en cuenta aspectos como, huella, contrahuella y pasamanos (Art 3 Numeral 1 Resolución 2117 de 2010)	1	0.5	0			
1.5	El establecimiento cuenta con puertas de salida suficientes y de características apropiadas para facilitar la evacuación del personal en caso de emergencia o desastre, las cuales no pueden mantenerse obstruidas o con seguro durante las jornadas de trabajo. Las vías de acceso a las salidas de emergencia están claramente señalizadas (Art 96 Ley de 1979)	1	0.5	0			
1.6	Se dispone de un área exclusiva adicional para clientes cuando la sala de espera o de recepción se ubica en las áreas o servicios (Art 3 Numeral 1 Resolución 2117 de 2010)	1	0.5	0			
1.7	Cuenta con iluminación natural y/o artificial suficiente y adecuada en todas las áreas de trabajo suministrados por fuentes homogéneas, aceptadas y seguras. Garantizan la intensidad y uniformidad necesaria en los puestos de trabajo y permiten eliminar sombras y brillos (Art 3 Numeral 1 Resolución 2117 de 2010)	1	0.5	0			
1.8	Todos los componentes y superficies de mobiliario como sillas, mesas tocadores, camillas, estantes, vitrinas, están construidos, recubiertos o tapizados en materiales lisos y de fácil limpieza, resistentes a sustancias químicas y se encuentran en buen estado (Art 3 Numeral 1 Resolución 2117 de 2010)	1	0.5	0			
1.9	La ventilación natural y/o artificial es permanente y suficiente, con el objeto de evitar la acumulación de olores, gases, condensación de vapores (Art 109, ley 9 de 1979)	1	0.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			13%			La calificación del bloque corresponde al ___13___% del total del acta	

2. CONDICIONES SANITARIAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
2.1	Cuenta con baterías sanitarias suficientes para la población trabajadora y clientes, dotadas con dispensador de jabón líquido, papel higiénico, toallas desechables o secador automático y papelera con bolsa y tapa. Se ubican en el mismo establecimiento en donde se atiende al cliente o, en su defecto en la misma edificación cuando esta se considere como centro comercial. Están completamente separadas, ventiladas y se mantienen en todo momento limpias y en buen estado de funcionamiento. Las baterías sanitarias no son usadas como un sitio de almacenamiento. (Art 3 Numeral 2 Resolución 2117 de 2010)	2	1	0			
2.2	Dispone de lava cabezas de uso exclusivo, independiente de la unidad sanitaria con instalaciones adecuadas de suministro de agua y de conexiones sanitarias para la evacuación de los residuos líquidos (Art 3 Numeral 2 Resolución 2117 de 2010)	2	1	0	X		
2.3	Cuenta con área de asepsia, separada física o funcionalmente, dotada de lavamanos o artefacto sanitario que haga sus veces, de fácil limpieza y desinfección, conectado a la red pública de acueducto y alcantarillado (Art 3 Numeral 2 Resolución 2117 de 2010)	4		0			C
2.4	Para el lavado de elementos de aseo se cuenta con un área específica e independiente, una poceta recubierta en material sanitario con suministro de agua potable, sifón y red hidráulica de aguas servidas (Art 3 Numeral 2 Resolución 2117 de 2010)	2	1	0			
2.5	Se dispone de casilleros o guarda ropas limpios, para el cambio y separación de ropa de trabajo y calle (Art 3 Numeral 2 Resolución 2117 de 2010)	1	0.5	0		Debe mejorar	
2.6	Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados (Numeral 5.4 Resolución 2827 de 2006)	2	1	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12,5%			La calificación del bloque corresponde al ___13___% del total del acta	

