ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD DEL CAQUETA
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO
ESTABLECIMIENTOS DE VIVIENDA TRANSITORIA

GOBIERNO DE CAQUETA

CIUDAD: Corregimiento Rio Negro · FECHA: 05/12/2022 · ACTA N°: 01

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Hotel		Aparta hotel		Complejo Turistico		Hostal	
Residencias	X	Hospederia		Centro Vacacional		Posadas	
Campamentos		Alojamientos		Moteles		Amoblados	
Campamentos		Otro					

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Departamental.

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

*RAZON SOCIAL: Yamile Vargas Parra.

*CÉDULA / NIT: 30521446 · *NUMERO DE INSCRIPCIÓN: —o—

*NOMBRE COMERCIAL: Residencia Tairona

*DIRECCIÓN: Corregimiento Rionegro · MATRICULA MERCANTIL: —o—

*DEPARTAMENTO: Caqueta · *MUNICIPIO: Puerto Rico

Barrio [ ] Vereda [ ] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [X] Caserio [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál: Rio negro

TELÉFONOS: 3209208724 · CORREO ELECTRÓNICO: No tiene

NOMBRE DEL PROPIETARIO/ REP LEGAL: Yamile Vargas Parra

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: CC [X] CE [ ] NIT [ ] · *Número de documento: 30521446

*NOMBRE DEL ADMINISTRADOR: Yamile Vargas Parra

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: CC [X] CE [ ] NIT [ ] · *Número de documento: 30521446

CORREO ELECTRONICO: No tiene

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Residencia Tairona – Corregimiento Rionegro

*DEPARTAMENTO: Caqueta · MUNICIPIO: Puerto Rico

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 6:00 am – 9 12:00 PM. · N° DE TRABAJADORES: Admón 1 · Operativos

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS LABORALES: 0

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 0

¿TIENE CÓDIGO CIIU? SI [ ] NO [X] · DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD: —o—

INFORMACION DEL ESTABLECIMIENTO: Numero de Habitaciones [ ] · Numero de Salones de Eventos [ ] · Numero de Estructuras Acuaticas (piscinas, jacuzzis) [ ] · Numero de Restaurantes [ ]

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ULTIMA INSPECCIÓN		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 PRÁCTICA DE PRUEBAS PROCESOS SANCIONATORIOS APLICA	
OTRO		Especifique			

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

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	
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental)		X	
Hojas de Seguridad de las sustancias empleadas (Articulo 102 de la Ley 9 de 1979 y Art 8 ley 55 de 1993)		X	
Manifiesto de recolección de residuos por gestor. Actas de tratamiento y disposición final aplica para ámbito de aplicación decreto 351 de 2014		X	
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)		X	
En caso de que el servicio de lavanderia sea tercerizado presentar contrato, concepto sanitario de la empresa con que se tiene contratado el servicio		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	

Powered by CamScanner

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS Y AREAS

	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 150, 162,163 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
1.2	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)	2	1	1		
1.3	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos, impermeables de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
1.4	Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes interiores son accesibles cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985)	2	1	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 podrán mantenerse obstruidas o con seguro durante las jornadas de trabajo. Las vías de acceso a las salidas de emergencia estarán claramente señalizadas (Art 96 Ley de 1979)	3	1.5	0		
1.6	Las escaleras, rampas y ascensores cumple con las disposiciones del marco normativo (Art 95 Ley 9 de 1979) (Art 47,48,49 Resolución 14861 de 1985) de 1979) (cinta antideslizante, franja foto luminica y pasamanos)	2	1	0	X	
1.7	Las áreas de circulación deberán estar claramente demarcadas, tener la amplitud suficiente para el tránsito seguro de las personas y estar provistas de la señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes (Art 93 ley 9 de 1979) . Los corredores internos se cumple con las disposiciones establecidas en el (Art 46 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0		falta señalizacion
1.8	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		
1.9	La ventilación natural y artificial es adecuada para el uso (Art 196 y 197 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
1.10	La iluminación natural y artificial es suficiente y adecuada en cantidad para su uso (Art 196 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			24%			La calificación del bloque corresponde al ___25___ % del total del acta

