Municipio de Villavicencio

Proceso Salud Pública y Seguridad Social
Subproceso Salud Ambiental
ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS

CIUDAD Y FECHA: VILLAVICENCIO 22-ENERO-2020 No _____

IDENTIFICACION DE ESTABLECIMIENTO:

RAZON SOCIAL: FUNDACIONES ACTA POTENCIA
DIRECCION: CRA 43. N. 76- 04 CIUDAD PORFIA **TELEFONOS:** 3124685666
DESTINACIÓN: OTRAS ACTIVIDADES DE LIMPIEZA DE EDIFICIO E INSTALACIONES
REPRESENTANTE LEGAL: JHON FAIBER CORTES RODRIGUEZ.
FECHA DE LA ÚLTIMA VISITA OFICIAL: NO REPORTA
CONCEPTO QUE SE EMITIÓ: NO REPORTA
NUMERO DE EMPLEDOS: Operarios: 1 Profesionales: 1 Técnicos: 1 Administrativos: 1

ITEM	ASPECTOS A VERIFICAR	CALIFICACION	OBSERVACIONES
1	**Abasto de Agua**		
1.1	Agua:Potable; Bien Distribuida ; Instalaciones Hidráulicas (Ley 09/79 Art 69, 175, 178,180)	C	
1.2	T.Almacenamiento:Capacidad; Protección Sanitaria (Ley 09/79 Art 176)	C	
2	**Disposición de Desechos Sólidos y Líquidos**		
2.1	Conexión a: Alcantarillado ( ) T. Séptico ( ) Sumidero ( ) 0tros ( ) (Ley 09/79 Art 37)	C	
2.2	Artefactos: Material apropiado; Buen estado; Suficientes (Ley 09/79 Art 177, 186,187,188)	C	
2.3	AguasServidas: Eliminación sanitaria adecuada (Ley 09/79 Art 10)	C	
2.4	Basuras: Recipientes sanitarios; Adecuada eliminación (Ley 09/79 Art 198,199)	C	
2.5	Aseo: Con frecuencia; Equipo apropiado (Ley 09/79 Art 207)	C	
3	**Condiciones Locativas y de Higiene**		
3.1	Construcción e infraestructura:Pisos, Muros, Techos, ventanas, puertas y otros de buen material y estado (Ley 09/79 Art 193,194,195)	C	
3.2	Secciones: Capacidad y Distribución Apropiados (Ley 09/79 Art 211, 234)	C	
3.3	iluminación: Suficiente y Bien Distribuida (Ley 09/79 Art 105,196)	C	
3.4	Ventilación: Suficiente y Bien Distribuida (Ley 09/79 Art 196)	C	
3.5	Presentación: Enlucimientos; Ausencia de animales y otros (Ley 09/79 Art 207)	C	
3.6	Uso de productos: Para limpieza; Lavado; Desinfección (Ley 09/79 Art 207)	C	
3.7	Servicios sanitarios: Separados por sexo; Suficientes (Ley 09/79 Art 188)	C	
3.9	Protección contra: Plagas;Artrópodos y Roedores (Ley 09/79 Art 201)	C	
4.	**Mobiliario**		
4.1	Muebles: De material apropiado y en buen estado (Ley 09/79 Art 112)	C	
5	**Higiene, Control de Alimentos y otros**		
5.1	Equipos y Utensilios : De material apropiado; Suficientes; En un buen estado(Ley 09/79 Art 251 Res 2674/13 Art 08)	N.A	
5.2	Procedencia de sitios autorizados:Buena calidad y estado(Ley 09/79 Art 304,305,306 Res 5109/05 y Res 2674/13 art 37)	N.A	
5.3	Proceso: Condiciones sanitarias Operacionales Adecuadas(Ley 09/79 Art 258, Res 2674/13 art 05)	NA	
5.4	Manipulación minima e Higiene .(Res 2674/13 art 14,15)	N.A	
5.5	Almacenamiento: Apropiado Distribución adecuada (Res 2674/13 art 20, 28,)	N.A	
5.6	Expendio: Uso de elementos apropiados y Suficientes (Res 2674/13 art 31)	N.A	
5.7	Manipulador: Uniformes: color y diseño apropiados y limpios.(Res 2674/13 art 14)	N.A	
5.8	Manipulador: Estado de Salud; Capacitación.(Res 2674/13 Art 11,12)	N.A	
6.	**Otros**		
6.1	Señalizaciones de seguridad : Sustancias peligrosas y ley antitabaco (Ley 09/79 Art 80, Ley 1335/09 art. 20)	C	

CALIFICACIÓN: Cumple: **C** No cumple: **NC** No aplica: **NA** No observado: **NO**

10. EXIGENCIAS: Para ajustar el establecimiento a las normas sanitarias deben darse cumplimiento a las siguientes exigencias (citar numerales)

11. OBSERVACIONES DEL FUNCIONARIO QUE PRÁCTICA LA VISITA:

De conformidad con lo establecido en la legislación sanitaria vigente, especialmente la Ley 09 de 1979 y su reglamentación, en particular ____, para el cumplimiento de las anteriores exigencias se concede un plazo de ____ (Máximo 30 días a partir de la notificación).

En caso de incumplimiento se procederá a aplicar las medidas previstas en la legislación sanitaria.

CONCEPTO:

FAVORABLE: SI Cumple las condiciones sanitarias establecidas en la normatividad
DESFAVORABLE: ____ Se procede a aplicar Medidas sanitarias de seguridad.
PENDIENTE POR EMITIR: ____ Se verificaran exigencias en el plazo concedido.

OBSERVACIONES O MANIFESTACIONES DEL RESPONSABLE O REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO:

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 22 del mes de ENERO del año 2020 en la ciudad de VILLAVICENCIO

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 un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

FUNCIONARIOS DE SALUD:

Firma: Maria Elsa Gil Carvajal
Nombre: Maria Elsa Gil Carvajal
C.C: 24182893
Institución: Secretaria. local salud

Firma: ____
Nombre: ____
C.C: ____
Institución: ____

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO (NOTIFICACIÒN PERSONAL):

Firma: ____
Nombre: Jhon Faiber Cortés D.
C.C: 86045945
Institución: Fumigaciones alta potencia

Firma: ____
Nombre: ____
C.C: ____
Institución: ____