

 ALCALDÍA DE SANTO DOMINGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO			MMS01.03.11 P002 F014 VERSIÓN 001		
CIUDAD	CALI	FECHA	28 NOV/2024	CÓDIGO OBJETO	161	ACTA N° AG	003247
TIPO DE ESTABLECIMIENTO	Establecimiento Comercial ☒ Establecimientos de Espectáculo Público ☐ Establecimientos de Diversión Pública ☐						
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD						
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO							
* CAMPO OBLIGATORIO							
* RAZON SOCIAL	HOLLMAN ANDRES OBANDO MOSQUERA.						
* CÉDULA / NIT	94.062.953-1						
* NOMBRE COMERCIAL	HOLLMAN ANDRES OBANDO MOSQUERA						
* DIRECCIÓN	CARRERA 45 No 5C14 CONS 02				MATRÍCULA MERCANTIL	RUT: 94.062953-1	
* DEPARTAMENTO	VALLE				NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	760010641001.	
Barrio	☒	Vereda	☐	Comuna	19.	Localidad	☐
Sector	☐	Corregimiento	☐	Casero	☐		
Otro	☐	Cúal: NUEVA TECUENDAMA.					
TELÉFONOS	6024019624 - 3163485222				CORREO ELECTRÓNICO	hollmanandres11@gmail.com	
CORREO ELECTRÓNICO	hollmanandres11@gmail.com						
NOMBRE DEL PROPIETARIO	HOLLMAN ANDRES OBANDO MOSQUERA.						
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	C.C. ☒	C.E. ☐	NIT ☐	* Número de documento	54.062953.		
* NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	HOLLMAN ANDRES OBANDO MOSQUERA.						
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	C.C. ☐	C.E. ☐	NIT ☐	* Número de documento	54.062953.		
CORREO ELECTRÓNICO	hollmanandres11@gmail.com						
* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	CARRERA 45 No 5C14						
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI ☒ NO ☐							
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	hollmanandres11@gmail.com						
* DEPARTAMENTO	VALLE				* MUNICIPIO	CALI	
* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	8:00 A 6:00 PM Lunes Viernes 8:00 A 1:00 PM				N° DE TRABAJADORES	02	
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES	02						
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	02						
CÓDIGO CIU	SI ☒	NO ☐	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD 8513				
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA							
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	15 DIC 2023		TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA		FAVORABLE ☒	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN 98.5 %	
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA	61 0611				FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
		DESFAVORABLE					
* MOTIVO DE LA VISITA							
PROGRAMACIÓN			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: 20241450100165952						
NÚMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO POR:							

		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)		MMD501.03.11.P002.F014	
		ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO		VERSIÓN	001
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 (CR)	La casilla "CR" 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 Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciará como Cumple (C) y se indicará 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)	✓		PURA		
Contrato con gestor de residuos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)	✓		PROMOCALI		
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)	—	—	N/A.		
En caso de requerir 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.	—	—			
I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD					
1. CONDICIONES LOCATIVAS					
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, mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162, 163 Ley 9 de 1979)	5	2.5	0		
1.2 Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes interiores cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985)	4	2	0		
1.3 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)	4	2	0		
1.4 En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979)	4	2	0		
1.5 Las redes e instalaciones eléctricas como interruptores, reguladores, lámparas y demás equipos o elementos utilizados para iluminación en áreas específicas están construidas, instaladas, mantenidas, accionadas, señalizadas y protegidas, de manera que se prevengan los riesgos de incendio y se evite el contacto con los elementos sometidos a tensión. (Art 117 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
1.6 Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985)	4	2	0		
1.7 La ventilación es adecuada para el uso. (Art 197 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
1.8 La iluminación es suficiente y adecuada en cantidad para su uso (Art 196 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	La calificación del bloque corresponde al <u>30</u> % del total del acta				

		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)				MMDS01.03.11.P002.F014	
		ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				VERSIÓN	001
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 y visitantes (inodoros y lavamanos). (Art 50 Resolución 14861 de 1985)	10		0		CR	
2.2	El establecimiento mantiene las condiciones de en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones y equipos documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (Art 207 ley 9 de 1979)	6	3	0			
2.3	Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados.	4	2	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>20</u> % 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 alternativo	2	1	0			
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	4		0		CR	
3.1.3	Las instalaciones interiores para suministro están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión suficiente de servicio en todos los sitios de consumo (Art 10 numeral 2 Decreto 1575 de 2007)	2	1	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 2007)	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 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 vertidos al alcantarillado u otro sistema alternativo (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	2	1	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>16</u> % del total del acta					

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PUBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)				MMDS01.03.11.P002.F014	
		ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				VERSIÓN	001
3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO							
3.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.3.1	Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos sólidos documentado e implementado.	2	1	0			
3.3.2	El área para el almacenamiento de residuos cumple con condiciones sanitarias	3	1.5	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.	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 1979)	2	1	0			
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)	5		0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>14</u> % 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)	4	2	0			
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 206 Ley 9 de 1979) (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	3	1.5	0			
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0			
4.4	Las escaleras cuentan con cinta antideslizante, franja foto luminica y pasamanos (Art 48 Resolución 14861 de 1985)	3	1.5	0			
4.5	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento (Art 54 Resolución 14861 de 1985)	5	2.5	0			
4.6	Existe botiquín de primeros auxilios (Art 127 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>20</u> % del total del acta					

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	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 DESFAVORABLE, 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.
100%	FAVORABLE	95%-100%	
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	50%-94%	
	DESFAVORABLE	< 49,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS (AGUA)	N/A
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	N/A

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

SIN REQUERIMIENTOS

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

NINGUNA

Por parte de Establecimiento:

Excelente atención por parte del personal auditor, atención respetuosa y claridad en la explicación de recomendaciones.

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA

SI

NO

☐	Clausura temporal total	☐	Decomiso	☐	Vacunación personas o animales
☐	Clausura temporal parcial	☐	Destrucción o desnaturalización	☐	Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades
☐	Suspensión parcial de trabajos o servicios	☐	Congelación	☐	Desocupación o desalojamiento de establecimientos o vivienda
☐	Suspensión total de trabajos o servicios	☐	Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles		
☐	Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades				

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

N/A

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS

DÍAS HÁBILES PLAZO	N/A
FECHA INICIO PLAZO	N/A
FECHA LIMITE DE PLAZO	N/A

VII. 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 28 del mes de NOVIEMBRE del año 2024 en la Ciudad de CALI.

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: <u>JUAN CARLOS CECEN P.</u>	FIRMA: <u>Nicolle Ariza</u>
NOMBRE: <u>JUAN CARLOS CECEN P.</u>	NOMBRE: <u>Nicolle Ariza</u>
CÉDULA: <u>6.247 476</u>	CÉDULA: <u>1143877514</u>
CARGO: <u>TAP</u>	CARGO: <u>Apoyo Profesional de R.</u>
INSTITUCIÓN: <u>UESA LADERA</u>	INSTITUCIÓN: <u>Secretaria de Salud.</u>

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: <u>Cielo Rios</u>	FIRMA: <u>Cielo Rios</u>
NOMBRE: <u>Cielo Isabel Rios Manzu.</u>	NOMBRE: <u>Cielo Isabel Rios Manzu.</u>
CÉDULA: <u>1.151.950.547</u>	CÉDULA: <u>1.151.950.547</u>
INSTITUCIÓN: <u>Consejo de Holman Obando</u>	INSTITUCIÓN: <u>Consejo de Holman Obando</u>
CARGO: <u>Auxiliar administrativa.</u>	CARGO: <u>Auxiliar administrativa.</u>

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS: PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR BOSSAT DE 2007		VERSIÓN 001 DE 10-03-2016 VERSIÓN 001	
Ciudad	CAU	Fecha	28 NOV/2024	Código Único	161
Tipo de Establecimiento	ODONTOLOGIA				
Profesión	ODONTOLOGIA GENERAL		Especialidad	REHABILITACION OCN	
Entidad Territorial de Salud	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD				
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO					
*CAMPO OBLIGATORIO					
Razón Social	HOLLMAN ANDRES OBANDO MOSQUERA				
Cédula / NIT	94.062.953-1	Correo Electrónico	hollmanandres11@gmail.com		
Nombre Comercial	HOLLMAN ANDRES OBANDO MOSQUERA				
Dirección	CARRERA 45# 5C14 CONS 02	Matrícula Mercante	RUT 94.062953-1		
Departamento	VALLE DEL CAUCA	Número de Inscripción	760010641001		
Barrio	NUEVA TEQUENDAMA	Vereda		Comuna	19
Sector		Corregimiento		Casero	
Otro		Cuál	NUEVA TEQUENDAMA		
Teléfonos	6024019624 - 3163485222		Correo Electrónico	hollmanandres11@gmail.com	
Nombre del Propietario/ Rep. Legal	HOLLMAN ANDRES OBANDO MOSQUERA				
Documento de Identificación	C.C. ☒	C.E. ☐	NIT ☐	Número de documento	54.062.953
Dirección de Notificación	CARRERA 45 N. 5C14 CONSULTORIO 02				
El representante del establecimiento autoriza la notificación electrónica: SI ☒ NO ☐					
Dirección de Notificación Electrónica	hollmanandres11@gmail.com				
Horario y día de funcionamiento	8:00 - 6:00 PM LV - 6:00 AM SAB	N° de Trabajadores	Admón.	01	Operativos 01
N° de Empleados Afiliados Riesgos Laborales	02				
N° de Empleados Afiliados al Sistema de Seguridad Social	02				
Código CIIU	SI ☒ NO ☐	Descripción de Actividad 8513 ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA			
Información del Establecimiento: Nombre del gestor de residuos hospitalarios PRIMO CALI					
Tipo de tratamiento realizado a los residuos: Térmico sin combustión ☐ Químico ☐					
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA					
Fecha de la última inspección	15 DIC 2023	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE ☒	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN 95%	
N° Acta de última visita	GI 0611		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
			DESFAVORABLE		
*MOTIVO DE LA VISITA					
PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO	☒	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMÓN.	
OTRO	Especifique: 202441450700165952				
NÚMERO 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 (CR)	La casilla "CR" 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. Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciará como Cumple (C) y se indicará en hallazgos las razones por que "no aplica" para el establecimiento vigilado y controlado).				

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PUBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MPG) ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006				MMS001-03-11-P003-P013 VERSION: 01 REV: 01	
REVISIÓN DOCUMENTAL							
DOCUMENTOS		DOCUMENTADO		CONSERVACIÓN			
		SI	NO				
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental).		-	-	TRAMITE EXMENES			
Hojas de Seguridad de las sustancias empleadas. (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979)(Art 8 ley 55 de 1993)		/	/				
Comprobantes de recolección de residuos por gestor, actas de tratamiento y disposición final (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental).		/	/	PROMOCALI			
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental).		/	/				
Soporte de vacunas del personal manipulador de residuos.		-	-	N/A			
Si se gestiona residuos radiactivos deberá contar con una autorización expedida por Ministerio de Minas y Energía (en caso de no contar notificar a dicha autoridad).							
COMPONENTE DE GESTIÓN INTERNA							
1. PGIRH-DIAGNÓSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
1.1	El generador tienen formulado, implementado y actualizado un plan para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares-PGIRH. (Numeral 6.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016) (circular 000047 de 2006)	10	5	0			
1.2	El generador realiza un diagnóstico ambiental y sanitario actualizado anualmente teniendo en cuenta las actividades y criterios más relevantes establecidos en el numeral 7.1.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002. y sus resultados son presentados al grupo de gestión ambiental y sanitario. (Numeral 7.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Circular 000047 de 2006)	5	2.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>15</u> % del total del acta					
2. MONITOREO AL PGIRH							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
2.1	El generador presenta los informes con la frecuencia establecida en el marco normativo legal vigente (revisar fecha y radicado del último informe ante la secretaria de salud) (Numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0			
2.2	El generador cuenta con el formato RH1 y lo diligencia correctamente (Numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	4	2	0			
2.3	Calcula y analiza los indicadores de gestión interna, de destinación, capacitación, beneficios, accidentalidad (Numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>10</u> % del total del acta					
3. CONDICIONES DE SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.1	El generador entrega y repone los elementos de protección personal para garantizar la gestión interna de los residuos generados en la atención en salud. (Numeral 7.2.9 y 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016)	5		0			
3.2	El personal que manipula los residuos mantiene en completo estado de asepsia y limpieza el equipo de protección personal. (Numeral 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016)	3	1.5	0			
3.3	El generador cuenta con un plan de contingencia para dar respuesta a aquellas situaciones relacionadas con la gestión de los residuos como: sismos, incendios, interrupción del suministro de agua o energía eléctrica, problemas en el servicio de recolección externa de residuos, suspensión de actividades por parte del generador, alteraciones del orden público, acumulación de residuos en áreas de almacenamiento, derrames de residuos (biológicos, químicos) y roturas y bolsas, accidentes e incidentes en la recolección interna de residuos. (Numeral 7.2.9.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016)	4	2	0			