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

	3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.1.1	Cuenta con suministro permanente de agua potable mediante conexión a red pública de acueducto. En caso de suministro irregular o no permanente, cuenta por lo menos con un tanque de almacenamiento (Art 3 Numeral 2 Resolución 2117 de 2010)	2		0			CR
3.1.2	Las instalaciones interiores para suministro están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión de servicio en todos los sitios de consumo (Art 175 y 178 Ley 9 de 1979)	1	0.5	0			
3.1.3	El establecimiento cuenta con tanques para el almacenamiento de agua potable debidamente protegidos y con capacidad suficiente para garantizar el suministro en la totalidad de sus instalaciones. (Art 10 Decreto 1575 de 2007)	1	0.5	0			
3.1.4	El establecimiento realiza semestralmente o cuando este visiblemente sucio el lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable. (revisar soportes).Art 10 Decreto 1575 de 2007	1	0.5	0			
	3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**	
3.2.1	Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos están diseñadas y construidas para que permitan escurrimiento, eviten obstrucciones, impida el paso de gases y animales de la red pública al interior, no permitan el vaciamiento, el escape de líquido o la formación de depósitos en el interior de las tuberías y finalmente, se evite la conexión e interconexión con tanques de almacenamiento y sistemas de agua potable (Art 177 Ley 9 1979)	1	0.5	0			
3.2.2	Está conectado a la red pública de alcantarillado o a otro sistema adecuado de disposición de residuos líquidos, y dispone de desagües y sifones hidráulicos en el área de trabajo y/o baño (Art 3 Numeral 2 Resolución 2117 de 2010)	1	0.5	0			
	3.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**	
3.3.1	Cuenta con plan de gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades. (verificar la implementación de este documento ver acta anexa) Decreto 780 de 2016 Título X 351 y Resolución 1164 de 2002	2		0		No cumple.	CR
3.3.2	El área para el almacenamiento de residuos cumple con las disposiciones establecidas en la Resolución 1164 de 2002 (Numeral 7.2.6)	1	0.5	0			
3.3.3	Cuenta con recipientes de material rígido que facilita su limpieza y desinfección e identificados para el manejo de residuos y de cumplimiento al código de colores, así como recipientes para el descarte de material cortopunzante. (Resolución 2827 de 2006)	1	0.5	0			
	3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**	
3.4.1	Existen procedimientos escritos (protocolos) específicos para el control de plagas. Cuenta con un programa de desinfección ambiental y control de vectores o plagas que garantice que el establecimiento permanezca libre de artrópodos y roedores. La frecuencia de este programa es mínimo 1 vez cada año. (Art 6 Resolución 2117 de 2010)	1	0.5	0		No cuenta con este programa.	

Powered by CamScanner

3.4.3	En el establecimiento no se evidencia la presencia de plagas o daños ocasionados por éstas y se establecen medidas preventivas para el control y propagación. (Art 168 Ley 09 de 79)	2		0			CR
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			11.5%			La calificación del bloque corresponde al ___14___% del total del acta	

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD-GESTION DEL RIESGO							
	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
4.1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado .(Artículo 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017)	3	1.5	0		No Cumple	
4.2	Las áreas de trabajo están delimitadas y cuentan con señalización de: información, advertencia, obligación, prohibiciones (fumar, consume alimentos en el sitio de trabajo, entrar mascotas), de salvamento (evacuación, primeros auxilios), (Art 3 Resolución 2117 de 2010)	2	1	0		Debe mejorar Señalizacion	
4.3	El establecimiento cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente ubicados, señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 3 Resolución 2117 de 2010)	2	1	0		No Cumple	
4.4	Cuenta con un botiquín de primeros auxilios, señalizado y dotado con los elementos básicos, tales como, algodón, desinfectante, gasa, cinta adhesiva. Si el botiquín contiene medicamentos, éstos son de venta libre, con registro sanitario INVIMA y fecha de vencimiento vigente. (Art 3 Resolución 2117 de 2010)	2	1	0			
4.5	Todos los elementos de trabajo, tales como, herramientas, maquinarias y equipos, permanecen en buen estado y se garantiza su mantenimiento, tanto preventivo como correctivo, o remplazo en caso de daño o defecto (Art 3 Resolucion 2117 de 2010)	3	1.5	0			
4.6	Las herramientas manuales cortopunzantes permanecen afiladas y sus mangos o sujetadores en buen estado. Se garantizan su manejo seguro, ergonómico y confortable (Art 3 Resolución 2117 de 2010)	1	0.5	0			
4.7	Se garantiza o asegura que herramientas o instrumentos cortopunzantes no se lleven en los bolsillos (Art 3 Resolución 2117 de 2010)	1	0.5	0			
4.8	Los elementos de trabajo se utilizan de acuerdo con las recomendaciones del fabricante, con el fin de evitar accidentes (Art 3 Resolución 2117 de 2010)	1	0.5	0			
4.9	Los equipos electromecánicos o electrónicos y sus cables, interruptores y conexiones a tierra, permanecen en perfecto estado de funcionamiento (Art 3 Resolución 2117 de 2010)	1	0.5	0			
4.10	Se disponen de manuales de instalaciones y funcionamiento de los equipos electromecánicos o electrónicos (Art 3 Resolución 2117 de 2010)	1	0.5	0			
4.11	Los cables, tomas, cajas y demás instalaciones eléctricas permanecen en buen estado, se someten a revisión periódica y están protegidas contra razamiento, deterioro e impacto (Art 3 Resolución 2117 de 2010)	1	0.5	0			
4.12	Los cables se mantienen recogidos, para permitiendo el alcance de los aparatos y la movilidad dentro del espacio de trabajo, a su vez minimizando riesgos locativos (Art 5 Resolución 2117 de 2010)	1	0.5	0			
4.13	Cada servicio tiene su punto eléctrico independiente con la carga necesaria para evitar sobrecarga del sistema (Art 5 Resolución 2117 de 2010)	1	0.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			14%			La calificación del bloque corresponde al ___20___% del total del acta	

