ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD
__SECRETARIA DRE SALUD FLORENCIA__
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO
ESTABLECIMIENTOS INDUSTRIALES - APLICADORES DE PLAGUICIDAS

Alcaldía de Florencia
Secretaría de salud Municipal

CIUDAD: Florencia | FECHA: 09/03/2024 | ACTA N°: 03

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Municipal

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

*Campos obligatorios

*RAZON SOCIAL: Soluciones Ambientales SAN S.A.S BIC
*CÉDULA / NIT: 901087504-2 | *NUMERO DE INSCRIPCIÓN:
*NOMBRE COMERCIAL: Soluciones Ambientales SAN S.A.S
*DIRECCIÓN: CL 17 # 5-14 | MATRICULA MERCANTIL: 100025
*DEPARTAMENTO: Caqueta | *MUNICIPIO: Florencia
Barrio: 7 Agos | Vereda: | Corfura: CBC | Localidad: | Sector: | Corregimiento: | Caserío: | UPZ:
Otro: | Cuál:
TELÉFONOS: 3105604790 | FAX:
CORREO ELECTRÓNICO: Solucionesambientalessan@gmail.com
NOMBRE DEL PROPIETARIO: Carlos Javier Parras Arenas
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] *Número de documento: 16186864
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C [ ] C.E [ ] NIT [ ] *Número de documento:
CORREO ELECTRÓNICO: Solucionesambientalessan@gmail.com
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: CL 17 # 5-14
*DEPARTAMENTO: Caqueta | *MUNICIPIO: Florencia
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 8-12/2-6pm L-S | N° DE TRABAJADORES: Admon 1 | Operativos 1
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS LABORALES: 2
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 2
¿TIENE CÓDIGO CIIU? SI [X] NO [ ] | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD EVIDENCIADA: N8129 / M7020 / 64649/64664

TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO:
Grande (mayor a 200 trabajadores) [ ] | Mediano (51 a 200 trabajadores) [ ]
Pequeño (11 a 50 trabajadores) [ ] | Microempresa (1 a 10 trabajadores) [X]

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	17/02/2023	FAVORABLE [X]	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	96,5%
		FAVORABLE CONDICIONADO [ ]		
		PENDIENTE [ ]		
		SE APLAZA LA EMISIÓN DEL CONCEPTO [ ]		
		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:			

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 (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 evaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de IVC

REVISIÓN DOCUMENTAL (Marque con una X)

OTROS DOCUMENTOS	DOCUMENTADO SI	DOCUMENTADO NO	IMPLEMENTADO SI	IMPLEMENTADO NO	OBSERVACIONES
Reglamento de higiene y seguridad industrial	X				
Plan de capacitacion mejores practicas higienicas, identificacion y reduccion de riesgo, Almacenamiento seguro de sustancias quimicas, uso de EPP (art 12 al 17 Ley 55 de 1993)	X				
Informacion sobre Buenas practicas para el manejo de sustancias químicas (Articulo 102 de la Ley 9 de 1979) (ley 55 de 1993)	X				
Manifiesto de recoleccion de residuos por gestor, Actas de tratamiento y disposicion final	X				
El establecimiento cuenta con permiso de vertimientos vigente, expedido por la autoridad ambiental del área de jurisdiccion (verificar documento) (subir a documentos)	N/A				
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)	X				
Registro de uso del suelo emitido por la autoridad competente	X				

SUSTANCIAS Y PRODUCTOS QUIMICOS UTILIZADOS Y ALMACENADO (NOMBRE GENERICO Y COMERCIAL)				ESTADO DE LA MATERIA			CANTIDAD UTILIZADA ALMACENADA KG/MES	OBSERVACIONES
NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	#CAS	CLASE PELIGRO	SOL	LIQUID	GASEOSO		
Solful ECOSU			III		X		8L/mes	
Anonit 5EC			III		X		2L/mes	
Becisux 76			III		X		5L/mes	
Hawker 25EC			III		X		2L/mes	