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MPG) ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006				MMDS01 03 11 P002 F013 VERSIÓN 001	
3.4	El generador disponer de los elementos de primeros auxilios. (numeral 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>15</u> % del total del acta					
4. SEGREGACIÓN DE RESIDUOS							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
4.1	El generador cuenta con una correcta clasificación de los residuos generados en la atención en salud de acuerdo con lo establecido en el diagnóstico ambiental, los servicios, actividades generadoras. (Artículo 2.8.10.5. Decreto 780 de 2016)	4	2	0			
4.2	En todas las áreas del establecimiento, el generador tiene ubicado de manera estratégica suficientes recipientes retornables con su respectivo empaque para el depósito y/o acopio inicial de residuos generados, cumpliendo con las características establecidas, el código de colores, condiciones de rotulado y capacidad suficiente. (Numeral 7.2.3 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	5	2.5	0			
4.3	Los recipientes retornables cuentan con su respectivo empaque (bolsas desechables) cumpliendo estas con las condiciones de rotulado y especificaciones técnicas establecidas en el marco normativo. (Numeral 7.2.3 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	4	2	0			
4.4	En todas las áreas del establecimiento, el generador tiene ubicado de manera segura y estratégica suficientes recipientes para residuos corto punzantes, cumpliendo con las características establecidas, el código de colores, condiciones de rotulado y capacidad suficiente. (Numeral 7.2.3 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	6		0			CR
4.5	El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de recipiente retornables, vehículos de recolección y EPP. (Numeral 7.2.3 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	1	0.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>20</u> % del total del acta					
5. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
5.1	El generador cuenta con una breve descripción donde se especifique las frecuencias, tipo de residuos, tipo de vehículo, los elementos de protección personal para garantizar la recolección de los residuos generados. (Numeral 7.2.5.1 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	5	2.5	0			
5.2	El generador cuenta con diagramas identificando las rutas internas de transporte y en cada punto de generación: el número, color y capacidad de los recipientes a utilizar, así como el tipo de residuo generado. (Numeral 7.2.5.1 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	2	1	0			
5.3	El generador cuenta con vehículos por tipo de residuos para realizar el movimiento interno de residuos, cumpliendo con las características establecidas en el marco normativo. (Numeral 7.2.5.1 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>10</u> % del total del acta					

ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO
ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS. PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006

6. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS

6. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
ASPECTO A VERIFICAR						
6.1	El establecimiento de acuerdo a sus condiciones de operación, índices de generación de residuos, cuenta con áreas para almacenamiento temporal y/o central de residuos, no peligrosos, biológico-infecciosos y con otras características, cumple con las disposiciones establecidas en los numerales 7.2.6.1 y 7.2.6.2 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.	15	7.5	0		
6.2	El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de los sitios de almacenamiento temporal y central.	5	2.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>20</u> % del total del acta				

7. DESACTIVACIÓN Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS

7. DESACTIVACIÓN Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS						
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
7.1	El generador realiza el tratamiento de alta eficiencia y disposición final de los residuos generados a través de un gestor externo que cumpla con los permisos establecidos por la autoridad ambiental. (Numeral 7.2.4 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	10	5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 10 % del total del acta				

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS		
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
100 %	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, 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.

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	N/A
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	N/A

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

SIN REQUERIMIENTOS

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PUBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MACS01 03 11 P002 F013
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2008		
V. OBSERVACIONES		
Por parte de la autoridad sanitaria: NINGUNO		
Por parte del Establecimiento: Excelente atención por parte del Personal auditor, atención reservosa y claridad en la explicación de cada reco- mendación.		
VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA SI NO		
☐ Clausura temporal total	☐ Decomiso	☐ Vacunación personas o animales
☐ Clausura temporal parcial	☐ Destrucción o desnaturalización	☐ Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades
☐ Suspensión parcial de trabajos o servicios	☐ Congelación	☐ Desocupación o desalojamiento de establecimientos o vivienda
☐ Suspensión total de trabajos o servicios	☐ Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles	
☐ Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades		
Nº DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA N/A		
VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS		
DÍAS HÁBILES PLAZO	N/A	
FECHA INICIO PLAZO	N/A	
FECHA LIMITE DE PLAZO	N/A	
VIII. 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 28 del mes de Noviembre del año 2024 en la Ciudad de Cali		
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 REALIZARON LA VISITA		
FIRMA:	Nicolle Vanessa Ariza Melo	
NOMBRE:	Nicolle Vanessa Ariza Melo	
CEDULA:	1143877514	
CARGO:	Apoyo Profesional de Residuos	
INSTITUCIÓN:	Secretaría de Salud Pública	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		
FIRMA:	Cielo Rios	
NOMBRE:	Cielo (Sabel) Rios Manzan	
CEDULA:	1.151.950.547	
CARGO:	Auxiliar administrativa	
INSTITUCIÓN:	Consultorio de Holman Obando	

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PUBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO		MMS01.03.11 P002.F014 VERSIÓN 001	
CIUDAD	Cali	FECHA	28 Nov 24	CÓDIGO OBJETO	161
				ACTA N° AG	003437
TIPO DE ESTABLECIMIENTO	Establecimiento Comercial ☒ Establecimientos de Espectáculo Público ☐ Establecimientos de Diversión Pública ☐				
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD	Secretaria de Salud publica				
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO					
* CAMPO OBLIGATORIO					
*RAZON SOCIAL	Oscar Alexander Alvarez Barbero				
*CÉDULA / NIT	6389967-9				
*NOMBRE COMERCIAL	Oscar Alexander Alvarez Barbero				
*DIRECCIÓN	Cra 38A#5A-100 Torre A Consultorio 207-7			MATRÍCULA MERCANTIL	No aplica
*DEPARTAMENTO	Valle del Cauca			NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	1600108595
Barrio	☒	Vereda	☐	Comuna	19
Sector	☐	Corregimiento	☐	Caserío	☐
Otro	☐	Cual	Eucaristico		
TELÉFONOS	3002733534			CORREO ELECTRÓNICO	oscar-medico-1930@hotmail.com
CORREO ELECTRÓNICO	oscar-medico-1930@hotmail.com				
NOMBRE DEL PROPIETARIO	Oscar Alexander Alvarez Barbero				
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CC ☒	CE ☐	NIT ☐	*Número de documento	6389967
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	Oscar Alexander Alvarez Barbero				
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CC ☒	CE ☐	NIT ☐	*Número de documento	6389967
CORREO ELECTRÓNICO	oscar-medico-1930@hotmail.com				
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	Carrera 38a No 5a-100 Torre A Consultorio 207-7				
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:	SI ☒ NO ☐				
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	oscar-medico-1930@hotmail.com				
*DEPARTAMENTO	valle del cauca			*MUNICIPIO	Santiago de Cali
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	Lun Ju 7am / Mi 600pm / 11am			N° DE TRABAJADORES	1
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES	1				
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	1				
CÓDIGO CIU	SI ☒	NO ☐	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD 8621		
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA					
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	27 Feb 2018	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE	☒	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA	C-24361		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
			DESFAVORABLE		
*MOTIVO DE LA VISITA					
PROGRAMACIÓN		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: 202441450100163222				
NÚMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO PQR:					

		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)		MMS01.03.11.P002.F014		
		ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO		VERSIÓN	001	
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 (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicarse 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 Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciará como Cumple (C) y se indicará 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				
Contrato con gestor de residuos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		X		Promocali ; Ciudad Limpia		
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		X		Edificio Nida Imbanaco .		
En caso de requerir 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				
I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD						
1. CONDICIONES LOCATIVAS						
	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, mataderos, cementerios, y en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162, 163 Ley 9 de 1979)	5	2.5	0		
1.2	Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes interiores cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985)	4	2	0		
1.3	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)	4	2	0		
1.4	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979)	4	2	0		
1.5	Las redes e instalaciones eléctricas como interruptores, reguladores, lámparas y demás equipos o elementos utilizados para iluminación en áreas específicas están construidas, instaladas, mantenidas, accionadas, señalizadas y protegidas, de manera que se prevengan los riesgos de incendio y se evite el contacto con los elementos sometidos a tensión. (Art 117 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
1.6	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985)	4	2	0		
1.7	La ventilación es adecuada para el uso. (Art 197 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
1.8	La iluminación es suficiente y adecuada en cantidad para su uso (Art 196 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>30</u> % del total del acta				

 MUNICIPALIDAD DE SANTIAGO DE CALI DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)				MMDS01.03.11 P002.F014	
		ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				VERSIÓN	001
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 y visitantes (inodoros y lavamanos). (Art 50 Resolución 14861 de 1985)	10		0			
2.2	El establecimiento mantiene las condiciones de en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones y equipos documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (Art 207 ley 9 de 1979)	6	3	0			
2.3	Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados.	4	2	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>20</u> % 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 alternativo	2	1	0			
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	4		0			
3.1.3	Las instalaciones interiores para suministro están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión suficiente de servicio en todos los sitios de consumo (Art 10 numeral 2 Decreto 1575 de 2007)	2	1	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 2007)	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 2007)	2	1	0			
3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIENTOS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son vertidos al alcantarillado u otro sistema alternativo (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	2	1	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>16</u> % del total del acta					

 MUNICIPALIDAD DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				MMDS01.03.11 P002 F014 VERSIÓN 001	
3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO							
3.3 MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.3.1	Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos sólidos documentado e implementado.	2	1	0			
3.3.2	El área para el almacenamiento de residuos cumple con condiciones sanitarias	3	1.5	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.	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 1979)	2	1	0			
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)	5		0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 14 % del total del acta					
4. CONDICIONES DE SEGURIDAD - GESTIÓN 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)	4	2	0			
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 206 Ley 9 de 1979) (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	3	1.5	0			
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0			
4.4	Las escaleras cuentan con cinta antideslizante, franja foto luminica y pasamanos (Art 48 Resolución 14861 de 1985)	3	1.5	0			
4.5	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento (Art 54 Resolución 14861 de 1985)	5	2.5	0			
4.6	Existe botiquín de primeros auxilios (Art 127 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta					

 MUNICIPALIDAD DE SANTIAGO DE CHILE DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	MMD/SO1.03.11.P002.F014 VERSIÓN: 001
--	---	--

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS			
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	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 DESFAVORABLE, 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.
100%	FAVORABLE X	95%-100%	
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	50%-94%	
	DESAVORABLE	< 49,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO	
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS (AGUA)	No aplica
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	No aplica

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS
Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.
Sin requerimientos.

V. OBSERVACIONES
Por parte de la autoridad sanitaria: Favorable Se anexa Acta 61 001319.4 mediante este acta se emite concepto Sanitario.
Por parte de Establecimiento: Excelente Servicio Todo Muy Bueno Muy Amable

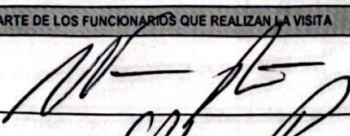
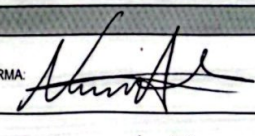
 MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DEPARTAMENTO DE VALLE SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	MMD501.03.11 P002 F014 VERSIÓN: 001
--	--	--

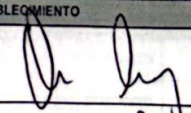
VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD PREVENTIVA SI ☐ NO ☒		
☒ Clausura temporal total ☒ Clausura temporal parcial ☒ Suspensión parcial de trabajos o servicios ☒ Suspensión total de trabajos o servicios ☒ Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades	☒ Decomiso ☒ Destrucción o desnaturalización ☒ Congelación ☒ Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles	☒ Vacunación personas o animales ☒ 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	NO aplica
------------------------------------	-----------

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS	
DÍAS HABLES PLAZO	N / A
FECHA INICIO PLAZO	N / A
FECHA LIMITE DE PLAZO	N / A

VII. 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 <u>28</u> del mes de <u>Noviembre</u> del año <u>2024</u> en la Ciudad de <u>cali</u> .	
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: <u>William Ponce</u> CÉDULA: <u>16666880</u> CARGO: <u>Teniente Asesor</u> INSTITUCIÓN: <u>Sec. Salud Pública</u>	FIRMA:  NOMBRE: <u>Nicolle Vanessa Ariza Melo</u> CÉDULA: <u>1143877514</u> CARGO: <u>Apoyo Profesional de residuos</u> INSTITUCIÓN: <u>Secretaría de Salud</u>

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:  NOMBRE: <u>Oscar Alvar</u> CÉDULA: <u>6389967</u> INSTITUCIÓN: <u>Imbora 207-#</u> CARGO: <u>Medio Físico</u>	FIRMA: NOMBRE: CÉDULA: INSTITUCIÓN: CARGO:

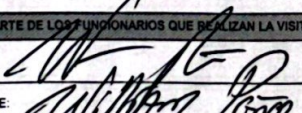
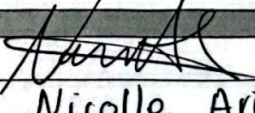
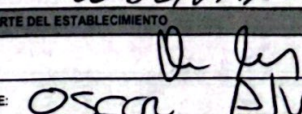
 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)		MIPG001.03.11 P002 F013	
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2008					
Ciudad	Cali	Fecha	28 Nov 24	Código Objeto	161
				ACTA N° GI-	001319
Tipo de Establecimiento		Consulta Especializada			
Profesión	Medico	Especialidad	Medico fisiatra		
Entidad Territorial de Salud		Secretaria Distrital de Salud Publica			

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO					
*CAMPO OBLIGATORIO					
*RAZÓN SOCIAL	Oscar Alexander Alvarez Barbery				
*CÉDULA / NIT	6389967-9	CORREO ELECTRÓNICO	oscar-medico-1930@hotmail.com		
*NOMBRE COMERCIAL	Oscar Alexander Alvarez Barbery				
*DIRECCIÓN	Cia 38A #5A-100 Torre A Consu 207-7	MATRÍCULA MERCANTIL	NO aplica		
*DEPARTAMENTO	Valle del Cauca	NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	7600108595		
Barrio	Eucaristico	Vereda		Comuna	19
Sector		Corregimiento		Casero	
Otro		Cuál			
TELÉFONOS	300 273 3534	CORREO ELECTRÓNICO	oscar-medico-1930@hotmail.com		
NOMBRE DEL PROPIETARIO/ REP. LEGAL	Oscar Alexander Alvarez Barbery				
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC ☒ CE ☐ NIT ☐	Número de documento	6389967		
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	Carrera 38a #5a-100 Torre A Consultorio 207-7				
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA		SI ☒	NO ☐		
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	oscar-medico-1930@hotmail.com				
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	L 4 7am / M 4 2pm / V 7am / S 5pm / M: 6pm / 11am		N° DE TRABAJADORES	Admón	0
				Operativos	1
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS LABORALES	1				
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	1				
CÓDIGO CIU	SI ☒ NO ☐	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD	8621		
INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:		Nombre del gestor de residuos hospitalarios			
		Promocali y Ciudad Limpia			
Tipo de tratamiento realizado a los residuos		Térmico sin combustión ☒		Químico ☐	

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA					
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	27 feb 2018	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE ☒	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	N.A.
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA	C-24361		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
			DESFAVORABLE		
*MOTIVO DE LA VISITA					
PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO	☒	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMÓN.	
OTRO	Especifique: 202441450100163222				
NÚMERO 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 (CR)	La casilla "CR" 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. Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciará como Cumple (C) y se indicará en hallazgos las razones por que "no aplica" para el establecimiento vigilado y controlado).				

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PUBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS: PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006				MMD501.03.11.P002.F013 VERSION 001	
REVISIÓN DOCUMENTAL							
DOCUMENTOS		DOCUMENTADO		OBSERVACIONES			
		SI	NO				
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental).		X		Ed Imbanaco			
Hojas de Seguridad de las sustancias empleadas. (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979)(Art 8 ley 55 de 1993)		X					
Comprobantes de recolección de residuos por gestor, actas de tratamiento y disposición final (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental).		X					
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental).		X					
Soporte de vacunas del personal manipulador de residuos.		X					
Si se gestiona residuos radiactivos deberá contar con una autorización expedida por Ministerio de Minas y Energía (en caso de no contar notificar a dicha autoridad).		-	-	no aplica			
COMPONENTE DE GESTIÓN INTERNA							
1. PGIRH-DIAGNÓSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
1.1	El generador tienen formulado, implementado y actualizado un plan para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares-PGIRH. (Numeral 6.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016) (circular 000047 de 2006)	10	5	0			
1.2	El generador realiza un diagnóstico ambiental y sanitario actualizado anualmente teniendo en cuenta las actividades y criterios más relevantes establecidos en el numeral 7.1.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002 y sus resultados son presentados al grupo de gestión ambiental y sanitario. (Numeral 7.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Circular 000047 de 2006)	5	2.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>15</u> % del total del acta					
2. MONITOREO AL PGIRH							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
2.1	El generador presenta los informes con la frecuencia establecida en el marco normativo legal vigente (revisar fecha y radicado del último informe ante la secretaria de salud) (Numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0			
2.2	El generador cuenta con el formato RH1 y lo diligencia correctamente (Numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	4	2	0			
2.3	Calcula y analiza los indicadores de gestión interna, de destinación, capacitación, beneficios, accidentalidad (Numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>10</u> % del total del acta					
3. CONDICIONES DE SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.1	El generador entrega y repone los elementos de protección personal para garantizar la gestión interna de los residuos generados en la atención en salud. (Numeral 7.2.9 y 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016)	5		0			
3.2	El personal que manipula los residuos mantiene en completo estado de asepsia y limpieza el equipo de protección personal. (Numeral 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016)	3	1.5	0			
3.3	El generador cuenta con un plan de contingencia para dar respuesta a aquellas situaciones relacionadas con la gestión de los residuos como: sismos, incendios, interrupción del suministro de agua o energía eléctrica, problemas en el servicio de recolección externa de residuos, suspensión de actividades por parte del generador, alteraciones del orden público, acumulación de residuos en áreas de almacenamiento, derrames de residuos (biológicos, químicos) y roturas y bolsas, accidentes e incidentes en la recolección interna de residuos. (Numeral 7.2.9.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016)	4	2	0			

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)				MMDS01.03.11 P002.F013	
		ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006				VERSIÓN 001	
3.4	El generador disponer de los elementos de primeros auxilios. (numeral 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>15</u> % del total del acta					
4. SEGREGACIÓN DE RESIDUOS							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
4.1	El generador cuenta con una correcta clasificación de los residuos generados en la atención en salud de acuerdo con lo establecido en el diagnóstico ambiental, los servicios, actividades generadoras. (Artículo 2.8.10.5. Decreto 780 de 2016)	0	2	0			
4.2	En todas las áreas del establecimiento, el generador tiene ubicado de manera estratégica suficientes recipientes retornables con su respectivo empaque para el depósito y/o acopio inicial de residuos generados, cumpliendo con las características establecidas, el código de colores, condiciones de rotulado y capacidad suficiente. (Numeral 7.2.3 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	5	2.5	0			
4.3	Los recipientes retornables cuentan con su respectivo empaque (bolsas desechables) cumpliendo estas con las condiciones de rotulado y especificaciones técnicas establecidas en el marco normativo. (Numeral 7.2.3 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	4	2	0			
4.4	En todas las áreas del establecimiento, el generador tiene ubicado de manera segura y estratégica suficientes recipientes para residuos corto punzantes, cumpliendo con las características establecidas, el código de colores, condiciones de rotulado y capacidad suficiente. (Numeral 7.2.3 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	6		0			CR
4.5	El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de recipiente retornables, vehículos de recolección y EPP. (Numeral 7.2.3 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	1	0.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>20</u> % del total del acta					
5. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
5.1	El generador cuenta con una breve descripción donde se especifique las frecuencias, tipo de residuos, tipo de vehículo, los elementos de protección personal para garantizar la recolección de los residuos generados. (Numeral 7.2.5.1 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	5	2.5	0			
5.2	El generador cuenta con diagramas identificando las rutas internas de transporte y en cada punto de generación: el número, color y capacidad de los recipientes a utilizar, así como el tipo de residuo generado. (Numeral 7.2.5.1 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	2	1	0			
5.3	El generador cuenta con vehículos por tipo de residuos para realizar el movimiento interno de residuos, cumpliendo con las características establecidas en el marco normativo. (Numeral 7.2.5.1 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>10</u> % del total del acta					

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PUBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006	MMS01.03.11.P002.F013 VERSION 001
V. OBSERVACIONES		
Por parte de la autoridad sanitaria:		
Se anexa Acta AG 003437 la Cualemite Concepto Sanitario - // //		
Por parte de Establecimiento:		
Todo perfecto excelente servicio Todo muy claro Amable Gracias		
VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA		
☐ 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 ☐ 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 N A		
VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS		
DÍAS HÁBILES PLAZO	N / A	
FECHA INICIO PLAZO	N / A	
FECHA LIMITE DE PLAZO	N / A	
VIII. 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 <u>28</u> del mes de <u>NOV</u> del año <u>2024</u> en la Ciudad de <u>cali</u> .		
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: <u>William Poin</u> CÉDULA: <u>16 666 680</u> CARGO: <u>Gerente Area Salud</u> INSTITUCIÓN: <u>Sec. Asistencial de Salud</u>	FIRMA:  NOMBRE: <u>Nicolle Ariza Melo</u> CÉDULA: <u>1143877514</u> CARGO: <u>Apoyo Profesional de residuos</u> INSTITUCIÓN: <u>Secretaria de Salud Publica</u>	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		
FIRMA:  NOMBRE: <u>Oscar Alvarez</u> CÉDULA: <u>6389967</u> CARGO: <u>Medico Fisio</u> INSTITUCIÓN: <u>Imboreo 207-7</u>	FIRMA: _____ NOMBRE: _____ CÉDULA: _____ CARGO: _____ INSTITUCIÓN: _____	

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DEPARTAMENTO DE SALUD SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD CON CONSULTA EXTERNA		MMDS01.03.11 P002 F018 VERSIÓN 1			
CIUDAD	CALÍ	FECHA	29/NOV/2024	CÓDIGO OBJETO	161	N° ACTA CE	001218
IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO							
*CAMPO OBLIGATORIO							
*RAZÓN SOCIAL	CENTRO MEDICO ODONTOLÓGICO SERVÍ-UTAL S.A.S.						
*NOMBRE COMERCIAL	CENTRO MEDICO ODONTOLÓGICO SERVÍ-UTAL S.A.S.						
*CÉDULA / NIT	900260781-3.			MATRÍCULA MERCANTIL	755256-16.		
*DIRECCIÓN	CALLE 5 Oeste # 50-03.						
*DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA			NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	7600108820		
Barrio	COLOJO	Vereda		Comuna	20.	Localidad	
Sector		Corregimiento		Caserío			
Otro	Cuál: - 0 -						
TELÉFONOS	316 4071420.			CORREO ELECTRÓNICO	- 0 -		
CORREO ELECTRÓNICO	centromedicoservital@gmail.com						
NOMBRE DEL PROPIETARIO / REP. LEGAL	KAREN LAROSA CHAVEZ FONSECA						
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. ☒	C.E. ☐	NIT ☐	*Número de documento			
	31.584778						
*NOMBRE DEL DIRECTOR INSTITUCIÓN	KAREN LAROSA CHAVEZ FONSECA						
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. ☒	C.E. ☐	*Número de documento				
	31.584.718.						
CORREO ELECTRÓNICO	centromedicoservital@gmail.com						
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	CALLE 5 Oeste # 50-03.						
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:				SI ☒	NO ☐		
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	centromedicoservital@gmail.com						
*DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA			*MUNICIPIO	CALÍ		
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	W. 9 7:30am VI 6pm			SAB 8am 2pm	N° DE TRABAJADORES	12	
CÓDIGO CIU	SI ☒	NO ☐	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD				
	8621:8622; 8699						
*MOTIVO DE LA VISITA							
PROGRAMACIÓN		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: N/A 2024414501 00144112.						
NÚMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO POR							
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA							
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	N/A	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	N/A		
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA			FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS O PENDIENTE				
			DESFAVORABLE				

 MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MPG)		MMD501 03 11 P002 F018			
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES-INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD CON CONSULTA EXTERNA		VERSIÓN	1		
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 (CR)	La casilla "CR" 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					
OTROS 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				
Plan de capacitación, prácticas higiénicas, bioseguridad, uso de EPP	X				
Permiso de uso del suelo (en caso de no contar notificar a la autoridad competente)	X				
Contrato con gestor de residuos peligrosos (Decreto 780 de 2016 Artículo 2.8.10.6) (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)	X				
Permiso de vertimientos vigente, expedido por la autoridad ambiental del área de jurisdicción (verificar documento). (Art 18 Resolución 4445 de 1996) (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)	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				
Licencia para equipos de diagnóstico rayos X.	X	X	no aplica		
En caso de que el servicio de lavandería sea tercerizado presentar contrato, concepto sanitario de la empresa con que se tiene contratado el servicio.	X	X	no aplica		
Soportes de vacunación del personal que gestiona y manipula los residuos.	X				
Hojas de Seguridad de las sustancias químicas empleadas. (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979) (Art 8 ley 55 de 1993). Listado de inventario de insumos químicos para las actividades de limpieza y desinfección, mantenimiento que son empleados en el centro de salud (Estado, cantidad almacenada)	X		Parcial		
I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD					
1. CONDICIONES LOCATIVAS Y ÁREAS					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1 El establecimiento está 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 4 Resolución 4445 de 1996) (Art 160, 162, 163 Ley 9 de 1979)	2		0		
1.2 El establecimiento se localiza de acuerdo con los usos del suelo existentes del municipio de ubicación. (Art 5 Resolución 4445 de 1996)	0.5		0		
1.3 El establecimiento cuenta con sistemas de comunicación y energía eléctrica. (Art 7 Resolución 4445 de 1996)	0.5		0		
1.4 Dispone de escaleras de emergencia. (Art 27 Resolución 4445 de 1996)	1		0		
1.5 Las entradas y salidas, internas y externas están localizadas con el menor número de barreras u obstáculos según diseño arquitectónico. (Art 27 Resolución 4445 de 1996) (Art 40 Resolución 14861 de 1985)	1		0		

		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MPG)				MMDS01.03.11.P002.F018	
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES-INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD CON CONSULTA EXTERNA		VERSIÓN		1			
1.6	Las escaleras, rampas y ascensores cumple con las disposiciones del marco normativo. (Art 27 Resolución 4445 de 1996) (cinta antideslizante, franja fotoluminica y pasamanos)	2	①	0	Falta la Franja de Fotoluminica.		
1.7	Los corredores internos se cumple con las disposiciones establecidas en el. (Art 46 Resolución 14681)	②	1	0			
1.8	La señalización de las áreas, espacios definidos en el establecimiento cumplen con las disposiciones de colores indicativos de acuerdo a los servicios prestados y habilitados. (Art 28 y 36 Resolución 4445 de 1996)	①	0.5	0			
1.9	Los pisos 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 25, Art 36 Resolución 4445 de 1996)	2	①	0	Falta Medias Canas para fácil limpieza. Esterilización		
1.10	Los cielo rasos, techos y paredes o muros son sólidos, impermeables, resistentes a factores ambientales como humedad y temperatura, e incombustibles, lisos, de material lavable para facilitar la limpieza. (Art 26 Resolución 4445 de 1996)	2	①	0	Parcial. Esterilización		
1.11	Las redes e instalaciones eléctricas como interruptores, reguladores, lámparas y demás equipos o elementos utilizados para iluminación en áreas específicas están construidas, instaladas, mantenidas, accionadas, señalizadas y protegidas, 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			
1.12	El establecimiento se garantiza la ventilación natural y/o artificial, con el objeto de evitar la acumulación de olores, condensación de vapores y elevación excesiva de la temperatura. (Art. 36 Resolución 4445 de 1996) (Art 109 y 197 ley 9 de 1979) se localiza de acuerdo con los usos del suelo existentes del municipio de ubicación. (Art 5 Resolución 4445 de 1996)	②	1	0			
1.13	La iluminación natural y artificial es suficiente y adecuada en cantidad para su uso. (Art 35 Resolución 4445 de 1996) (Art 196 Ley 9 de 1979)	②	1	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>22</u> % 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 (inodoros y lavamanos). (Art 12 Resolución 4445 de 1996 y Art 50 Resolución 14861 de 1985)	⑤	2.5	0			

2.2	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 visitantes (inodoros y lavamanos). (Art 12 Resolución 4445 de 1996 y Art 50 Resolución 14681 de 1985)	5	2.5	0		
2.3	El establecimiento cuenta con servicios sanitarios para la población discapacitada, cumpliendo con las disposiciones del marco legal. (Art 12 Resolución 4445 de 1996 y Art 50 Resolución 14681 de 1985)	5	2.5	0		
2.4	El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones y equipos documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (Art 207 ley 9 de 1979)	7		0		CR
2.5	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. (Art 14 Resolución 4445 de 1996)	4	2	0		Falta mas unidades de implementos de aseo.
2.6	Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados. (Art 36 Resolución 4445 de 1996)	4	2	0		Rotular productos de limpieza.

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

La calificación del bloque corresponde al 26 % 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. (Art 22 Resolución 4445 de 1996)	2	1	0		
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro de agua potable. (Art 7 Resolución 4445 de 1996)	3		0		CR
3.1.3	Las instalaciones interiores para suministro están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal, con dotación de servicio continuo y presión suficiente de servicio en todos los sitios de consumo. (Art 10 Resolución 4445 de 1996)	2	1	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 2007)	2		0		Documento 4 certificado OK CR
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 2007	2	1	0		

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MPG)					MMD501.03.11.P002.F018	
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD CON CONSULTA EXTERNA					VERSION	1
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 otros sistemas alternativos. (Art 19 Resolución 4445 de 1996)	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 11 Resolución 4445 de 1996)	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 generados en la atención en salud y otras actividades documentado e implementado. (verificar la implementación de este documento ver acta anexa) (Resolución 1164 de 2002-MPGIRH, Numeral 6.2)	4	2	0		- Falta formato PH1, Diagrama de evacuación de residuos - mejorar segregación - cumplir con el código de colores - registro de limpieza y desinfección - cronograma de plagas y vectores
3.3.2	El área para el almacenamiento de residuos cumple con las disposiciones establecidas en la (Resolución 1164 de 2002-MPGIRH, Numeral 7.2.6)	3	1.5	0		
3.3.3	Cuenta con un ambiente adecuado para lavado, limpieza y desinfección de los recipientes donde se almacenen los residuos. (Art 22 Resolución 4445 de 1996)	1	0.5	0		
3.3.4	Los residuos son removidos con la frecuencia necesaria para evitar generación de olores, presencia de insectos y roedores, entre otros. (Resolución 1164 de 2002-MPGIRH, Numeral 7.2.5)	1	0.5	0		
3.3.5	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. (Resolución 1164 de 2002-MPGIRH, Numeral 7.2.3)	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) - Lineamiento Manual para el control integral roedores plaga	2	1	0		- Documento y certificado OK - cronograma falta.

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)		MMD901.03.11 P002 P016		
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SANTAGO DE CALI DEPARTAMENTO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES-INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD CON CONSULTA EXTERNA		
VERSION		1		
3.4.2	En el establecimiento no se evidencia la presencia de plagas o daños ocasionados por estas y se establecen medidas preventivas para el control y propagación. (Art 168 Ley 09 de 79)	3	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>27</u> % del total del acta		
4. PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES- GESTIÓN DEL RIESGO				
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	
4.1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado. (Artículo 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017)	4	2	0
4.2	El establecimiento cuenta con sistemas para la contención de derrames, en especial en áreas asistenciales. (Art 102 Ley 9 de 1979)	2	1	0
4.3	Todas las maquinarias, equipos no médicos y herramientas se encuentran instalados, mantenidos y operados con el fin de disminuir accidentes y enfermedades. (Artículo 112 Ley 9 de 1979)	2	1	0
4.4	El establecimiento tiene alarma de emergencia. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0
4.5	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 54 Resolución 14861 de 1985)	3	1.5	0
4.6	Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 127 Ley 9 de 1979)	2	1	0
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>15</u> % del total del acta		
II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS				
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	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, 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.	
90%	FAVORABLE	95%-100%		
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS X	50%-94%		
	DESFAVORABLE	< 49.9%		
III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO				
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	N/A			
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	N/A			

ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD CON CONSULTA EXTERNA

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente, corrigiendo las fallas registradas en la presente acta.

Cumplir con los items 1.9 - 1.10 - 2.5 - 2.6 - 3.8.1 - 3.4.1

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

- Favorable con requerimientos, mediante este Acta se emite concepto se anexa acta GR 000113 y UAR 002925
- Se realiza toma de cloro y Ph $\rightarrow$ 1.0 y 7.0

Por parte de Establecimiento:

Una vez visto desde lo profesional, explicaron todos los métodos necesarios por su proceso de implementación.

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA

SI ☒ NO ☐

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Clausura temporal total | ☐ Decomiso | ☐ Vacunación personas o animales |
| ☐ Clausura temporal parcial | ☐ Destrucción o desnaturalización | ☐ Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades |
| ☐ Suspensión parcial de trabajos o servicios | ☐ Congelación | ☐ Desocupación o desalojamiento de establecimientos o vivienda |
| ☐ Suspensión total de trabajos o servicios | ☐ Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles | |
| ☐ Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades | | |

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

NA

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HÁBILES PLAZO	15	FECHA INICIO PLAZO	27/11/24	FECHA LÍMITE DE PLAZO	17/12/24
--------------------	----	--------------------	----------	-----------------------	----------

VIII. 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 27 del mes de NOV del año 2024 en la Ciudad de Cal.

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: William Peña	NOMBRE: Nicolle Ariza Melo
CÉDULA: 16666680	CÉDULA: 1143877514
CARGO: Técnico Apoyo S.A.P.	CARGO: Apoyo Profesional de Residuos
INSTITUCIÓN: S.O.S. Salud	INSTITUCIÓN: Secretaría de Salud

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Korn Dorez	NOMBRE:
CÉDULA: 358478	CÉDULA:
CARGO: Cde. Adm.	CARGO:
INSTITUCIÓN: Centro Médico Suroeste	INSTITUCIÓN:

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS - COMPONENTE GESTIÓN INTERNA		MMD/S01.03.11 P002.F012 VERSIÓN 001	
Ciudad	Cali	Fecha	29 Nov 24	Código Objeto	161
				Acta N° GR-	000113
TIPO DE ESTABLECIMIENTO ☒ Servicios de atención en salud ☐ Lavado de ropa hospitalaria ☐ Bancos de sangre, tejidos y semen ☐ Centros de docencia e investigación con organismos vivos o con cadáveres ☐ Tanatopraxia ☐ Morgues ☐ Esterilización de material quirúrgico ☐ Establecimientos destinados al trabajo sexual y otras actividades ligadas ☐ Necropsias ☐ Exhumaciones ☐ Servicios de estética y cosmetología ornamental ☐ Centros en los que se prestan servicios de piercing, pigmentación o tatuajes ☐ Establecimientos veterinarios ☐ Bioterios y laboratorios de biotecnología					
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD Secretaría de Salud Pública					
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO					
CAMPO OBLIGATORIO *RAZÓN SOCIAL Centro Medico Odontologico Servi-Vital SAS *CÉDULA / NIT 900260781-3 CORREO ELECTRÓNICO centromedicoservivital@gmail.com *NOMBRE COMERCIAL Centro Medico Odontologico Servi-Vital SAS *DIRECCIÓN Cll 50este # D650-03 MATRÍCULA MERCANTIL 755256-16 *DEPARTAMENTO Valle del Cauca NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 7600108820 Barrio Cortijo Vereda — Comuna 20 Localidad — Sector — Corregimiento — Caserio — Otro ☐ Cúll —					
TELÉFONOS 315 425 9011 CORREO ELECTRÓNICO centromedicoservivital@gmail.com NOMBRE DEL PROPIETARIO/ REP. LEGAL Karen (Larisa) Larisa Chavez Fonseca *DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ *Número de documento 31584718 *NOMBRE DEL ADMINISTRADOR Karen Larisa Chavez Fonseca *DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ *Número de documento 31584718 CORREO ELECTRÓNICO Centromedicoservivital@gmail.com *DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Calle 5 Oeste # Diagonal 50-03 *DEPARTAMENTO valle del Cauca *MUNICIPIO Cali EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA SI ☒ NO ☐					
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA Centromedico servivital@gmail.com *HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO Lu a Vi 7:30am 6pm sab 8am 2pm N° DE TRABAJADORES Admón. 2 Operativos 10 N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS LABORALES 12 N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL 12 CÓDIGO CIU SI ☒ NO ☐ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD 8621; 8621; 8699 INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: Nombre del gestor de residuos hospitalarios Ciudad Limpia, Tipo de tratamiento realizado a los residuos Térmico con combustión ☒ Térmico sin combustión ☐ Químico ☐ Otro ☐ Cúll —					
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA					
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	N. R.	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	N. A.
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA	N. R.		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
			DESFAVORABLE		
*MOTIVO DE LA VISITA					
PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO	☒	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMÓN.	
OTRO	Especifique: 202441450106144112.				
NÚMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO A PQR					