5. SUMINISTRO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS							
	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
5.1	Si se ofrece en el establecimiento alimentos y bebidas a los clientes, se cuenta con un espacio suficiente e independiente de las áreas de corte o de aplicación de cosméticos (Art 5 Resolución 2117 de 2010)	2	1	0	X		
5.2	El suministro de alimentos se realiza en utensilios desinfectados, desechables o dispensados mediante máquinas de suministro garantizando en todo momento la protección completa contra la contaminación de recipientes e ingredientes (Art 5 Resolución 2117 de 2010)	2	1	0	X		
5.3	Se garantiza que las áreas de servicios no estén en comunicación directa con el sitio o área de preparación de alimentos o en donde se almacenen comida sin empacar (Art 5 Resolución 2117 de 2010)	1	0.5	0	X		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			5%			La calificación del bloque corresponde al ___5___% del total del acta	

6. CONDICIONES DE BIOSEGURIDAD Y FORMACION DEL PERSONAL							
	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
6.1	Se disponen de un manual de bioseguridad documentado e implementado , con los contenidos y acciones en conductas básicas en bioseguridad, selección y uso de elementos de protección personal, higiene de manos, técnicas de asepsia y normas de seguridad para uso de cosméticos (Resolución 2827 de 2006)	3	1.5	0		No Cumple	
6.2	Se seleccionan y utilizan elementos de protección personal (EPP) apropiados, de acuerdo al riesgo, con características y frecuencias de uso adecuadas, según lo establecido en la Resolución 2827 de 2006 y en el manual de bioseguridad del establecimiento (Resolución 2827 de 2006)	3	1.5	0			
6.3	Se garantizan las condiciones de asepsia en el sitio de trabajo, manejo de elementos cortopunzantes, equipos, áreas y superficies. (Resolución 2827 de 2006)	4		0	X		CR
6.4	Se implementan técnicas de lavado de manos en el personal, procedimientos y momento adecuadas segun lo establecido en el manual de bioseguridad del establecimiento (Resolución 2827 de 2006)	3	1.5	0			
6.5	Se implementa procedimientos de limpieza, desinfección y esterilización de equipos, herramientas y utensilios, según lo establecido en la Resolución 2827 de 2006 y en el manual de bioseguridad del establecimiento (Resolución 2827 de 2006)	4		0			CR
6.6	Todos los trabajadores cuentan con certificado de estudios de un programa registrado y aprobado que haya sido otorgado legalmente por una institución e educación registrada ante la autoridad educativa correspondiente (Art 4 Resolución 2117 de 2010)	4	2	0		No Se evidencia certificado	
6.7	Todos los trabajadores cuentan con capacitación en bioseguridad, salud ocupacional, legislación y demás temas incluidos en el programa de formación y educación establecidos en el marco normativo (Resolución 2827 de 2006)	4	2	0		No Se evidencio certificado	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			14%			La calificación del bloque corresponde al ___25___% del total del acta	