RESIDUOS PELIGROSOS GENERADO	ESTADO DE LA MATERIA SOL	LIQUID	GASEOSO	CANTIDAD GENERADA kg/mes	OBSERVACIONES
Biosanitarios	X			1 Kg/mes	

I. CONDICIONES LOCATIVAS SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS Y AREAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1	Cumple con las disposiciones sobre localización y construcción establecidas en la Ley 9 de 1979, sus reglamentaciones y con las normas de zonificación urbana que establezcan las autoridades competentes (Art 90 Ley 9 de 1979)	(3)	1.5	0		
1.3	En el establecimiento los pisos, paredes y techos son sólidos, impermeables antideslizantes,de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropiezos y accidentes, nivelados para facilitar el drenaje (Art 92 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
1.4	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)	(2)	1	0		

1.5	Las escaleras, rampas y ascensores cumple con las disposiciones del marco normativo (Art 95 Ley 9 de 1979) (Art 47,48,49 (Art (Resolucion 14861 de 1985) de 1979) (Art 47,48,49 (Art (Resolucion 14681 de 1985) (cinta antideslizante, franja fotoluminsica y pasamanos)	2	1	0	X	
1.7	Todos los equipos, herramientas, instalaciones y redes electricas estan 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		
1.9	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)	(2)	1	0		
1.10	La iluminación natural y artificial es suficiente, adecuada y calidad, para prevenir efectos nocivos en la salud de los trabajadores y para garantizar adecuadas condiciones de visibilidad y seguridad. (Art 105 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		15 %				La calificación del bloque corresponde al __15_____ % del total del acta

2.CONDICIONES ESPECIFICAS-PLAGUICIDAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1	El establecimientos cuenta con especios adecuados para administración y atención al público alejado de las demás áreas del establecimiento. (Art 105 Decreto 1843 de 1991)	(2)	1	0		
2.2	El establecimiento cuenta con un área de almacenamiento de insumos debidamente almacenadas de acuerdo a las caracteristicas de peligrosidad y compatibilidad , que cumpla con las con las condiciones de ventilación e iluminación (Art 105 Decreto 1843 de 1991) (Art 57 Decreto 1843 de 1991)	(2)		0		C
2.3	El establecimiento cuenta con un área para almacenamiento y conservación de equipos, repuestos de aplicación y protección (Art 105 Decreto 1843 de 1991)	(2)	1	0		
2.4	El establecimiento cuenta con un área de preparación de productos, ventilada y con superficies de fácil lavado (Art 105 Decreto 1843 de 1991)	(2)	1	0		
2.5	El establecimiento cuenta con un área para el lavado de maquinaria, equipos y elementos de protección contaminados(Art 105 Decreto 1843 de 1991)	(2)	1	0		
2.6	En el establecimiento no se evidencian elementos susceptibles de contaminación con plaguicidas como alimentos, utensilios domésticos o elementos de uso humano o animal que represente riesgo para la salud. (Art 54 Decreto 1843 de 1991)	(1)	0.5	0		
2.7	Las etiquetas de los productos se encuentran con información de acuerdo al marco normativo legal vigente y se encuentran en buen estado al igual que en su empaque original (Art 62 Decreto 1843 de 1991)	(2)	1	0		
2.8	El personal operario cuenta con los elementos de protección personal completos suministrados por el empleador para el desarrollo de la actividad (Art 107 Decreto 1843) (soportes de entrega)	(2)	1	0		
2.9	Se cuenta con un asistente técnico idoneo,capacitado y entrenado para asesoria a la empresa aplicadora (Art 107, 109,Decreto 1843)	(3)	1.5	0		
2.10	El asistente tecnico se encuentra vinculado a través de un contrato de asesoria (Art 108, Decreto 1843)	(2)	1	0		
2.11	El asistente técnico se encuentra inscrito ante la Dirección Territorial de Salud-DTS competente (Art 108 Decreto 1843)	(2)	1	0		
2.12	El asistente técnico reporta trimestralmente a la Dirección Territorial de Salud -DTS competente los informes respectivos (Art 110, Decreto 1843 de 1991)	(2)	1	0		
2.13	Se cuenta con protocolos y procedimientos avalados de acuerdo a los servicios ofertados (listado de procedimientos)	(2)	1	0		
2.14	Cuenta con formato de diagnóstico a realizar, previo a determinar el tipo de medidas a ejecular para el control de plagas en el establecimiento donde se prestan los servicios	(2)	1	0		
2.15	Cuenta con documento de educación sanitaria sobre las medidas de prevención y cuidado suministrados al cliente antes – durante – despues de realizar la prestación del servicio de control de plagas (Articulo 121 Decreto 1843 de 1991)	(2)	1	0		
2.16	El personal operativo que realiza la aplicación de plaguicidas cuenta con la respectiva capacitación en manejo de plaguicidas (Art 111 y 112, Decreto 1843 de 1991)	(2)	1	0		
2.17	El personal operativo que realiza la aplicación de plaguicidas cuenta con los carnets de aplicadores refrendado ante la Dirección Territorial de Salud -DTS competente (Art 111, Decreto 1843 de 1991)	(3)	1.5	0		
2.18	Se cuenta con un listado de el personal aplicador de plaguicidas con la siguiente información (Nombres completos, documento de identidad, fecha de curso de plaguicidas, numero de carnet, fecha de expedicion y expiración, exámenes médicos realizados a personal:CS: Colinesterasa senca PT: Tiempo de Protrombina PO: Piretrinas en orina ETA: Examen Trabajo Alturas)	(2)	1	0		
2.19	Los equipos empleados para la aplicación de plaguicidas se encuentran en buen estado de funcionamiento y cuenta con los soportes de mantenimiento y calibración periódicos (ver listado de equipos con información de: equipo, serial, marca, fecha del ultimo mantenimiento)	(3)	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		40				La calificación del bloque corresponde al __40_____% del total del acta