		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIG)		MMS001 03.11.002 F012	
ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DEPARTAMENTO DE SALUD SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS - COMPONENTE GESTIÓN INTERNA		VERSIÓN	001
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 (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicarse 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. Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciará como Cumple (C) y se indicará en hallazgos las razones por las 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				
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental).	X				
Hojas de Seguridad de las sustancias empleadas. (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979/Art 8 ley 55 de 1993)	X				
Comprobantes de recolección de residuos por gestor, actas de tratamiento y disposición final (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental).	X				
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental).	X				
Soporte de vacunas del personal manipulador de residuos.	X				
Soporte de exámenes del personal manipulador de residuos.	X				
Si se gestiona residuos radiactivos, deberá contar con una autorización expedida por Ministerio de Minas y Energía (en caso de no contar notificar a dicha autoridad).	—	—			
Programa de producción más limpia.	X				
Según la clasificación del generador, realiza el registro respel ante la autoridad ambiental (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental).	X				
COMPONENTE DE GESTIÓN INTERNA					
1. GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1 El generador tienen formulado, implementado y actualizado un plan para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares-PGIRH. (Numeral 6.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016)	4	2	0		
1.2 El generador tienen conformado el grupo de gestión ambiental y sanitario para garantizar la gestión interna de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades y formula un compromiso institucional (Numeral 7.1. y 7.1.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	2	0			Falta registro de limpieza y cronograma.
1.3 El Grupo conformado establece de manera clara las funciones de cada uno de los miembros, la coordinación, cuenta con un organigrama y cumple con las frecuencias de reunión establecidas en el marco normativo legal vigente. (Verificar actas de reunión) (Numeral 7.1.1 y 7.1.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	1	0.5	0		
1.4 El grupo tiene establecido un presupuesto para garantizar la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y de otras actividades. (Numeral 7.1.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	2	0			
1.5 El Grupo Conformado establece de manera clara un cronograma para las actividades de gestión interna (Numeral 7.1.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	1	0.5	0		
1.6 El generador realiza un diagnóstico ambiental y sanitario actualizado anualmente, teniendo en cuenta las actividades y criterios más relevantes establecidos en el numeral 7.1.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002 y sus resultados son presentados al grupo de gestión ambiental y sanitario.	2	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al <u>11</u> % del total del acta
2. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1 El generador cuenta con un programa de formación y educación con los temas de formación general y específica para el personal operativo, asistencial, usuarios y visitantes de acuerdo a los lineamientos establecidos en el marco normativo legal vigente (7.2.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016)	2	1	0		
2.2 El generador cuenta con soportes que evidencie la aplicación y evaluación, el programa de formación y educación (Numeral 7.2.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (cronograma de actividades, actas de asistencia, evaluaciones, ayudas audiovisuales, folletos).	4	2	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al <u>6</u> % del total del acta
3. MONITOREO AL PGIRH					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.1 El generador presenta los informes con la frecuencia establecida en el marco normativo legal vigente (revisar fecha y radicado del último informe ante la secretaría de salud) (numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	2	1	0		No observado
3.2 El generador cuenta con el formato RH1 y lo diligencia correctamente. (Numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	2	1	0		No observado
3.3 Calcula y analiza los indicadores de destinación, capacitación, beneficios, accidentalidad. (Numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	2	1	0		No observado
3.4 El generador realiza auditorías internas a la gestión de los residuos generados, se realizan acciones y planes de mejoramiento. (Numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	2	1	0		
3.5 El generador realiza interventorías a las empresas que realizan la recolección externa y tratamiento de los residuos generados en el establecimiento, de acuerdo a lo establecido en el marco normativo. (Numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	1	0.5	0		
3.6 El generador cuenta con una lista de chequeo que permita evaluar la gestión interna de los residuos mediante las auditorías internas y las interventorías al gestor contratado. (Numeral 7.1.2 y 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	1	0.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al <u>4</u> % del total del acta

ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO
ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS. COMPONENTE GESTIÓN INTERNA

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO

ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.1 El generador entrega y repone los elementos de protección personal para garantizar la gestión interna de los residuos generados en la atención en salud. (Numeral 7.2.9 y 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Artículo 2.8.10.6 Decreto 780 de 2016)	6		0		CR
4.2 El personal que manipula los residuos mantiene en completo estado de asepsia y limpieza el equipo de protección personal. (Numeral 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Artículo 2.8.10.6 Decreto 780 de 2016)	3	1.5	0		
4.3 El generador cuenta con un plan de contingencia para dar respuesta a aquellas situaciones relacionadas con la gestión de los residuos como: sismos, incendios, interrupción del suministro de agua o energía eléctrica, problemas en el servicio de recolección externa de residuos, suspensión de actividades por parte del generador, alteraciones del orden público, acumulación de residuos en áreas de almacenamiento, derrames de residuos (biológicos, químicos) y roturas y bolsas, accidentes e incidentes en la recolección interna de residuos. (Numeral 7.2.9.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Artículo 2.8.10.6 Decreto 780 de 2016)	3	2	0		
4.4 El generador disponer de los elementos de primeros auxilios. (Numeral 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	2	1	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 15 % del total del acta

5. SEGREGACIÓN DE RESIDUOS

ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
5.1 El generador cuenta con una correcta clasificación de los residuos generados en la atención en salud de acuerdo con lo establecido en el diagnóstico ambiental, los servicios, actividades generadoras. (Artículo 2.8.10.5 Decreto 780 de 2016)	4	2	0		Parcial, Mala segregación
5.2 En todas las áreas del establecimiento, el generador tiene ubicado de manera estratégica suficientes recipientes retornables con su respectivo empaque para el depósito y/o acopio inicial de residuos generados, cumpliendo con las características establecidas, el código de colores, condiciones de rotulado y capacidad suficiente. (Numeral 7.2.3 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	5	2.5	0		Parcial, no cumple código de colores
5.3 Los recipientes retornables cuentan con su respectivo empaque (bolsas desechables) cumpliendo estas con las condiciones de rotulado y especificaciones técnicas establecidas en el marco normativo. (Numeral 7.2.3 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	4	2	0		
5.4 En todas las áreas del establecimiento, el generador tiene ubicado de manera segura y estratégica suficientes recipientes para residuos cortopunzantes, cumpliendo con las características establecidas, el código de colores, condiciones de rotulado y capacidad suficiente y óptima segregación. (Numeral 7.2.3 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	6		0		CR
5.5 El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de recipiente retornables, vehículos de recolección y EPP. (Numeral 7.2.3 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	1	0.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 43.5 % del total del acta

6. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS

ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
6.1 El generador cuenta con un procedimiento de trabajo seguro, escrito, planificado y estandarizado donde se especifique las frecuencias, tipo de residuos, tipo de vehículo, evacuación inmediata en caso de salas de cirugía y parto, los elementos de protección personal y los procedimientos de manejo de cargas para garantizar la recolección de los residuos generados. (Numeral 7.2.5.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	2	1	0		
6.2 El generador cuenta con diagramas identificando las rutas internas de transporte y en cada punto de generación: el número, color y capacidad de los recipientes a utilizar, así como el tipo de residuo generado. (Numeral 7.2.5.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	1	0.5	0		no observado
6.3 El generador cuenta con vehículos por tipo de residuos para realizar el movimiento interno de residuos cumpliendo con las características establecidas en el marco normativo. (Numeral 7.2.5.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 5 % del total del acta

7. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS

ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
7.1 El establecimiento, de acuerdo a sus condiciones de operación, índices de generación de residuos, cuenta con áreas para almacenamiento temporal y central de residuos, no peligrosos, biológico-infecciosos y con otras características, cumple con las disposiciones establecidas en los numerales 7.2.6.1 y 7.2.6.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.	15	7.5	0		
7.2 El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de los sitios de almacenamiento temporal y central.	2	1	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 17 % del total del acta

8. DESACTIVACIÓN Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS

ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
8.1 El generador realiza el tratamiento de alta eficiencia y disposición final de los residuos generados a través de un gestor externo que cumpla con los permisos establecidos por la autoridad ambiental. (Numeral 7.2.4 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	8	4	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 8 % del total del acta

9. INFRAESTRUCTURA COMPLEMENTARIA PARA LA GESTIÓN INTERNA DE LOS RESIDUOS

ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
9.1 El generador (Instituciones prestadoras de servicios de salud) cuenta con un área exclusiva para la limpieza y desinfección de recipientes retornables, vehículos para el movimiento interno de residuos.	4	2	0		
9.2 El establecimiento suministra guarda ropas, unidad sanitaria, sitios y estanterías exclusivas para el almacenamiento de los elementos de protección personal, mantenidas en óptimas condiciones de aseo.	2	1	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 6 % del total del acta

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	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, representación de riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (PS-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE
85.5	FAVORABLE	95%-100%	
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS X	50%-94%	
	DESFAVORABLE	< 49.9%	

ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO
ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- COMPONENTE GESTIÓN INTERNA

II. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS NO aplica
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS NO aplica

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

- Mejorar segregación, cumplir con el código de colores,
- Falta Formato RH1, Diagrama o Mapa de evacuación de Residuos
- cronograma de fumigación, enviar reporte ante la Secretaria de Salud.

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

- Favorable con requerimientos
- Se anexa Acta CB 001218 y UQR 002925

Por parte de Establecimiento:

Fue un visito muy profesional - explicaron todo para
bomr medidas y e implementos..

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

- | | | |
|---|--|--|
| ☒ Clausura temporal total | ☐ Decomiso | ☐ Vacunación personas o animales |
| ☒ Clausura temporal parcial | ☐ Destrucción o desnaturalización | ☐ Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades |
| ☒ Suspensión parcial de trabajos o servicios | ☐ Congelación | ☐ Desocupación o desalojamiento de establecimientos o viviendas |
| ☐ Suspensión total de trabajos o servicios | ☐ Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles | |
| ☐ Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades | | |

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

N/A

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HÁBILES PLAZO 15 Días
FECHA INICIO PLAZO 27 NOV 24
FECHA LIMITE DE PLAZO 17 DIC 24

VIII. 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 27 del mes de NOV del año 2024 en la Ciudad de Cali

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 REALIZARON LA VISITA

FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Nicollet Ariza Melo	NOMBRE: Nicollet Ariza Melo
CÉDULA: 16666680	CÉDULA: 1143897514
CARGO: Técnico Asesor Salud	CARGO: Apoyo Profesional de Residuos
INSTITUCIÓN: SIV - Secretaría de Salud	INSTITUCIÓN: Secretaria de Salud

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Román Chaves	NOMBRE:
CÉDULA: 31588878	CÉDULA:
CARGO: Cde. Asm.	CARGO:
INSTITUCIÓN: Centro Médico Semanal	INSTITUCIÓN:

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)										MMD501.03.11.P002.F106									
DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA										VISITA DE INSPECCIÓN A UNIDADES DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS - UAR										VERSIÓN 001	
Fecha de visita	Día	Mes	Año	Hora de inicio de la visita	Hora final de la visita	Fecha de visita anterior (si aplica)	Día	Mes	Año	No. 002925											
27	NOV	2024																			
I. INFORMACIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL																					
Representante Legal: <u>KAROL LARISA CHAVEZ PONCE</u>																					
C.C.	<u>10</u>	C.E.		C.E.		N°:	<u>31584718</u>	Teléfono:		<u>3164071420</u>											
Correo electrónico:																					
I. INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO																					
Nombre o razón social: <u>CENTRO MEDICO ODONTOLÓGICO (SERVITA) SERVI-VITAL/SOS.</u>																					
N° de Nit: <u>900260781-3</u>						Matrícula Mercantil N°: <u>355256-16</u>															
Dirección: <u>CALLE 50814 FOF 50-03</u>						Barrio / Vereda: <u>CONTIÑO</u>				Comuna: <u>20</u>											
Teléfonos: <u>3164071420</u>						Celular: <u>3164071420</u>															
Correo electrónico: <u>centromedicoservita@gmail.com</u>																					
N° de empleados: <u>12</u>						Uso del Suelo:															
Área del local según uso del suelo:										N° de pisos:											
Actividad autorizada en el uso del suelo: <u>B621.</u>																					
Actividad desarrollada: <u>ACTIVIDAD PARACLAUSA MEDICA.</u>																					
Tipo de sujeto: <u>116.</u>						Código sujeto: <u>UAR</u>															
Tipo de visita: Inspección ☒						Vigilancia ☐		Control ☐		Queja y/u otros ☐											
I. ASPECTOS A VERIFICAR																					
1. CONDICIONES ESTRUCTURALES										Calificación											
										SI		NO									
1.1. Los acabados internos permiten fácil limpieza e impiden la formación de ambientes propicios para el desarrollo de microorganismos										☒											
1.2. La UAR posee sistemas de ventilación, como: rejillas y ventanas										☒											
1.3. La UAR cuenta con sistema de agua para actividades de limpieza y desinfección										☒											
1.4. Existe al interior de la UAR sistema de drenaje para evacuación de aguas residuales										☒											
1.5. La UAR cuenta con sistemas de prevención y control de incendios, como extintores										☒											
1.6. ¿Los Extintores están Señalizados y ubicados adecuadamente?										☒											
1.7. ¿La persona responsable del manejo de la UAR está capacitado para manipulación de extintores?										☒											
1.8. La UAR está construida de manera que se evite el acceso y proliferación de insectos, roedores y otras clases de vectores, y que impida el ingreso de animales domésticos.										☒											
1.9. La UAR tiene una adecuada ubicación y accesibilidad para los usuarios										☒											
1.10. ¿La Iluminación del lugar es suficiente?										☒											
1.11. ¿La ubicación del sitio puede causar molestias e impactos a la comunidad?												☒									
1.12. ¿La UAR cuenta con cajas de almacenamiento de residuos sólidos para realizar su adecuada presentación de los residuos?										☒											
1.13. ¿Las áreas de almacenamiento están definidas y señalizadas?										☒											

2. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Calificación

SI

NO

2.1. ¿Cuentan con programa de limpieza y desinfección de la UAR y sus contenedores de residuos?