2. CONDICIONES SANITARIAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	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 y en cantidad suficientes para uso de los trabajadores,huespedes, visitantes y población con discapacidad (inodoros lavamanos y Ducha) Art 50 Resolución 14861 de 1985) (Art 188 Ley 9 de 1979)	4	2	0		
2.2	En las habitaciones el mobiliario se encuentran en buen estado y en condiciones optimas de limpieza y aseo (Art 207 ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
2.3	La ropa de cama, lencería, cortinas, persianas se encuentra en buenas condiciones de aseo y limpieza, así como en buen estado (Art 207 ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
2.4	Los colchones y almohadas están en buen estado de aseo y limpieza, cuentan con elementos para la protección de fluidos corporales en caso de derrame (Art 207 ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
2.5	Los baños de habitaciones el material es de fácil limpieza y desinfección, se encuentran en buen estado, aseados y dotados con elementos de aseo personal. (Art 207 ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
2.6	Si cuenta con zonas humedas estas son de fácil limpieza y desinfección, se encuentran en buen estado y aseadas (Art 207 ley 9 de 1979)	2	1	0		
2.7	Las habitaciones y baños cuentan con contenedores para la segregación de los generados (Art 199 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
2.8	El aire acondicionado de las habitaciones se encuentra en buen estado, en condiciones de aseo y limpieza y con mantenimiento permanente	2	1	0	X	
2.9	Disponer 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 proposito	1	0.5	0	X	NO Cumple
2.10	El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones, equipo y lencería documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros) (art 207 ley 9 de 1979)	3		0		falta programa de limpieza y desinfeccion C
2.11	Los articulos para los huéspedes se en cuentan en buenas condiciones, así como los alimentos y bebidas son almacenados en buenas condiciones que cumplen con las fechas de caducidad y rotulado	2	1	0		
2.12	En el área de lavanderia se cuenta con las áreas separadas, los equipos, maquinarias y herramientas en buen estado y se realiza el mantenimiento preventivo y correctivo (Art 91, Art 112 Ley 9 de 1979)	2	1	0	X	NO manejo lavanderia
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			29%			La calificación del bloque corresponde al __30____ % del total del acta

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

	3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.1.1	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativos	2	1	0		No cuenta con acueducto, se suministra por medio de algibe
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso de agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	4		0		Agua no potable.
3.1.3	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		Se deben mejorar. C
3.1.4	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		
3.1.5	El establecimiento realiza semestralmente o cuando este visiblemente sucio el lavado y desinfección de los tanques de almacenamiendo de agua potable. (revisar soportes) (Art 10 Decreto 1575 de 2007)	2	1	0		
	3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.2.1	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		
3.2.2	Las instalaciones para evacuación de residuos liquidos 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 liquido 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)	3	1.5	0		

Powered by CamScanner

	3.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.3.1	Cuenta con plan de gestión integral de residuos no peligrosos y peligrosos documentado e implementado (tener presente en los objetos de IVC aquellos que estén en el ámbito de aplicación del artículo artículo 2.8.10.2 decreto 780 de 2016)	3	15	(0)		NO Cumple
3.3.2	Cuenta con área para el almacenamiento de residuos (Art 198 Ley 9 de 1979) ([Resolución 1164 de 2002. MPGIRH Numeral 7.2.6)	2	(1)	0		Debe mejorar areas.
3.3.3	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 198 Ley 9 de 1979)	2	(1)	0		Debe mejorar recipientes
	3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art. 201 y Art 593 Ley 09 de 79)	2	1	(0)		NO Cumple.
3.4.2	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)	(4)		0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			16%			C
						La calificación del bloque corresponde al 30 % 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	15	(0)		NO Cumple.
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)	3	15	(0)		NO Cumple.
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	1	(0)		NO Cumple
4.4	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	3	15	(0)		NO Cumple.
4.5	Existe botiquín de primeros auxilios (Art 240 de ley 9 de 1979)	2	1	(0)		NO Cumple
4.6	El establecimiento cuenta con un área para el almacenamiento seguro de sustancias químicas empleadas. (Art 121 de ley 9 de 1979) y estas se encuentran rotuladas e identificadas	2	1	(0)		NO Cumple.
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				0	%	La calificación del bloque corresponde al 15 % del total del acta

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS (Propuesta)

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
69%	FAVORABLE	95%-100%
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	(50%-94%)
	DESFAVORABLE	< 49.9%

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 DESFAVORABLE ó representación de riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (DS-Art5) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

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

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

1.7-2.9-3.1.1-3.1.2-3.1.3-3.3.1-3.3.2-3.3.3-3.4.1-4.1-4.2-4.3-4.4-4.5-4.6

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Se recomienda dar cumplimiento a los hayazgos encontrados en esta visita.
los hayazgos son relacionados con las páginas 243 de esta acta.

Por parte del establecimiento:

Powered by CamScanner

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
- [ ] Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades
- [ ] Decomiso
- [ ] Destrucción o desnaturalización
- [ ] 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 transmisora de enfermedades
- [ ] Desocupación o desalojamiento de establecimientos o vivienda

N° 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	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 05 del mes de 12 del año 2022 en la Ciudad de Rio Negro

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	
CÉDULA	17'689.353.	CÉDULA	
CARGO	Tec. Saneamiento	CARGO	
INSTITUCIÓN	S.S.D.C.	INSTITUCIÓN	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA	Yamile Vargas Parra.	FIRMA	
NOMBRE	30.521446.	NOMBRE	
CÉDULA	320.970.8724.	CÉDULA	
CARGO	Propietaria.	CARGO	
INSTITUCIÓN	Residencias Tairona.	INSTITUCIÓN	

Powered by CamScanner