| | Secretaria de Salud Departamental del Caquetá | Código: FR - SLD-OSP-014 | | |
|---|---|---|---|---|
| invima | FORMATO DE ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS SIN LABORATORIO | Versión: 001 | Fecha: 21 DE OCTUBRE DEL 2021 | GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ |

CIUDAD Maguara FECHA 05/12/22 ACTA N° 01

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hogar Infantil | | Institución Educativa | | Jardín Infantil | |
| Centros de Desarrollo Infantil | | Institución Educativa No Formal | | Institución Educativa de Educación Superior | |
| Centro Educativo Rural | X | Otro | | | |

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

## 1. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

* CAMPO OBLIGATORIO

*RAZON SOCIAL: Institucion Educativo Rural Simon Bolivar Sede El Carindo

*NOMBRE COMERCIAL:

*CÉDULA / NIT: 928002505-0 MATRICULA MERCANTIL: —0—

*DIRECCIÓN: Vereda El Carindo CODIGO DANE:

*DEPARTAMENTO: Caquetá *MUNICIPIO: El Doncello

Barrio: Vereda: Comuna: Localidad:

Sector: Corregimiento: Caserio: UPZ:

Otro X Cual: Inspección de Maguare

TELÉFONOS: 3217035204 CORREO ELECTRONICO: 1eruralsimonbolivar-@hotmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO/REP LEGAL: Anciar Pardomo Rodriguez

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. X C.E. NIT *Numero de documento: 96.352.164

*NOMBRE DEL RECTOR O DIRECTOR: ANCIZAR Pardomo Rodriguez

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. *Numero de documento: 96352.164

CORREO ELECTRÓNICO: 1eruralsimonbolivar-@hotmail.com

*DIRECCION DE NOTIFICACIÓN: Inspección de Maguare

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI X NO

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRONICA: 1eruralsimonbolivar-@hotmail.com

*DEPARTAMENTO: Caquetá *MUNICIPIO: Doncello

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 7:00Am-2:30pm. N° TOTAL DE TRABAJADORES: 1

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| N° DE ESTUDIANTES POR JORNADA MAÑANA | HOMBRES | 2 | MUJERES | 4 |
| N° DE ESTUDIANTES POR JORNADA TARDE | HOMBRES | | MUJERES | |
| N° DE ESTUDIANTES POR JORNADA NOCHE | HOMBRES | | MUJERES | |
| N° DE DOCENTES | HOMBRES | | MUJERES | 1 |

NUMERO DE AULAS: 2 NUMERO DE PATIOS: 1 NUMERO DE CAFETERIAS O TIENDAS ESCOLARES: 0

CÓDIGO CIIU: SI NO X DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: —0—.

## CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

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

## CRITERIOS DE EVALUACIÓN

| | |
|---|---|
| Cumple(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 cumple con una parte de la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar |
| No cumple (NC) | Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar |
| Critico (CR) | La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud publica y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores |
| No Aplica (NA) | Cuando el criterio a evaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de IVC<br>Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciara como Cumple (C) y se indicara en hallazgos las razones por que "no aplica" para el establecimiento vigilado y controlado) |

REVISIÓN DOCUMENTAL (Marque con una X)

Powered by CamScanner

| Invima | Secretaria de Salud Departamental del Caquetá | Código: FR - SLD-DSP-014 | |
|---|---|---|---|
| | FORMATO DE ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS SIN LABORATORIO | Versión: 001 | Fecha: 21 DE OCTUBRE DEL 2021 |

| DOCUMENTOS | DOCUMENTADO SI | DOCUMENTADO NO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a dirección territorial Ministerio de Trabajo) | | X | |
| Si se requiere 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 | |
| Listado de inventario de insumos químicos empleados en las labores de mantenimiento y limpieza y desinfección (estado, cantidad almacenada) | | X | |