/

2.2. ¿Cuenta con un plan de control de plagas?

/

3. OTROS ASPECTOS A VERIFICAR

Calificación

SI

NO

3.1. ¿Cuenta con un Plan de Gestión Integral de Residuos (PGIRS)?

/

3.2. ¿Se cuantifican los residuos generados?

/

NOTA: Los aspectos a verificar en la actual lista de chequeo, son requeridos dentro de la normatividad actual: Ley 9 de 1979 (Código Sanitario Nacional) Decreto Único Reglamentario 1077 de 2015 (Sector Vivienda, Ciudad y Territorio) y Decreto 1147 de 2015 (PGIRS Municipal de Santiago de Cali).

I. OBSERVACIONES

SIN OBSERVACIONES

21/202441450100144112

Firma de quien atiende la visita

Firma de quien realizó la visita por la SDSC

Nombre:

Lorn Alvarez

Nombre:

William Perea / Nicolle Ariza

Cargo:

Coordinador Administrativo

Cargo:

Asesor profesional de salud

 ALCALDE DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)		MMS01.03.11 P002 F018	
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES-INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD CON CONSULTA EXTERNA					
CIUDAD Cali		FECHA 29 Nov 2024	CÓDIGO OBJETO 161	N° ACTA CE- 000774	
IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO					
* CAMPO OBLIGATORIO					
* RAZÓN SOCIAL		Instituto para niños ciegos y Sordo del Valle del Cauca			
* NOMBRE COMERCIAL		Instituto para niños Ciegos y Sordo del Valle del Cauca			
* CÉDULA / NIT		890.303.395-4	MATRÍCULA MERCANTIL Personeria Juridica		
* DIRECCIÓN		Calle 562 #37A-50			
* DEPARTAMENTO		Valle del Cauca	NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 760610520501		
Barrio	San fdo	Vereda		Comuna	19
Sector		Corregimiento		Caserío	
Otro		Cuál:			
TELÉFONOS		5140253	CORREO ELECTRÓNICO Instituto@ciegosysordos.org.com		
CORREO ELECTRÓNICO		instituto@ciegosysordos.org.com			
NOMBRE DEL PROPIETARIO / REP. LEGAL		Pedro pablo Perea Mafla			
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐	* Número de documento 16 642 876		
* NOMBRE DEL DIRECTOR INSTITUCIÓN		Pedro Pablo Perea Mafla			
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		C.C. ☒ C.E. ☐	* Número de documento 16 642 876		
CORREO ELECTRÓNICO		instituto@ciegosysordos.org.com			
* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN		Calle 562 #37A-50			
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:		SI ☒ NO ☐			
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA		instituto@ciegosysordos.org.com			
* DEPARTAMENTO		Valle del Cauca	* MUNICIPIO Santiago de Cali		
* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO		L-V 7am 6pm sab 7am 1pm		N° DE TRABAJADORES 288	
CÓDIGO CIU		SI ☒ NO ☐	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD 8621		
* MOTIVO DE LA VISITA					
PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO		X	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA			
OTRO		Especifique: 202441450100159982			
NÚMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO POR					
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA					
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	26 Sep 2023	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	100%
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA	620917		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS O PENDIENTE		
			DESFAVORABLE		

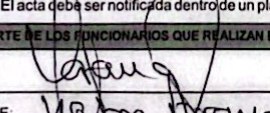
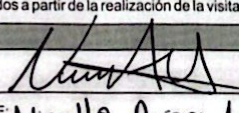
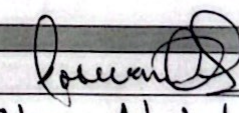
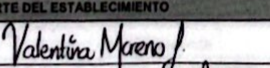
		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)				MMS01.03.11 P002 F018	
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES-INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD CON CONSULTA EXTERNA		VERSIÓN		1			
CRITERIOS DE EVALUACIÓN							
Cumplimiento (C)	Cuando 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 (CR)	La casilla "CR" 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							
OTROS 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					
Plan de capacitación, prácticas higiénicas, bioseguridad, uso de EPP		X					
Permiso de uso del suelo (en caso de no contar notificar a la autoridad competente)		X					
Contrato con gestor de residuos peligrosos (Decreto 780 de 2016 Artículo 2.8.10.6) (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)		X					
Permiso de vertimientos vigente, expedido por la autoridad ambiental del área de jurisdicción (verificar documento). (Art 18 Resolución 4445 de 1996) (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		X		NOV 2023			
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					
Licencia para equipos de diagnóstico rayos X.		-	-	NO aplica			
En caso de que el servicio de lavandería sea tercerizado presentar contrato, concepto sanitario de la empresa con que se tiene contratado el servicio.		X					
Soportes de vacunación del personal que gestiona y manipula los residuos.		X					
Hojas de Seguridad de las sustancias químicas empleadas. (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979) (Art 8 ley 55 de 1993). Listado de inventario de insumos químicos para las actividades de limpieza y desinfección, mantenimiento que son empleados en el centro de salud (Estado, cantidad almacenada)		X					
I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD							
1. CONDICIONES LOCATIVAS Y ÁREAS							
	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
1.1	El establecimiento está 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 4 Resolución 4445 de 1996) (Art 160, 162, 163 Ley 9 de 1979)	4	2	0			
1.2	El establecimiento se localiza de acuerdo con los usos del suelo existentes del municipio de ubicación. (Art 5 Resolución 4445 de 1996)	1	0.5	0			
1.3	El establecimiento cuenta con sistemas de comunicación y energía eléctrica. (Art 7 Resolución 4445 de 1996)	1	0.5	0			
1.4	Dispone de escaleras de emergencia. (Art 27 Resolución 4445 de 1996)	2	1	0			
1.5	Las entradas y salidas, internas y externas están localizadas con el menor número de barreras u obstáculos según diseño arquitectónico. (Art 27 Resolución 4445 de 1996) (Art 40 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0			

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PUBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)				MMDS01.03.11 P002 F018	
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES-INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD CON CONSULTA EXTERNA						VERSIÓN	1
16	Las escaleras, rampas y ascensores cumple con las disposiciones del marco normativo. (Art 27 Resolución 4445 de 1996) (cinta antideslizante, franja fotoluminica y pasamanos)	2	1	0			
17	Los corredores internos se cumple con las disposiciones establecidas en el. (Art 46 Resolución 14681)	2	1	0			
18	La señalización de las áreas, espacios definidos en el establecimiento cumplen con las disposiciones de colores indicativos de acuerdo a los servicios prestados y habilitados. (Art 28 y 36 Resolución 4445 de 1996)	1	0.5	0			
19	Los pisos 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 25, Art 36 Resolución 4445 de 1996)	2	1	0			
1.10	Los cielo rasos, techos y paredes o muros son sólidos, impermeables, resistentes a factores ambientales como humedad y temperatura, e incombustibles, lisos, de material lavable para facilitar la limpieza. (Art 26 Resolución 4445 de 1996)	2	1	0			
1.11	Las redes e instalaciones eléctricas como interruptores, reguladores, lámparas y demás equipos o elementos utilizados para iluminación en áreas específicas están construidas, instaladas, mantenidas, accionadas, señalizadas y protegidas, 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			
1.12	El establecimiento se garantiza la ventilación natural y/o artificial, con el objeto de evitar la acumulación de olores, condensación de vapores y elevación excesiva de la temperatura. (Art, 36 Resolución 4445 de 1996) (Art 109 y 197 ley 9 de 1979) se localiza de acuerdo con los usos del suelo existentes del municipio de ubicación. (Art 5 Resolución 4445 de 1996)	2	1	0			
1.13	La iluminación natural y artificial es suficiente y adecuada en cantidad para su uso. (Art 35 Resolución 4445 de 1996) (Art 196 Ley 9 de 1979)	2	1	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>25</u> % 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 (inodoros y lavamanos). (Art 12 Resolución 4445 de 1996 y Art 50 Resolución 14861 de 1985)	5	2.5	0			

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PUBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)				MMS01.03.11 P002 F018	
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES-INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD CON CONSULTA EXTERNA						VERSION	1
2.2	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 visitantes (inodoros y lavamanos). (Art 12 Resolución 4445 de 1996 y Art 50 Resolución 14681 de 1985)	5	2.5	0			
2.3	El establecimiento cuenta con servicios sanitarios para la población discapacitada, cumpliendo con las disposiciones del marco legal. (Art 12 Resolución 4445 de 1996 y Art 50 Resolución 14681 de 1985)	5	2.5	0			
2.4	El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones y equipos documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (Art 207 ley 9 de 1979)	7		0			CR
2.5	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. (Art 14 Resolución 4445 de 1996)	4	2	0			
2.6	Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados. (Art 36 Resolución 4445 de 1996)	4	2	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		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.	2	1	0			
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro de agua potable. (Art 7 Resolución 4445 de 1996)	3		0			CR
3.1.3	Las instalaciones interiores para suministro están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal, con dotación de servicio continuo y presión suficiente de servicio en todos los sitios de consumo. (Art 10 Resolución 4445 de 1996)	2	1	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 2007)	2		0			CR
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 2007	2	1	0		Se debe hacer frecuencia de lavado para evitar el deterioro del agua almacenada.	

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)				MMD501.03.11.P002.F018 VERSIÓN 1	
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES-INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD CON CONSULTA EXTERNA		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
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 otros sistemas alternativos. (Art 19 Resolución 4445 de 1996)	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 11 Resolución 4445 de 1996)	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 generados en la atención en salud y otras actividades documentado e implementado. (verificar la implementación de este documento ver acta anexa)(Resolución 1164 de 2002-MPGIRH, Numeral 6.2)	4	2	0			
3.3.2	El área para el almacenamiento de residuos cumple con las disposiciones establecidas en la (Resolución 1164 de 2002-MPGIRH, Numeral 7.2.6)	3	1.5	0			
3.3.3	Cuenta con un ambiente adecuado para lavado, limpieza y desinfección de los recipientes donde se almacenen los residuos. (Art 22 Resolución 4445 de 1996)	1	0.5	0			
3.3.4	Los residuos son removidos con la frecuencia necesaria para evitar generación de olores, presencia de insectos y roedores, entre otros. (Resolución 1164 de 2002-MPGIRH, Numeral 7.2.5)	1	0.5	0			
3.3.5	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. (Resolución 1164 de 2002-MPGIRH, Numeral 7.2.3)	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) - Lineamiento Manual para el control integral roedores plaga	2	1	0			

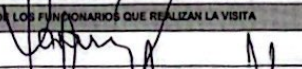
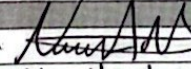
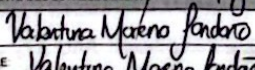
		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)				MMDS01.03.11.P002.F018	
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES-INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD CON CONSULTA EXTERNA		VERSIÓN		1			
3.4.2	En el establecimiento no se evidencia la presencia de plagas o daños ocasionados por estas y se establecen medidas preventivas para el control y propagación. (Art 168 Ley 09 de 79)	3	0			CR	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>29</u> % del total del acta					
4. PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES- GESTIÓN 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)	4	2	0			
4.2	El establecimiento cuenta con sistemas para la contención de derrames, en especial en áreas asistenciales. (Art 102 Ley 9 de 1979)	2	1	0			
4.3	Todas las maquinarias, equipos no médicos y herramientas se encuentran instalados, mantenidos y operados con el fin de disminuir accidentes y enfermedades. (Artículo 112 Ley 9 de 1979)	2	1	0			
4.4	El establecimiento tiene alarma de emergencia. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0			
4.5	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 54 Resolución 14861 de 1985)	3	1.5	0			
4.6	Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 127 Ley 9 de 1979)	2	1	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>15</u> % del total del acta					
II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS							
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.	NIVEL DE CUMPLIMIENTO		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, 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.			
99 %	FAVORABLE	95%-100%					
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	50%-94%					
	DESFAVORABLE	< 49.9%					
III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO							
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	no aplica						
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	no aplica						