2.CONDICIONES SANITARIAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1	El establecimiento cuenta con vestier de doble compartimento , 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 (Inodoros lavamanos y Ducha) (Art 105 Decreto 1843 de 1991)	(5)		0		C
2.3	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 propósito	(2)	1	0		
2.4	El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de orden y aseo para las instalaciones documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979)	(3)	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		10 %				La calificación del bloque corresponde al __10_____% 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)	(1)	0	0		
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso de agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	(2)		0		
3.1.3	Las instalaciones interiores para suministro de agua estan 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		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 2006	(1)	0.5	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) (verificar si se realiza con personal externo autorizado)	(1)	0.5	0		
	3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMENTOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son conectadas al sistema alcantarillado u otro sistemas alternativos	(1)	0.5	0		
3.2.2	el área de lavado de equipos y elementos de protección personal cuenta con sistema para el manejo de vertimientos	(2)	1	0		
3.2.2	Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos estan 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)	(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 no peligrosos y peligrosos documentado e implementado (capitulo XII Decreto 1843 de 1991)	(3)	1.5	0		
3.3.2	Cuenta con área para el almacenamiento de residuos de acuerdo a la clasificación de residuos presente en el establecimiento (Art 105 Decreto 1843 de 1991)	2	(1)	0		Señalizar area de almacenamiento Central
3.3.4	Cuenta con recipientes de material rigido que facilita su limpieza y desinfección e identificados para el manejo de residuos y da cumplimiento al código de colores	(1)	0.5	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) - Lineamiento Manual para el control integral roedores plaga	(3)	1.5	0		
3.4.3	Se evidencian mecanismos y dispositivos para el control de los vectores en el establecimiento	(1)	0.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			19%			La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta

	4. PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES- GESTION DEL RIESGO					
	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.1	Existe plan de emergencias y desastres documentado e implementado	(2)	1	0		
4.2	El personal administrativo, operativo y auxiliar está capacitado en prevención y atención de emergencias y desastres y primeros auxilios	(2)	1	0		
4.3	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		
4.7	La institución cuenta con equipos y elementos contra incendios e inscripción ante el cuerpo de bomberos local. (Art 54 Decreto 1843 de 1991)	(2)	1	0		
4.8	Cuenta con equipo para atención de derrames de sustancias (Art 62 Decreto 1843 de 1991)	(3)	1.5	0		
4.9	Existe botiquin completo de primeros auxilios (Art 105 Decreto 1843 de 1991)	(2)	1	0		
4.11	El establecimiento cuenta con hojas de seguridad de las sustancias químicas empleadas en el proceso productivo y estas son almacenadas cumpliendo con una matriz de compatibilidad (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979)(Art 8 ley 55 de 1993)	(2)		0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15%			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	
99%	FAVORABLE X	95%-100%	En caso que uno o más de los ítems a evaluar sea identificado como "crítico" independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido el CONCEPTO SANITARIO a emitir será 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.
	PENDIENTE CON REQUERIMIENTOS	50%-94%	
	DESFAVORABLE	< 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

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

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

- Señalizar area de almacenamiento central y Ajustar mapa interna de residuos

Por parte de 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
- ☐ Destrucción o desnaturalización
- ☐ Congelación

Nº DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

VII. INFORMACIÓN DE TOMA DE MUESTRAS

¿SE TOMÓ LA MUESTRA? SI ☐ NO ☒ Nº DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS

VIII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DIAS HABILES PLAZO	365 días
FECHA INICIO PLAZO	09/02/2024
FECHA LIMITE DE PLAZO	09/02/2025

IX. 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 29 del mes de 02 del año 2024 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:	William C.	FIRMA:	
NOMBRE:	William Fernando Castrillón	NOMBRE:	
CÉDULA:	1117528226	CÉDULA:	
CARGO:	Profesional Universitario	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	Secretaria de Salud Municipal	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	CARLOS JAVIER PARRA	NOMBRE:	
CÉDULA:	1018686d.	CÉDULA:	
CARGO:	REPRESENTANTE CEGAL.	CARGO:	

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD
SECRETARIA DE SALUD FLORENCIA
ACTA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA LEY 1335 DE 2009

Alcaldía de Florencia
Secretaría de salud Municipal

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD FLORENCIA — FECHA: día/mes/año 26/08/2024

OBJETOS DE INSPECCION Y VIGILANCIA SANITARIA

Vivienda Transitoria		Carcelarios		Diversión Pública	
Industriales		Espectáculo Público		Educativos	
Hospitalarios y Similares		Comerciales		Transporte de servicio público, oficial y escolar	
Puntos de entrada		Cuartelarios		Terminales portuarios trafico	
Establecimientos de Alimentos		Otro	X	Cual: Aplicadores de Plaguicidas	

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE INSPECCION Y VIGILANCIA

RAZON SOCIAL: Soluciones Ambientales SAN SAS BIC
NIT: 901087504-2
NOMBRE COMERCIAL: Soluciones Ambientales SAN S.A.S BIC
DEPARTAMENTO: CAQUETÁ — MUNICIPIO: FLORENCIA
Barrio: 7 de Agos — Vereda: — Comuna: Occ — Localidad: —
Sector: — Corregimiento: — Caserío: — UPZ: —
Otro: — Cuál: —
DIRECCIÓN: Cl 17 # 5-14
TELÉFONOS: 3105604290
CORREO ELECTRÓNICO *: Solucionesambientalessan@gmail.com
NOMBRE DEL PROPIETARIO: Carlos Javier Parras Arenas
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. X — C.E. — NIT — Número de documento: 16186864
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. — C.E. — NIT — Número de documento:
CORREO ELECTRÓNICO: Solucionesambientalessan@gmail.com
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACION ELECTRONICA: SI X — NO
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRONICA: Cl 17 # 5-14
DEPARTAMENTO: CAQUETÁ — MUNICIPIO: FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN DEL TRANSPORTE DE SERVICIO PUBLICO, OFICIAL, ESCOLAR, MIXTO Y PRIVADO.