7. INSUMOS Y PRODUCTOS							
	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
10.1	Todos los productos cosméticos, almacenados, comercializados y aplicados cuentan con Notificación Sanitaria Obligatoria (Resolución 2827 de 2006)	5		0	X		CR
10.2	Se cumplen las normas de seguridad para el uso de productos cosméticos, en caso de accidentes y derrames (Resolución 2827 de 2006)	5	2.5	0	X		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10%			La calificación del bloque corresponde al ___10___% del total del acta	

Powered by CamScanner

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS (Propuesta)

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como "crítico", independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será de DESFAVORABLE representación de riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (IVC-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.
80%	FAVORABLE	95%-100%	
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	50%-94%	
	DESFAVORABLE X	< 49.9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NUMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	
NUMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

2.5 - 3.3.1 - 3.4.1 - 4.1 - 4.2 - 4.3 - 6.1 - 6.6 - 6.7

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Se recomienda dar cumplimiento a los hayazgos encontrados en esta visita

los hayazgos son relacionados en las paginas 2 y 3 de esta acta

Por parte del Establecimiento:

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA SI__ NO__

- ☐ Clausura temporal total
- ☐ Clausura temporal parcial
- ☐ Suspensión parcial de trabajos o servicios
- ☐ Suspensión total de trabajos o servicios
- ☐ Decomiso
- ☐ Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades
- ☐ Congelación
- ☐ Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles
- ☐ Vacunación personas o animales
- ☐ Destrucción o desnaturalización
- ☐ Control de insectos u otra fauna nociva o trasmisora de enfermedades
- ☐ Desocupación o desalojamiento de establecimientos o vivienda

Nº DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HABILES PLAZO	45 días
FECHA INICIO PLAZO	07-12-2022
FECHA LIMITE DE PLAZO	20-01-2023

VIII. NOTIFICACION DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 07 del mes de 12 del año 2022 en la Ciudad de Puerto Rico

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA	FIRMA:
NOMBRE: CARLOS JHAN GUSTAVO GOMEZ	NOMBRE:
CÉDULA: 17 689 353	CÉDULA:
CARGO: TECNICO DE SANEAMIENTO	CARGO:
INSTITUCIÓN: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL OBJETO DE IVC	
FIRMA: Jasneidy Cortes B.	FIRMA:
NOMBRE: Jasneidy	NOMBRE:
CÉDULA: 1193241952	CÉDULA:
CARGO: Administrador	CARGO:
INSTITUCIÓN:	INSTITUCIÓN:

Powered by CamScanner

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD DEL CAQUETA
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO
ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS-COMPONENTE GESTION INTERNA

CAQUETA

CIUDAD: Rio Negro | FECHA: 07-12-2022 | ACTA Nº: 01

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL – SALUD AMBIENTAL

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Noelia Valanta Vega

NÚMERO NIT: 30 518 831 | TRAMITE DE INSCRIPCIÓN: No Registra

NOMBRE COMERCIAL: Zoologico Vida para.

DIRECCIÓN: Calle Principal centro Rionegro | MATRICULA MERCANTIL: No registra

DEPARTAMENTO: CAQUETÁ. | MUNICIPIO: puerto Rico

Barrio [ ] Vereda [ ] Corregimiento [ ] Localidad [ ] Barrio [ ] Corregimiento [X] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cual: Rio Negro

TELEFONO: 322 292 8615 | CORREO ELECTRONICO: No registra

NOMBRE DEL PROPIETARIO/REPRESENTANTE LEGAL: Noelia Valanta Vega

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE [ ] TI [ ] | Número de identificación: 30518831

NOMBRE DEL ADMINISTRADOR: Noelia Valanta Vega

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE [ ] TI [ ] | Número de identificación: 30518831

CORREO ELECTRONICO: No registra

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle Principal centro Rionegro

DEPARTAMENTO: CAQUETA. | MUNICIPIO: puerto Rico

HORARIO Y DIA DE FUNCIONAMIENTO: Lunes a domingo 8:00am-8:00pm | Nº DE TRABAJADORES: Administrativos: 1 | Operativos:

Nº DE EMPLEADOS AFILIADOS A RIESGOS LABORALES: 0

Nº DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 0

¿TIENE CÓDIGO CIIU? SI [ ] NO [X] | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD CIIU: No registra

INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre del gestor de residuos hospitalarios

Tipo de servicios ambulatorios prestados en los consultorios | Consultorios | Odontología [ ] | Otros [ ]

Otro [ ]

ANTECEDENTES DE LA ULTIMA VISITA REALIZADA

FECHA DE LA ULTIMA INSPECCION	Nº DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA	CALIFICACIÓN	TIPO DE CONCEPTO DE LA ULTIMA VISITA
ACTA DE ULTIMA VISITA		FAVORABLE	
		DESFAVORABLE	

[X]

CRITERIOS DE VALORACIÓN

Cumplimiento (C)	
Cumplimiento parcial (CP)	
No cumplimiento (NC)	
Critico (CR)	
No Aplica (NA)	

OBSERVACIONES GENERALES

Powered by CamScanner

DOCUMENTOS	DOCUMENTADOS		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Documento de sistema de seguridad y salud del trabajador (en caso de no contar notificar a dirección territorial del Ministerio de Trabajo)		X	
Permisos de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental)		X	
Hojas de Seguridad de las sustancias empleadas (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979/CAR 8 ley 55 de 1993);		X	
comprobantes de recolección de residuos por gestor antes de tratamiento y disposición final (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)		X	
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)		X	
Soporte de vacunas del personal manipulador de residuos		X	
Soporte de examenes del personal manipulador de residuos		X	
Si se gestiona residuos radiactivos deberá contar con una autorización expedida por Ministerio de Minas y Energía (en caso de no contar notificar a dicha autoridad)		X	
Según la clasificación del generador realiza el registro respel ante la autoridad ambiental		X	

COMPONENTE DE GESTION INTERNA

1. GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1	El generador tienen formulado, implementado y actualizado un plan para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares PGIRH (numeral 8.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002) (artículo 2.8.10.6 Decreto 780 de 2016)	4	2	0		NO cumple.
1.2	El generador tienen conformado el grupo de gestión ambiental y sanitario para garantizar la gestión interna de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades y formula un compromiso institucional (numeral 7.1. y 7.1.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	2	1	0		
1.3	El Grupo conformado establece de manera clara las funciones de cada uno de los miembros, la coordinación, cuenta con un organigrama y cumple con las frecuencias de reunión establecidas en el marco normativo legal vigente (verificar actas de reunión) (numeral 7.1.1 y 7.1.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	1	0.5	0		
1.4	El grupo tiene establecido un presupuesto para garantizar la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y de otras actividades (numeral 7.1.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	2	1	0		
1.5	El Grupo Conformado establece de manera clara un cronograma para las actividades de gestión interna (numeral 7.1.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	1	0.5	0		
1.6	El generador realiza un diagnóstico ambiental y sanitario actualizado anualmente teniendo en cuenta las actividades y criterios más relevantes establecidos en el numeral 7.1.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002 y sus resultados son presentados al grupo de gestión ambiental y sanitario	2	1	0		

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 0% — La calificación del bloque corresponde al ___12___ % del total del acta

2. PROGRAMA DE FORMACION Y EDUCACION

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1	El generador cuenta con un programa de formación y educación con los temas de formación general y especifica para el personal operativo, asistencial, usuarios y visitantes de acuerdo a los lineamientos establecidos en el marco normativo legal vigente (7.2.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002) (artículo 2.8.10.6 Decreto 780 de 2016)	2	1	0		
2.2	El generador cuenta con soportes que evidencie la aplicación y evaluación el programa de formación y educación (numeral 7.2.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002) (cronograma de actividades, actas de asistencia evaluaciones, ayudas audiovisuales, folletos)	4	2	0		

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 0% — La calificación del bloque corresponde al ___0___ % del total del acta