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PUBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES-INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD CON CONSULTA EXTERNA	MMS01 03.11.P002.F018 VERSIÓN 1
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS		
Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente, corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.		
- Ajustar Item 3.15 - Socializa Toma de muestra de cl y pH - 1.0 y 7.5.		
V. OBSERVACIONES		
Por parte de la autoridad sanitaria: - Mediante este acta se emite concepto Sanitario, Se anexan Actas 62 000227, UAR. 0028534002852, Tanque 002200 y 002199. - Favorable		
Por parte de Establecimiento: - Muy conforme con la visita, la disposición de los funcionarios para asesorar y hacer recomendaciones técnicas con la mejor actitud.		
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 ☐ 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 NO aplica		
VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS		
DÍAS HÁBILES PLAZO	N/A	FECHA INICIO PLAZO
N/A	N/A	FECHA LÍMITE DE PLAZO
N/A	N/A	N/A
VIII. 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 <u>29</u> del mes de <u>Noviembre</u> del año <u>2024</u> en la Ciudad de <u>Cali</u> .		
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: Valeria Moreno Jarama CÉDULA: 16.723.359 CARGO: Jefe Área de Salud INSTITUCIÓN: Centro Distrital de Salud	FIRMA:  NOMBRE: Nicolle Ariza Melo Norman Arboleda CÉDULA: 1143877514 CARGO: Apoyo Profesional de R. Comunitaria INSTITUCIÓN: Secretaria de Salud Sec. Salud Dist. Cal.	FIRMA:  NOMBRE: Norman Arboleda CÉDULA: 1139841246 CARGO: Apoyo Profesional de R. Comunitaria INSTITUCIÓN: Secretaria de Salud Sec. Salud Dist. Cal.
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		
FIRMA:  NOMBRE: Valeria Moreno Jarama CÉDULA: 1144180980 CARGO: Andusta Ambiental INSTITUCIÓN: Instituto para Niños Ciegos y Sordos	FIRMA: NOMBRE: CÉDULA: CARGO: INSTITUCIÓN:	FIRMA: NOMBRE: CÉDULA: CARGO: INSTITUCIÓN:

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PUBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)		MMD501.03.11.P002.F012	
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- COMPONENTE GESTIÓN INTERNA					
Ciudad Cali	Fecha 29 Nov 2024	Código Objeto 161	Acta N° GR- 000227		
TIPO DE ESTABLECIMIENTO ☒ Servicios de atención en salud ☐ Lavado de ropa hospitalaria ☐ Bancos de sangre, tejidos y semen ☐ Centros de docencia e investigación con organismos vivos o con cadáveres ☒ Tanatopraxia ☐ Morgues ☐ Esterilización de material quirúrgico ☐ Establecimientos destinados al trabajo sexual y otras actividades ligadas ☐ Necropsias ☐ Exhumaciones ☐ Servicios de estética y cosmetología ornamental ☐ Centros en los que se presten servicios de piercing, pigmentación o tatuajes ☐ Establecimientos veterinarios ☐ Bioterios y laboratorios de biotecnología					
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD Secretaria Distrital de Salud de Cali					
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO					
* CAMPO OBLIGATORIO *RAZÓN SOCIAL Instituto para niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca *CÉDULA / NIT 890.303.395-4 CORREO ELECTRÓNICO instituto@ciegosysordos.org.com *NOMBRE COMERCIAL Instituto para niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca *DIRECCIÓN Calle 562 # 37 A-50 MATRÍCULA MERCANTIL Personeria Juridica *DEPARTAMENTO Valle del Cauca NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 760610520501 Barrio San Isidro Vereda Comuna 19 Localidad Sector Corregimiento Caserio Otro Cui 					
TELÉFONOS 514 0253 CORREO ELECTRÓNICO instituto@ciegosysordos.org.com NOMBRE DEL PROPIETARIO/REP. LEGAL Pedro Pablo Perea Mafla *DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ *Número de documento 16 642 876 *NOMBRE DEL ADMINISTRADOR Pedro pablo Perea Mafla *DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ *Número de documento 16 642 876 CORREO ELECTRÓNICO instituto@ciegosysordos.org.com *DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Calle 562 # 37 A 50 *DEPARTAMENTO valle del Cauca *MUNICIPIO Santiago de Cali EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA SI ☒ NO ☐ DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA instituto@Ciegosysordos.org.com *HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO L-V 7am-6pm S 7am 1pm N° DE TRABAJADORES Admón. 138 Operativos 150 N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS LABORALES 288 N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL 288 CÓDIGO CIU SI ☒ NO ☐ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD 8621 Act de la Práctica Médica Sin int. INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO Nombre del gestor de residuos hospitalarios RIH Tipo de tratamiento realizado a los residuos Térmico con combustión ☒ Térmico sin combustión ☐ Químico ☐ Otro ☐ Cui 					
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA					
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN 26 Sep 2023	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA		FAVORABLE ☒	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN 100%	
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA 6R 0917			FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
			DESFAVORABLE		
*MOTIVO DE LA VISITA					
PROGRAMACIÓN	SOLICITUD DEL INTERESADO	☒	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS		
SOLICITUD OFICIAL	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMÓN.		
OTRO	Especifique: 202441450100159492				
NÚMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO A PQR					

 MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MPG)		MMDS01.03.11.P002.F012 VERSIÓN 001			
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS: COMPONENTE GESTIÓN INTERNA					
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 (CR)	La casilla "CR" 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. Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciará como Cumple (C) y se indicará 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)	✓				
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental)	✓		NOV 2023		
Hojas de Seguridad de las sustancias empleadas. (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979)(Art 8 ley 55 de 1993)	✓				
Comprobantes de recolección de residuos por gestor, actas de tratamiento y disposición final (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)	✓				
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)	✓				
Soporte de vacunas del personal manipulador de residuos.	✓				
Soporte de exámenes del personal manipulador de residuos.	✓				
Si se gestiona residuos radiactivos, deberá contar con una autorización expedida por Ministerio de Minas y Energía (en caso de no contar notificar a dicha autoridad)	—	—	no aplica.		
Programa de producción más limpia.	✓		programa de Reciclaje		
Segun la clasificación del generador, realiza el registro respel ante la autoridad ambiental (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental)	✓				
COMPONENTE DE GESTIÓN INTERNA					
1. GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1 El generador tienen formulado, implementado y actualizado un plan para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares-PGIRH (Numeral 6.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016)	4	2	0		
1.2 El generador tienen conformado el grupo de gestión ambiental y sanitario para garantizar la gestión interna de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades y formula un compromiso institucional (Numeral 7.1.1 y 7.1.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	2	1	0		
1.3 El Grupo conformado establece de manera clara las funciones de cada uno de los miembros, la coordinación, cuenta con un organigrama y cumple con las frecuencias de reunión establecidas en el marco normativo legal vigente. (Verificar actas de reunión) (Numeral 7.1.1 y 7.1.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	1	0.5	0		
1.4 El grupo tiene establecido un presupuesto para garantizar la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y de otras actividades. (Numeral 7.1.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	2	1	0		
1.5 El Grupo Conformado establece de manera clara un cronograma para las actividades de gestión interna. (Numeral 7.1.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	1	0.5	0		
1.6 El generador realiza un diagnóstico ambiental y sanitario actualizado anualmente, teniendo en cuenta las actividades y criterios más relevantes establecidos en el numeral 7.1.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002 y sus resultados son presentados al grupo de gestión ambiental y sanitario	2	1	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	La calificación del bloque corresponde al <u>12</u> % del total del acta				
2. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1 El generador cuenta con un programa de formación y educación con los temas de formación general y específica para el personal operativo, asistencial, usuarios y visitantes de acuerdo a los lineamientos establecidos en el marco normativo legal vigente (7.2.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016)	2	1	0		
2.2 El generador cuenta con soportes que evidencie la aplicación y evaluación, el programa de formación y educación (Numeral 7.2.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002) (cronograma de actividades, actas de asistencia, evaluaciones, ayudas audiovisuales, folletos)	4	2	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	La calificación del bloque corresponde al <u>6</u> % del total del acta				
3. MONITOREO AL PGIRH					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.1 El generador presenta los informes con la frecuencia establecida en el marco normativo legal vigente (revisar fecha y radicado del último informe ante la secretaria de salud) (numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	2	1	0		
3.2 El generador cuenta con el formato RH1 y lo diligencia correctamente (Numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	2	1	0		
3.3 Calcula y analiza los indicadores de destinación, capacitación, beneficios, accidentalidad. (Numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	2	1	0		
3.4 El generador realiza auditorías internas a la gestión de los residuos generados, se realizan acciones y planes de mejoramiento (Numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	2	1	0		
3.5 El generador realiza interventorías a las empresas que realizan la recolección externa y tratamiento de los residuos generados en el establecimiento, de acuerdo a lo establecido en el marco normativo. (Numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	1	0.5	0		
3.6 El generador cuenta con una lista de chequeo que permita evaluar la gestión interna de los residuos mediante las auditorías internas y las interventorías al gestor contratado. (Numeral 7.1.2 y 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	1	0.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	La calificación del bloque corresponde al <u>10</u> % del total del acta				

 ALCALÍA DE CALI DEPARTAMENTO DE CALI SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MPG)				MMD501.03.11 P002 F012	
		ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS: COMPONENTE GESTIÓN INTERNA				VERSIÓN	001
4. CONDICIONES DE SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
4.1	El generador entrega y repone los elementos de protección personal para garantizar la gestión interna de los residuos generados en la atención en salud. (Numeral 7.2.9 y 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016)	6		0		CR	
4.2	El personal que manipula los residuos mantiene en completo estado de asepsia y limpieza el equipo de protección personal. (Numeral 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016)	3	15	0			
4.3	El generador cuenta con un plan de contingencia para dar respuesta a aquellas situaciones relacionadas con la gestión de los residuos como: sismos, incendios, interrupción del suministro de agua o energía eléctrica, problemas en el servicio de recolección externa de residuos, suspensión de actividades por parte del generador, alteraciones del orden público, acumulación de residuos en áreas de almacenamiento, derrames de residuos (biológicos, químicos) y roturas y bolsas, accidentes e incidentes en la recolección interna de residuos. (Numeral 7.2.9.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016)	4	2	0			
4.4	El generador disponer de los elementos de primeros auxilios. (Numeral 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	2	1	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 15 % del total del acta					
5. SEGREGACIÓN DE RESIDUOS							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
5.1	El generador cuenta con una correcta clasificación de los residuos generados en la atención en salud de acuerdo con lo establecido en el diagnóstico ambiental, los servicios, actividades generadoras. (Artículo 2.8.10.5. Decreto 780 de 2016)	4	2	0			
5.2	En todas las áreas del establecimiento, el generador tiene ubicado de manera estratégica suficientes recipientes retornables con su respectivo empaque para el depósito y/o acopio inicial de residuos generados, cumpliendo con las características establecidas, el código de colores, condiciones de rotulado y capacidad suficiente. (Numeral 7.2.3 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	5	25	0			
5.3	Los recipientes retornables cuentan con su respectivo empaque (bolsas desechables) cumpliendo estas con las condiciones de rotulado y especificaciones técnicas establecidas en el marco normativo. (Numeral 7.2.3 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	4	2	0			
5.4	En todas las áreas del establecimiento, el generador tiene ubicado de manera segura y estratégica suficientes recipientes para residuos cortopunzantes, cumpliendo con las características establecidas, el código de colores, condiciones de rotulado y capacidad suficiente y óptima segregación. (Numeral 7.2.3 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	6		0		CR	
5.5	El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de recipiente retornables, vehículos de recolección y EPP. (Numeral 7.2.3 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	1	0.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta					
6. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
6.1	El generador cuenta con un procedimiento de trabajo seguro, escrito, planificado y estandarizado donde se especifique las frecuencias, tipo de residuos, tipo de vehículo, evacuación inmediata en caso de salas de cirugía y parto, los elementos de protección personal y los procedimientos de manejo de cargas para garantizar la recolección de los residuos generados. (Numeral 7.2.5.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	2	1	0			
6.2	El generador cuenta con diagramas identificando las rutas internas de transporte y en cada punto de generación: el número, color y capacidad de los recipientes a utilizar, así como el tipo de residuo generado. (Numeral 7.2.5.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	1	0.5	0			
6.3	El generador cuenta con vehículos por tipo de residuos para realizar el movimiento interno de residuos cumpliendo con las características establecidas en el marco normativo. (Numeral 7.2.5.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 6 % del total del acta					
7. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
7.1	El establecimiento, de acuerdo a sus condiciones de operación, índices de generación de residuos, cuenta con áreas para almacenamiento temporal y central de residuos, no peligrosos, biológico-infecciosos y con otras características, cumple con las disposiciones establecidas en los numerales 7.2.6.1 y 7.2.6.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.	15	7.5	0			
7.2	El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de los sitios de almacenamiento temporal y central.	2	1	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 17 % del total del acta					
8. DESACTIVACIÓN Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
8.1	El generador realiza el tratamiento de alta eficiencia y disposición final de los residuos generados a través de un gestor externo que cumpla con los permisos establecidos por la autoridad ambiental. (Numeral 7.2.4 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	8	4	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 8 % del total del acta					
9. INFRAESTRUCTURA COMPLEMENTARIA PARA LA GESTIÓN INTERNA DE LOS RESIDUOS							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
9.1	El generador (Instituciones prestadoras de servicios de salud) cuenta con un área exclusiva para la limpieza y desinfección de recipientes retornables, vehículos para el movimiento interno de residuos.	4	2	0			
9.2	El establecimiento suministra guarda ropas, unidad sanitaria, sitios y estanterías exclusivas para el almacenamiento de los elementos de protección personal, mantenidas en óptimas condiciones de aseo.	2	1	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 6 % del total del acta					
10. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS							
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO		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, representación de riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (D-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.			
100%	FAVORABLE	95%-100%	X				
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	50%-94%					
	DESFAVORABLE	< 49.9%					