**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 A PQR | | | | | |

**1. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD**

**1. CONDICIONES LOCATIVAS Y AREAS**

| | ASPECTO A VERIFICAR | C | CP | NC | N/A | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.1 | El establecimiento está ubicado en un lugar no inundable y en terreno de fácil drenaje (Art 160, Art 162 Ley 9 de 1979) | (2) | 1 | 0 | | |
| 1.2 | El establecimiento está 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 162, Art 163 Ley 9 de 1979) | (2) | 1 | 0 | | |
| 1.3 | En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979) | 2 | (1) | 0 | | Desprendimiento de pisos y techos. |
| 1.4 | En el establecimiento los pisos son sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropiezos y accidentes, nivelados para facilitar el drenaje (Art 193, 194 Ley 9 de 1979) | 3 | (1,5) | 0 | | Desprendimiento de pisos (baldosa). |
| 1.5 | Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamanos y estan revestidas de material antideslizantes . (Art 47 y 48 Resolucion 14861 de 1985) | 3 | 1,5 | 0 | X | |
| 1.6 | Las áreas de circulación deberán estar claramente demarcadas, tener la amplitud suficiente para el transito seguro de las personas y estar provistas de la señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes, en los corredores internos se cumple con las disposiciones establecidas en el (Art 46 Resolución 14861 de 1985) | 2 | (1) | 0 | | Falta mejorar señalizacion |
| 1.7 | Todos los equipos, herramientas, instalaciones y redes eléctricas están diseñados, construidos, instalados, mantenidos, accionados y señalizados de manera que se prevengan los riesgos de incendio y se evite el contacto con los elementos sometidos a tensión. (Art 117 de la Ley 9) | 3 | (1,5) | 0 | | Falta señalizacion |
| 1.8 | la ventilación natural y/o artificial es permanente y suficiente, con el objeto de evitar la acumulación de olores, gases, condensación de vapores (Art 197 Ley 9 de 1979) | (3) | 1,5 | 0 | | |
| 1.9 | La iluminación natural y artificial es suficiente, adecuada y calidad, para prevenir efectos nocivos en la salud de los trabajadores, estudiantes y para garantizar adecuadas condiciones de visibilidad y seguridad. (Art 196 Ley 9 de 1979) | (3) | 1,5 | 0 | | |
| 1.10 | El área total de las edificaciones y de las aulas en los establecimientos de enseñanza esta acorde con el numero de personas que alberga habitualmente. (Art 211 Ley 9 de 1979) | (4) | 2,0 | 0 | | |
| 1.11 | El mobiliario (sillas,mesas,pupitres, tablero) utilizado por los estudiantes se encuentra en buenas condiciones para su funcionamiento. | (3) | 1,5 | 0 | | |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | 25% | | | La calificación del bloque corresponde al ___30___ % del total del acta |

**2. CONDICIONES SANITARIAS**

| | SI | C | CP | NC | N/A | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.1 | El establecimiento cuenta con servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento, limpios y en cantidad suficientes para uso de los profesores (inodoros lavamanos y Ducha). Art 50 Resolución 14861 de 1985) (Art 212 Ley 9 de 1979) | 5 | 2,5 | (0) | | NO cuenta con baños instalaciones sanitarios |
| 2.2 | El establecimiento cuenta con servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento, limpios y en cantidad suficientes para uso de los estudiantes (inodoros y lavamanos). Art 50 Resolucion 14681 de 1985) (Art 212 Ley 9 de 1979) | 7 | | (0) | | No cumple con baños en buenas condicion[redacted] |
| 2.3 | El establecimiento cuenta con servicios sanitarios para la población discapacitada cumpliendo con las disposiciones del marco legal (Art 50 Resolución 14861 de 1985) | 5 | 2,5 | (0) | | NO cuenta con baños para discapacitados |
| 2.4 | El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones, equipos y mobiliario documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979) | 5 | (2,5) | 0 | | No cuenta, con programa de limpieza y desinfeccion |
| 2.5 | El establecimiento dispone de cuartos independientes con poceta o unidades para lavado de implementos de aseo y espacio suficiente para colocación de escobas, traperos, jabones, detergentes y otros implementos usados con el mismo propósito. | 3 | 1,5 | (0) | | NO cuenta con este cuarto |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | 2.5% | | | La calificación del bloque corresponde al ___25___ % del total del acta |



Powered by CamScanner

| invima | Secretaria de Salud Departamental del Caquetá | Código: FR - SLD-OSP-014 | | GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ |
|---|---|---|---|---|
| | FORMATO DE ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS SIN LABORATORIO | Versión: 001 | Fecha: 21 DE OCTUBRE DEL 2021 | |

## I. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

| | 1.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA | C | CP | NC | NA | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.1.1 | El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativo A134:AD138 | (2) | 1 | 0 | | Acueducto veredal. |
| 1.1.2 | El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979) | 4 | | (0) | | Agua no potable. |
| 1.1.3 | Las instalaciones interiores para suministro de agua 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 176 Ley 9 de 1979 ) | 2 | (1) | 0 | | Instalaciones con falta de mejor diseño |
| 1.1.4 | 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) | (2) | 1 | 0 | | |
| 1.1.5 | 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) | 2 | (1) | 0 | | Debe mejorar Frecuencia de lavado |
| | **1.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS** | C | CP | NC | NA | HALLAZGOS |
| 1.2.1 | Las aguas residuales generadas por el establecimiento son conectadas al sistema alcantarillado u otro sistemas alternativos. (Art 36 Ley 9 de 1979) | (2) | 1 | 0 | | Poso Septico conectado |
| 1.2.2 | 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 publica 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 o interconexión con tanques de almacenamiento y sistemas de agua potable (Art 177 Ley 9 1979) | 2 | (1) | 0 | | Se deben mejorar instalaciones de evacuacion |
| | **1.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS** | C | CP | NC | NA | HALLAZGOS |
| 1.3.1 | Cuenta con plan de gestión integral de residuos documentado e implementado. | 3 | 1,5 | (0) | | No cuenta con este documento |
| 1.3.2 | Cuenta con área para el almacenamiento de residuos (Art 198 Ley 9 de 1979) | 2 | 1 | (0) | | No cuenta con esta area. |
| 1.3.3 | Cuenta con recipientes de material rígido que facilita su limpieza y desinfección e identificados para el manejo de residuos y da cumplimiento al código de colores (Art 199 Ley 9 de 1979) | (1) | 0,5 | 0 | | |
| | **1.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS** | C | CP | NC | NA | HALLAZGOS |
| 1.4.1 | Existe un programa de manejo control integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de 79) | 3 | 1,5 | (0) | | No cuenta con este documento |
| 1.4.2 | 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) | (5) | | 0 | | |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | | 15% | | La calificación del bloque corresponde al 30 % del total del acta |