TIPO DE VEHICULO: PUBLICO — OFICIAL — ESCOLAR — MIXTO — PRIVADO/PARTICULAR X
PLACA DEL VEHICULO: C6P 730
NOMBRE DEL CONDUCTOR: Carlos Javier Parra Arenas
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. X — C.E. — Número de documento: 16186864
TURNO: AM X — PM X — HORA: 8-12 / 2-6pm L-S

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/ PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS	

OTRO: — Especifique:

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

EVALUACIÓN

CUMPLE	Cuando cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar
NO CUMPLE	Cuando NO cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar
NO APLICA	Cuando el aspecto a verificar no corresponde al objeto a vigilar

ASPECTOS A INSPECCIONAR Y VIGILAR (Marque con una X)

ASPECTOS A VERIFICAR	DETALLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	DESCRIPCION	ACCION A REALIZAR
1. El establecimiento cumple con las disposiciones establecidas en los artículos 19 y 20 de la Ley 1335 de 2009, con el fin de garantizar el derecho a la salud de las personas ante la exposición del humo de tabaco.	Prohibe el consumo de tabaco y sus derivados en el objeto de IVC incluyendo las áreas de atención al público y áreas de espera tales como terrazas, jardines aleros, parqueles entre otros.	X				Si no cumple canalizar a ALCALDIA DE LA JURISDICCIÓN
	No puede contar con zonas de fumadores	X				
	No puede contar con elementos que facilitan o promuevan el consumo de tabaco y sus derivados. Ej: ceniceros, fósforos, encendedores, presencia de colillas, entre otros.	X				
2. El establecimiento cuenta con las siguientes señalizaciones (Artículo 2 y Artículo 20 Literal b de la Ley 1335 de 2009): 1. Señalización "Ambientes 100% libres de humo de tabaco y sus derivados", expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y 2. Señalización "Prohibida la venta de productos de tabaco y sus derivados a menores de edad"	La señalización contará con la siguiente información: **Frase: *"Respire con tranquilidad, este es un espacio 100% libre de humo de tabaco y sus derivados"*** Dimensiones del aviso dependiendo del área: Opc 1: áreas menores a 100 m2, el tamaño del aviso deberá ser de 30 cm de largo * 15 cm de ancho. Opc 2: áreas mayores a 100 m2, el tamaño del aviso deberá ser de 50 * 35 cm El material de impresión será el propalcote o propel mate, gramaje: 240 y 300	X				
	La señalización contara con la siguiente información: **Frase: *" Prohibida la Venta de Tabaco, Cigarrillos y sus derivados a menores de edad "*** *Parágrafo 1, artículo 2. Este anuncio en ningún caso hará mención a marcas, empresas o fundaciones de empresas tabacaleras; ni empleará logotipos, símbolos, juegos de colores, que permitan identificar alguna de ellas.* Dimensiones del aviso: -El tamaño del aviso será de 15 cm de largo * 30 cm de ancho. -El material de impresión será el propalcote o propel mate, gramaje: 240 y 300	X				

