GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia	SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA	Código: FO-M2-P5-593
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO - ESTABLECIMIENTOS CENTROS VIDA- CENTROS DIA- RESOLUCIONES 024 DE 2017 Y 055 DE 2018	Versión: 01
		Fecha Aprobación: 08-04-2021

MUNICIPIO:	YOLOMBO	FECHA:	24/01/2024	ACTA N°:	CV-003-058902106104-5PUSTA	NÚMERO DE ADHESIVO:	186375

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	Centro Dia		Centro Vida	X
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD:	SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA			

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

RAZÓN SOCIAL	CENTRO DIA LOS YOLOMBOS																
CÉDULA / NIT	8909840302							NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	05890210610400001								
NOMBRE COMERCIAL	CENTRO DIA LOS YOLOMBOS																
DIRECCIÓN	CALLE CALLE SUCRE, CALLE CALLE SUCRE, LOCAL							MATRICULA MERCANTIL	8909840302								
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA							MUNICIPIO	YOLOMBO								
Barrio		Vereda		Comuna		Localidad		Sector		Corregimiento		Caserio		UPZ			
Otros		Cuál															
TELÉFONOS								CORREO ELECTRÓNICO	SALUD@YOLOMBO-ANTIOQUIA.GOV.CO								
NOMBRE DEL PROPIETARIO/ REP LEGAL	MUNICIPIO DE YOLOMBO																
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C.		C.E.		NIT	X		Número de documento	8909840302								
NOMBRE DEL DIRECTOR	KATHERIN JULIETH MAZO RESTREPO																
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C.	X	C.E.		NIT			Número de documento	1037579678								
CORREO ELECTRÓNICO	SALUD@YOLOMBO-ANTIOQUIA.GOV.CO																
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	CALLE ZEA																
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:							SI	X	NO								
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRONICA	SALUD@YOLOMBO-ANTIOQUIA.GOV.CO																
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA							MUNICIPIO	YOLOMBO								
HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	LUNES - SABADO HORARIO DE 8 AM 6 PM							N° DE TRABAJADORES	ADMON:	3	OPERATIVOS:	3					
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS LABORALES	3							N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	3								
CÓDIGO CIIU	SI		NO		DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD EVIDENCIADA:												

CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA.

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN		TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	100.0
N°ACTA DE ULTIMA	CV-002-058902106104-FEL5LH		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
			DESFAVORABLE			

MOTIVO DE LA VISITA.

PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA 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					

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
Crítico (C)	La casilla "C" 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 avaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de IVC. 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

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a dirección territorial Ministerio de Trabajo)	X		

Hojas de Seguridad de las sustancias empleadas labores de limpieza y desinfección y mantenimiento (Articulo 102 de la Ley 9 de 1979)(Art 8 ley 55 de 1993)	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		
El Centro cuenta con concepto favorable, de acuerdo con la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social o norma que la modifique o sustituya, independiente de si los alimentos son preparados en el Centro o suministrados por proveedor.	X		
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental)	X		

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 facil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores, plantas de beneficio, cementerios y en general de focos de insalubridad e inseguridad. No existe riesgo de erosión e inundación (Art 160, 162,163 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
1.2	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		
1.3	En el establecimiento los pisos son firmes, antideslizantes, continuos y con los elementos necesarios para prevenir caídas. (anexo técnico Resolución 55 de 2018)	2	1	0		LAS ESCALERAS NO CUENTAN CON ANTIDESLIZANTE
1.4	El establecimiento cuenta con ambientes limpios y sin malos olores. en debidas condiciones higiénico-sanitarias, libre de ruidos y cohtaminación.(anexo técnico Resolución 55 de 2018)	3	1.5	0		
1.5	El establecimiento cuenta con un área de estar o solario, iluminado, ventilado, que permita el descanso de los usuarios.(anexo técnico Resolución 55 de 2018)	2	1	0		
1.6	El establecimiento cuenta con una infraestructura acorde con las condiciones climáticas del entorno geográfico del centro, garantizando iluminación natural, ventilación y temperatura ajustada a las necesidades de los usuarios(anexo técnico Resolución 55 de 2018)	3	1.5	0		
1.7	El establecimiento cuenta con un área iluminada y ventilada destinada para trabajo en grupo, compatible con actividades de estimulación cognitiva, interacción social, lúdica, recreativa, cultural, física y productiva. Cuenta, en cada actividad, con un área mínima en uso por usuario de 1,5 metros2 (anexo técnico Resolución 55 de 2018)	3	1.5	0		
1.8	El establecimiento cuenta con un ambiente para comedor, destinado y acondicionado para el consumo de los alimentos por parte usuarios, con puestos de un área mínima de 3,6 metros2.(anexo técnico Resolución 55 de 2018)	2	1	0		NO SE REQUIERE COMEDOR
1.9	El establecimiento cuenta con un área para recepción y manejo administrativo del Centro, diferente de las áreas donde se brindan los servicios a los usuarios.(anexo técnico Resolución 55 de 2018)	2	1	0		
1.10	El establecimiento cuenta con área para servicios generales, con espacio destinado para el almacenamiento de elementos de aseo, limpieza y desinfección (anexo técnico Resolución 55 de 2018)	3	1.5	0		
1.11	Las escaleras y rampas son seguras, cuentan con pasamanos y estan revestidas de material antideslizantes . (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985) (anexo técnico Resolución 55 de 2018)	2	1	0		LAS ESCALERAS NO CUENTAN CON ANTIDESLIZANTE
1.12	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)	2	1	0		
1.13	El establecimiento cuenta con áreas y aditamentos que permitan la movilidad segura por las instalaciones. La edificación es accesible externa e internamente y estar provistas de la señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes, Los corredores internos cumplen con las disposiciones establecidas en el (Art 40, 46 Resolución 14861 de 1985)(anexo técnico Resolución 55 de 2018)	2	1	0		
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	28.0				La calificación del bloque corresponde al ____30____ % del total del acta