## II. 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 cuenta con este documento. |
| 4.2 | Se encuentran claramente señalizadas las diferentes áreas y secciones en cuanto a acceso y circulación de personas, servicios, seguridad, salidas de emergencia, etc. (Art 52 Resolución 14861 de 1985) | 2 | 1,0 | (0) | | No cuenta con señalizacion |
| 4.3 | El establecimiento tiene alarma de emergencia (Art 52 Resolución 14861 de 1985) | 2 | 1,0 | (0) | | No cuenta con alarma |
| 4.4 | La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 205 Ley 9 de 1979) (Art 52,54 Resolución 14861 de 1985) | 3 | 1,5 | (0) | | No cuenta con extintor |
| 4.5 | Cuenta con área de enfermería para primeros auxilios(Art 214 Ley 9 de 1979) | 3 | 1,5 | (0) | | No cuenta con esta area. |
| 4.6 | Existe botiquín completo de primeros auxilios.(Art 127 Ley 9 de 1979) | 2 | 1,0 | (0) | | No cuenta con botiquin |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | | 0% | | La calificación del bloque corresponde al 15 % del total del acta |

## III. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS (Propuesta)

| % DE CUMPLIMIENTO | CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir. | NIVEL DE CUMPLIMIENTO |
|---|---|---|
| 42.5%,0 | FAVORABLE | 95%-100% |
| | FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS | 80%-94% |
| | DESFAVORABLE ✓ | (< 49.9%) |

En caso que uno o mas de los aspectos a evaluar sea 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 (DS-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.

## IV. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

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



Powered by CamScanner

| Invima | Secretaría de Salud Departamental del Caquetá | Código: FR - SLD-DSP-014 | | CAQUETA |
|---|---|---|---|---|
| | FORMATO DE ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS SIN LABORATORIO | Versión: 001 | Fecha: 21 DE OCTUBRE DEL 2021 | |

## IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.

1.3-1.4-1.6-1.7-2.1-2.2-2.3-2.4-2,5-3.1.2-3,1.3-3.1.5-3.2.2-3.3.1-3.3.2-3.4.1-4.1-4.2-4.3-4.4-4.5-4.6

## V. OBSERVACIONES

**Por parte de la autoridad sanitaria:**

Se recomienda dar Cumplimiento a los hayazgos encontrados en esta Sede educativa.

**Por parte de Establecimiento:**

## VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA SI NO

| | | |
|---|---|---|
| ☐ Clausura temporal total | ☐ Decomiso | ☐ Vacunación personas o animales |
| ☐ Clausura temporal parcial | ☐ Desratización o desnaturalización | ☐ Destrucción o desnaturalización |
| ☐ Suspensión parcial de trabajos o servicios | ☐ Cuarentena | ☐ 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 internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades

Nº DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

## VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

| | |
|---|---|
| DÍAS HABILES PLAZO | 45 dias |
| FECHA INICIO PLAZO | 05/12/2022 |
| FECHA LIMITE DE PLAZO | 25/01/2023 |

## IX. NOTIFICACIÓN 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 05 del mes de 12 del año 22 en la Ciudad de Florencia

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: Cristian Gomez. | NOMBRE: Joquelino Garcia |
| CÉDULA: 1.76B9.363. | CÉDULA: 40129001 |
| CARGO: Tec. Saneamiento | CARGO: Docente. |
| INSTITUCIÓN: S.S.D.C. | INSTITUCIÓN: Sede el Cerindo |

**POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO**

| | |
|---|---|
| FIRMA: | FIRMA: |
| NOMBRE: Ancizar Perdomo Rodriguez | NOMBRE: |
| CÉDULA: 96352164 | CÉDULA: |
| INSTITUCIÓN: I.E.R. Simón Bolivar | INSTITUCIÓN: |
| CARGO: Rector | CARGO: |



Powered by CamScanner