3. El establecimiento adopta medidas específicas razonables a fin de disuadir a las personas que se encuentren fumando en el lugar. *Literal C, artículo 20 de la Ley 1335 de 2009*.	Generar acciones como:, pedir a la persona que no fume, interrumpir el servicio, pedirle que abandone el local o ponerse en contacto con la autoridad de policía.			X		Si no cumple canalizar a ALCALDIA DE LA JURISDICCIÓN
4. El establecimiento cumple con las prohibiciones del uso de máquinas expendedoras o dispensadores mecánicos de productos de tabaco, en lugares y puntos de venta en los cuales hay libre acceso de los menores de edad. *Parágrafo 3 del Artículo 2 de la Ley 1335 de 2009.*	Se debe verificar que los productos de tabaco no sean accesibles desde los estantes al público sin ningún tipo de control.			X		Si no cumple canalizar a POLICIA
5. El establecimiento cumple con las prohibiciones de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio de productos de tabaco y sus derivados. *Artículos 14,15, 16 y 17 de la Ley 1335 de 2009*.	Elementos promocionales o publicitarios tales como: Vallas, pancartas, murales, afiches, carteles o similares móviles o fijos relacionados con la promoción del tabaco y sus derivados. Exhibidores, elementos promocionales, entre otros.			X		Si no cumple canalizar a SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
6. Cumple con la prohibicion de venta por unidad de productos de tabaco y sus derivados. Parágrafo del artículo 3 de la Ley 1335 de 2009.	A partir del 21 de Julio del 2011 quedó prohibida la venta por unidad de productos de tabaco o sus derivados.			X		Si no cumple canalizar a POLICIA
7. El etiquetado y empaquetado que se encuetre en el establecimiento cumple con las disposiciones del *artículo 13 de la Ley 1335 de 2009*, sobre advertencias sanitarias	Parágrafo 1°, Artículo 13, Ley 1335 de 2009. En todos los productos de cigarrillo, tabaco y sus der ivados, se deberá expresar clara e inequívocamente, en la imagen o en el texto, según sea el caso y de manera rotativa y concurrente frases de advertencia y pictogramas, cuya rotación se hará como mínimo anualmente - 21 de Julio de cada año. Resolución 3961 de 2009 y Resolución 5914 de 2018.			X		Si no cumple canalizar a SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
8. El establecimiento cumple con la prohibición de vender productos de tabaco a menores de edad. *Artículo 2 de la Ley 1335 de 2009*	No vende, ni permite el consumo de tabaco y sus derivados a menores de edad.			X		Si no cumple canalizar a POLICIA
9.El establecimiento no vende cigarrillos en cajetillas menores de 10 unidades	Verificar que las cajetillas de cigarrillos sean de mínimo 10 unidades de Cigarrillos			X		Si no cumple canalizar a POLICIA

ASPECTOS A INSPECCIONAR O VIGILAR EN MEDIOS DE TRANSPORTE (Marque con una X)

1. El medio de transporte cumple con las disposiciones establecidas en los artículos 19 y 20 de la Ley 1335 de 2009, con el fin de garantizar el derecho a la salud de las personas ante la exposición del humo de tabaco.	Prohibe el consumo de tabaco y sus derivados dentro del vehiculo			X		Si no cumple canalizar a ALCALDIA DE LA JURISDICCIÓN
	No puede contar con elementos que faciliten o promuevan el consumo de tabaco y sus derivados			X		
2. Adopta medidas específicas razonables a fin de disuadir a las personas cuando fuman al interior del vehiculo	Generar acciones como:, pedir a la persona que no fume, interrumpir el servicio, pedirle que abandone el vehiculo o ponerse en contacto con la autoridad competente			X		
3. Cuenta con los avisos alusivos a los ambientes libres de humo. *Artículo 20 de la Ley 1335 de 2009.*	La señalización contará con la siguiente información: Frase: "Respire con tranquilidad, este es un espacio 100% libre de humo de tabaco y sus derivados" Dimensiones del aviso: El tamaño del aviso será de 12 cm de largo * 8 cm de ancho. El material será adhesivo.			X		

FIRMA 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 09 del mes de 02 del año 2024 en la Ciudad de Florencia.

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

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VISITA

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VISITA

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
NOMBRE William Fernando Castrillón	NOMBRE
CÉDULA 1175278726	CÉDULA
CARGO Profesional Universitario	CARGO
INSTITUCIÓN SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	INSTITUCIÓN
FIRMA William C.	FIRMA

POR PARTE DEL OBJETO INSPECCIONADO O VIGILADO	
NOMBRE CARLOS J PARRA.	NOMBRE
CÉDULA 16186864.	CÉDULA
CARGO REPRESENTANTE LEGAL	CARGO
INSTITUCIÓN SOLUCIONES HUB.	INSTITUCIÓN
FIRMA	FIRMA

TESTIGOS DE LA VISITA DE INSPECCION Y/O VIGILANCIA	
NOMBRE	NOMBRE
CÉDULA	CÉDULA
CARGO	CARGO
INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN
FIRMA	FIRMA