3. MONITOREO AL PGIRH

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.1	El generador presenta los informes con la frecuencia establecida en el marco normativo legal vigente (revisar fecha y radicado del último informe ante la secretaria de salud) (numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	2	1	0		
3.2	El generador cuenta con el formato RH1 y lo diligencia correctamente (numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	2	1	0		
3.3	Calcula y analiza los indicadores de desviación capacitación beneficios accidentalidad (numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	2	1	0		
3.4	El generador realiza auditorías internas a la gestión de los residuos generados, se realizan acciones y planes de mejoramiento (numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	2	1	0		
3.5	El generador realiza interventorías a las empresas que realizan la recolección externa y tratamiento de los residuos generados en el establecimiento de acuerdo a lo establecido en el marco normativo (numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	1	0.5	0		
3.6	El generador cuenta con una lista de chequeo que permita evaluar la gestión interna de los residuos mediante las auditorías internas y las interventorías al gestor contratado (numeral 7.2.7 y 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	1	0.5	0		

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 0% — La calificación del bloque corresponde al 10 % del total del acta

4.CONDICIONES DE SEGURIDAD Y GESTION DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.1	El generador entrega y reporte los elementos de protección personal para garantizar la gestión interna de los residuos generados en la atención en salud (numeral 7.2.9 y 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002) (artículo 2.8.10.6 Decreto 780 de 2016)	5	[illegible]	0		
4.2	El personal que manipula los residuos mantiene en completo estado de asepsia y limpieza el equipo de protección personal (numeral 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002) (artículo 2.8.10.6 Decreto 780 de 2016)	4	2	0		
4.3	El generador cuenta con un plan de contingencia para dar respuesta a aquellas situaciones relacionadas con la gestión de los residuos como sismos, incendios, interrupción del suministro de agua o energía eléctrica, problemas en el servicio de recolección externa de residuos, suspensión de actividades por parte del generador, alteraciones del orden público, acumulación de residuos en áreas de almacenamiento derrames de residuos (biológicos, químicos) y roturas e bolsas, accidentes e incidentes en la recolección interna de residuos (numeral 7.2.9.2 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002) (artículo 2.8.10.6 Decreto 780 de 2016)	4	2	0		
4.4	El generador dispone de los elementos de primeros auxilios(numeral 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	2	1	0		

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 0% — La calificación del bloque corresponde al ___15___ % del total del acta

Powered by CamScanner

5. SEGREGACION DE RESIDUOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
5.1	El generador cuenta con una correcta clasificación de los residuos generados en la atención en salud de acuerdo con lo establecido en el diagnóstico ambiental los servicios actividades generadoras (artículo 2.8.10.5 Decreto 780 de 2016)	4	1	(0)		
5.2	En todas las áreas del establecimiento el generador tiene ubicado de manera estratégica suficientes recipientes retornables con su respectivo empaque para el depósito y/o acopio inicial de residuos generados cumpliendo con las caracteristicas establecidas, el código de colores ,condiciones de rotulado y capacidad suficiente (numeral 7.2.3 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002)	5	2.5	(0)		
5.3	Los recipientes retornables cuentan con su respectivo empaque (bolsas desechables) cumpliendo estas con las condiciones de rotulado y especificaciones técnicas establecidas en el marco normativo (numeral 7.2.3 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002)	4	2	(0)		
5.4	En todas las áreas del establecimiento el generador tiene ubicado de manera segura y estratégica suficientes recipientes para residuos corto punzantes, cumpliendo con las caracteristicas establecidas, el código de colores condiciones de rotulado y capacidad suficiente y optima segregacion (numeral 7.2.3 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002)	6		(0)		
5.5	El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de recipiente retornables, vehiculos de recolección y EPP (numeral 7.2.3 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002)	1	0.5	(0)		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			0%			La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta

6. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
6.1	El generador cuenta con un procedimiento de trabajo seguro, escrito, plasificado y estandarizado donde se especifique las frecuencias, tipo de residuos, tipo de vehiculo, evacuación inmediata en caso de salas de cirugia y parto, los elementos de protección personal y los procedimientos de manejo de cargas para garantizar la recolección de los residuos generados (numeral 7.2.5.1 MPGIRH la Resolucion 1164 de 2002)	2	1	0	X	
6.2	El generador cuenta con diagramas identificando las rutas internas de transporte y en cada punto de generación el numero, color y capacidad de los recipientes a utilizar, asi como el tipo de residuo generado (numeral 7.2.5.1 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002)	1	0.5	(0)		No cumple
6.3	El generador cuenta con vehiculos por tipo de residuos para realizar el movimiento interno de residuos cumpliendo con las caracteristicas establecidas en el marco normativo (numeral 7.2.5.1 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002)	3	1.5	0	X	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			5%			La calificación del bloque corresponde al 6 % del total del acta

7. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
7.1	El establecimiento de acuerdo a sus condiciones de operación, indices de generación de residuos, cuenta áreas para almacenamiento temporal y central de residuos, no peligrosos, biológico-infecciosos y con otras caracteristicas, cumple con las disposiciones establecidas en los numerales 7.2.6.1 y 7.2.6.2 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002	15	7.5	(0)		
7.2	El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de los sitios de almacenamiento temporal y central	2	1	(0)		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			0%			La calificación del bloque corresponde al 17 % del total del acta

8. DESACTIVACIÓN Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
8.1	El generador realiza el tratamiento de alta eficiencia y disposición final de los residuos generados a través de un gestor externo que cumpla con los permisos establecidos por la autoridad ambiental (numeral 7.2.4 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002)	8	4	(0)		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			0%			La calificación del bloque corresponde al 8 % del total del acta

9. INFRAESTUCTURA COMPLEMENTARIA PAPA LA GESTION INTERNA DE LOS RESIDUOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
9.1	El generador (Instituciones prestadoras de servicios de salud) cuenta con un área exclusiva para la limpieza y desinfección de recipientes retornables, vehiculos para el movimiento interno de residuos	3	1.5	(0)		
9.2	El establecimiento suministra guarda ropas, unidad sanitaria, sitios y estanterias exclusivas para el almacenamiento de los elementos de protección personal mantenidos óptimas condiciones de aseo	3	1.5	(0)		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			0%			La calificación del bloque corresponde al 6 % del total del acta

10. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS (Propuesta)

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
5%	FAVORABLE	95%-100%	En este ítem se evalúa el más de los aspectos a evaluar son identificado como "critico" independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido el CONCEPTO SANITARIO a emitir será de DESFAVORABLE, representación de riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (MS-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	80%-94%	
	DESFAVORABLE ✓	(<79%)	

11. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NUMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	
NUMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

5.1-5.2-5.3-5.4-5.5-6.1-6.2-6.3-7.1-7.2-8.1-9.1-9.2

Powered by CamScanner

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Se recomienda dar cumplimiento a los hayazgos encontrados

Por parte del Establecimiento:

VI. INFORMACION DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD PREVENTIVA SI__ NO__

- ☐ Clausura temporal total
- ☐ Decomiso
- ☐ Vacunación personas o animales
- ☐ Clausura temporal parcial
- ☐ Destrucción o desnaturalización
- ☐ Destrucción o desnaturalización
- ☐ Suspensión parcial de trabajos o servicios
- ☐ Congelación
- ☐ Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades
- ☐ Suspensión total de trabajos o servicios
- ☐ Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles
- ☐ Desocupación o desalojamiento de establecimientos o vivienda
- ☐ Aislamiento o intervención de personas para evitar la transmisión de enfermedades

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HABILES PLAZO	45 dias
FECHA INICIO PLAZO	02-12-2022
FECHA LIMITE DE PLAZO	20-01-2023

VIII. NOTIFICACION DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy _____ del mes de _____ del año _____ en la Ciudad de _____

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: CRISTIAN GUSTAVO GOMEZ	NOMBRE:
CÉDULA: 17 689 353	CÉDULA:
CARGO: TECNICO DE SANEAMIENTO	CARGO:
INSTITUCIÓN: Secretaria de salud departamental	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA: Jasneidy Tortes Balanta	FIRMA:
NOMBRE: Jasneidy	NOMBRE:
CÉDULA: 1193294052	CÉDULA:
CARGO: Administrador	CARGO:
INSTITUCIÓN:	INSTITUCIÓN:

Powered by CamScanner