2. CONDICIONES SANITARIAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS

2.1	El establecimiento cuenta , 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 la población beneficiaria y población trabajadora (inodoros lavamanos). Anexo técnico Resolución 55 de 2018) (Art 50 Resolución 14861 de 1985) (Art 188 Ley 9 de 1979)	**7**	**3.5**	**0**			
2.2	El establecimiento cuenta con muebles y elementos para área de estar y descanso en buen estado y en condiciones optimas de limpieza y aseo. (Anexo técnico Resolución 55 de 2018)	**5**	**2.5**	**0**			
2.3	El establecimiento cuenta con insumos y elementos de aseo e higiene para baños y unidades sanitarias.(Anexo técnico Resolución 55 de 2018)	**4**	**2**	**0**			
2.4	El establecimiento se mantiene en orden, aseado 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)	**10**		**0**			**C**
2.5	En el área de lavandería los equipos, maquinarias y herramientas se encuentran en buen estado y se realiza el mantenimiento preventivo y correctivo (Art 91, Art 112 Ley 9 de 1979)	**4**	**2**	**0**		NO SE MANEJA LAVANDERÍA	
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	30.0				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**			
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso de agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	**3**		**0**			**C**
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)	**1**	**0.5**	**0**			
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 2006	**2**	**1**	**0**			
3.1.5	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 2006)	**1**	**0.5**	**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 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 o interconexión con tanques de almacenamiento y sistemas de agua potable (Art 177 Ley 9 1979)	**2**	**1**	**0**			
	3.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**	
3.3.1	Cuenta con plan de gestión integral de residuos solidos no peligrosos y peligrosos documentado e implementado	**2**	**1**	**0**			
3.3.2	Cuenta con área para el almacenamiento de residuos (Art 198 Ley 9 de 1979)	**2**	**1**	**0**			
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 199 Ley 9 de 1979)	**2**	**1**	**0**			
	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**		EL PLAN DE PLAGAS NO ESTA DOCUMENTADO	
3.4.2	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.	**1**	**0.5**	**0**			
3.4.3	Se evidencian mecanismos y dispositivos para el control de los vectores en el establecimiento y no se evidencia la presencia de los mismos	**3**		**0**			**C**
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	24.0				La calificación del bloque corresponde al ___25____% 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		EL PLAN DE GESTIÓN DEL RIESGO NO ESTA DOCUMENTADO
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		
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia.(Art 52 Resolución 14681 de 1985)	2	1	0		
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	1.5	0		LOS EXTINTORES ESTAN VENCIDOS
4.5	Existe botiquín de primeros auxilios.(Art 240 de ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
4.6	El establecimiento cuenta con un área para el almacenamiento seguro de sustancias químicas empleadas. y estas se encuentran rotuladas e identificadas(Art 121 de ley 9 de 1979)	2	1	0		
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	12.0				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	
94.0 %		FAVORABLE	95-100%	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 No cumplimiento de las condiciones higiénico-sanitario, representación de riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (NC-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE
	x	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	50-94%	
		DESFAVORABLE	MENOR A 49,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	0
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

DAR CUMPLIMIENTO A LOS COMPROMISOS DEJADOS

Por parte del establecimiento:

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA:NO

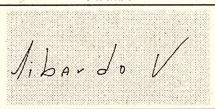
	Clausura temporal total:		Clausura temporal parcial:		
	Suspensión total de trabajos o servicios:		Suspensión parcial de trabajos o servicios:		
	Decomiso:		Congelación:		Destrucción o desnaturalización:

VIII. NOTIFICACION DEL ACTA

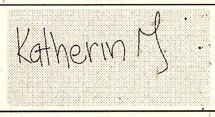
Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 24/01/2024 en el municipio de YOLOMBO. De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento 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	NOMBRE	CEDULA	CARGO	INSTITUCION
	LIBARDO ALONSO VARGAS AGUIAR	CC-70254013	TAS	SSSA

POR PARTE DEL OBJETO DE IVC

FIRMA	NOMBRE	CEDULA	CARGO	INSTITUCION
	KATHERIN JULIETH MAZO RESTREPO	CC-1037579678	DIRECTOR	