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DE DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- COMPONENTE GESTIÓN INTERNA		MMD501.03.11 P002.F012 VERSIÓN 001	
III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO					
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS		No aplica			
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS		No aplica			
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS					
Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente, corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta					
Sin requerimientos					
Al momento de la Visita se inspecciona las 2 UAR: de las Areas de educación y servicio de salud emitiendo 2 Actas de UAR las cuales Salen sin observaciones, cumpliendo condiciones técnicas y Sanitarias.					
V. OBSERVACIONES					
Por parte de la autoridad sanitaria:					
Favorable					
Se anexan Actos UAR 002852-002853 y CE-000714 la cual emite concepto Sanitario					
Por parte de Establecimiento:					
Muy conforme con la visita y la disposición de los funcionarios para asesorar y hacer recomendaciones con la mejor actitud.					
VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD PREVENTIVA SI ☐ NO ☒					
☒ Clausura temporal total	☐ Decomiso	☐ Vacunación personas o animales			
☐ Clausura temporal parcial	☐ Destrucción o desnaturalización	☐ Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades			
☐ Suspensión parcial de trabajos o servicios	☐ Congelación	☐ Desocupación o desalojamiento de establecimientos o viviendas			
☐ Suspensión total de trabajos o servicios	☐ Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles				
☐ Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades					
N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA			No aplica.		
VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS					
DÍAS HÁBILES PLAZO		No aplica			
FECHA INICIO PLAZO		No aplica			
FECHA LÍMITE DE PLAZO		No aplica.			
VIII. 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 <u>29</u> del mes de <u>Noviembre</u> del año <u>2024</u> en la Ciudad de <u>Cali</u> .					
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: Nelson Arango Velez			NOMBRE: Nicolle Vanessa Ariza Melo		
CÉDULA: 16.743.1359			CÉDULA: 1143877514		
CARGO: Jefe de Área de Salud			CARGO: Apoyo Profesional de Residuos		
INSTITUCIÓN: Municipio de Cali			INSTITUCIÓN: Secretaría de Salud Pública		
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO					
FIRMA: 			FIRMA: _____		
NOMBRE: Valentina Moreno Jarama			NOMBRE: _____		
CÉDULA: 1144180980			CÉDULA: _____		
CARGO: Analista Ambiental			CARGO: _____		
INSTITUCIÓN: Instituto para Niños Cegos y Sordos			INSTITUCIÓN: _____		

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)										MMD501.03.11 P002.F106	
DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		VISITA DE INSPECCIÓN A UNIDADES DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS - UAR										VERSIÓN	001
Fecha de visita	Día	Mes	Año	Hora de inicio de la visita	Hora final de la visita	Fecha de visita anterior (si aplica)	Día	Mes	Año	No. 002853			
	29	Nov	2024				26	Sep	2023				
I. INFORMACIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL													
Representante Legal: Pedro Pablo Perea Mafla													
C.C.	X	C.E.		C.E.		Nº:	16642876	Teléfono:		5140253			
Correo electrónico: Instituto@Ciegos y Sordos.org.com													
II. INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO													
Nombre o razón social: Instituto parainfantes Ciegos y Sordos del Valle del Cauca													
Nº de Nit: 890 303 395-4						Matrícula Mercantil Nº: Personería Jurídica							
Dirección: Calle 562 # 37A-50						Barrio / Vereda: Sanfco			Comuna: 19				
Teléfonos: 5140233						Celular: 320 537 5282							
Correo electrónico: Instituto@Ciegos y Sordos.org.com													
Nº de empleados: 288						Uso del Suelo:							
Área del local según uso del suelo: 2000 m²						Nº de pisos: 04							
Actividad autorizada en el uso del suelo: 8512 y 8513													
Actividad desarrollada: Educación Preescolar y Educación Básica Primaria													
Tipo de sujeto: Educación						Código sujeto: 116							
Tipo de visita: Inspección						Vigilancia		Control		Queja y/u otros			
III. ASPECTOS A VERIFICAR													
1. CONDICIONES ESTRUCTURALES													
Calificación													
SI NO													
1.1. Los acabados internos permiten fácil limpieza e impiden la formación de ambientes propicios para el desarrollo de microorganismos													
X													
1.2. La UAR posee sistemas de ventilación, como: rejillas y ventanas													
X													
1.3. La UAR cuenta con sistema de agua para actividades de limpieza y desinfección													
X													
1.4. Existe al interior de la UAR sistema de drenaje para evacuación de aguas residuales													
X													
1.5. La UAR cuenta con sistemas de prevención y control de incendios, como extintores													
X													
1.6. ¿Los Extintores están Señalizados y ubicados adecuadamente?													
X													
1.7. ¿La persona responsable del manejo de la UAR está capacitado para manipulación de extintores?													
X													
1.8. La UAR está construida de manera que se evite el acceso y proliferación de insectos, roedores y otras clases de vectores, y que impida el ingreso de animales domésticos.													
X													
1.9. La UAR tiene una adecuada ubicación y accesibilidad para los usuarios													
X													
1.10. ¿La Iluminación del lugar es suficiente?													
X													
1.11. ¿La ubicación del sitio puede causar molestias e impactos a la comunidad?													
X													
1.12. ¿La UAR cuenta con cajas de almacenamiento de residuos sólidos para realizar su adecuada presentación de los residuos?													
X													
1.13. ¿Las áreas de almacenamiento están definidas y señalizadas?													
X													

Calificación

5

NO

X

X

3. OTROS ASPECTOS A VERIFICAR

Calificación

5

NO

X

X

I. OBSERVACIONES

Sin observaciones, cumple condiciones técnicas y sanitarias.

Firma de quien realizó la visita por la SDSC

Firma de quien realizó la visita por la S

Valentina Moreno Jondano

Nombre: Yelm Francis Vels Nicole Ariza

Analista Ambiental

Cargo: Francisco Ara de Lehl Secretaria de Salud Publica

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)										MMD501.03.11.P002.F106	
DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA												VERSIÓN	001
VISITA DE INSPECCIÓN A UNIDADES DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS - UAR													
Fecha de visita	Día	Mes	Año	Hora de inicio de la visita	Hora final de la visita	Fecha de visita anterior (si aplica)	Día	Mes	Año	No. 002852			
	29	NOV	2024				26	SEP	2023				
I. INFORMACIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL													
Representante Legal: <u>Pedro Pablo Perea Mafla</u>													
C.C.	X	C.E.		C.E.		N°:	16642876	Teléfono:		5140253			
Correo electrónico: <u>instituto@CiegosySordos.org.com</u>													
I. INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO													
Nombre o razón social: <u>Instituto para niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca</u>													
N° de Nit: <u>890 303 395 - 4</u>						Matrícula Mercantil N°: <u>Personería Jurídica</u>							
Dirección: <u>Calle 562 # 37A-50</u>						Barrio / Vereda: <u>San Fernando</u> Comuna: <u>19</u>							
Teléfonos: <u>5140233</u>						Celular: <u>320 5375282</u>							
Correo electrónico: <u>instituto@CiegosySordos.org.com</u>													
N° de empleados: <u>288</u>						Uso del Suelo:							
Área del local según uso del suelo: <u>2000 m²</u>						N° de pisos: <u>04</u>							
Actividad autorizada en el uso del suelo: <u>(8699) (otras) 8621 Act de la Pract Médica sin internación</u>													
Actividad desarrollada: <u>Actividades de la practica Médica sin internación</u>													
Tipo de sujeto: <u>IPS</u>						Código sujeto: <u>116</u>							
Tipo de visita:		Inspección		Vigilancia		Control		Queja y/u otros					
I. ASPECTOS A VERIFICAR													
1. CONDICIONES ESTRUCTURALES										Calificación			
										SI		NO	
1.1. Los acabados internos permiten fácil limpieza e impiden la formación de ambientes propicios para el desarrollo de microorganismos										X			
1.2. La UAR posee sistemas de ventilación, como: rejillas y ventanas										X			
1.3. La UAR cuenta con sistema de agua para actividades de limpieza y desinfección										X			
1.4. Existe al interior de la UAR sistema de drenaje para evacuación de aguas residuales										X			
1.5. La UAR cuenta con sistemas de prevención y control de incendios, como extintores										X			
1.6. ¿Los Extintores están Señalizados y ubicados adecuadamente?										X			
1.7. ¿La persona responsable del manejo de la UAR está capacitado para manipulación de extintores?										X			
1.8. La UAR está construida de manera que se evite el acceso y proliferación de insectos, roedores y otras clases de vectores, y que impida el ingreso de animales domésticos.										X			
1.9. La UAR tiene una adecuada ubicación y accesibilidad para los usuarios										X			
1.10. ¿La Iluminación del lugar es suficiente?										X			
1.11. ¿La ubicación del sitio puede causar molestias e impactos a la comunidad?												X	
1.12. ¿La UAR cuenta con cajas de almacenamiento de residuos sólidos para realizar su adecuada presentación de los residuos?										X			
1.13. ¿Las áreas de almacenamiento están definidas y señalizadas?										X			

NO

X

➤

Calificación

SI

NO

X

X

I. OBSERVACIONES

Sin observaciones, cumplen condiciones Técnicas y Sanitarias

Firma de quien realizó la visita por la SDSC

Valentina Maeno f.

Valentina Moreno Jandaro

Analista Ambiental

Nombre: Nelson Francis Varela

Cargo: Asesor Area de Salud

Nicolle Vanessa
Arita Melo

profesional de apoyo
de residuos
secretaria de
salud publica

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PUBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO			MMDS01.03.11.P002.F014 VERSIÓN 001		
Ciudad	Cali	FECHA	28 de NOV 24	CÓDIGO OBJETO	161	ACTA N° AG	003246
TIPO DE ESTABLECIMIENTO	Establecimiento Comercial ☒ Establecimientos de Espectáculo Público ☐ Establecimientos de Diversión Pública ☐						
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD	Secretaría Distrital de Salud de Cali						
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO							
* CAMPO OBLIGATORIO							
* RAZÓN SOCIAL	Alejandro Rodriguez Torres						
* CÉDULA / NIT	16 535 823-1						
* NOMBRE COMERCIAL	Alejandro Rodriguez Torres						
* DIRECCIÓN	Cra 45 # 5C-14				MATRÍCULA MERCANTIL	Rut	
* DEPARTAMENTO	Valle del Cauca				NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	360011132101	
Barrio	☒	Vereda	☐	Comuna	19	Localidad	☐
Sector	☐	Corregimiento	☐	Casero	☐		
Otro	☐	Cuál:	Nueva Tequendama				
TELÉFONOS	602 3965997				CORREO ELECTRÓNICO	arodrigueztorres1982@hotmail.com	
CORREO ELECTRÓNICO	arodrigueztorres1982@hotmail.com						
NOMBRE DEL PROPIETARIO	Alejandro Rodriguez Torres						
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. ☒	C.E. ☐	NIT ☐	* Número de documento	16535823		
* NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	Alejandro Rodriguez Torres						
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. ☒	C.E. ☐	NIT ☐	* Número de documento	16535823		
CORREO ELECTRÓNICO	arodrigueztorres1982@hotmail.com						
* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	Carrera (3) 45 # 5C-14 Consultorio 5						
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:	SI ☒ NO ☐						
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	arodrigueztorres1982@hotmail.com						
* DEPARTAMENTO	Valle del Cauca				* MUNICIPIO	Santiago de Cali	
* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	L-V 8am-12pm-2pm-6pm Sab 8am-1pm				N° DE TRABAJADORES	2	
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES	2						
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	2						
CÓDIGO CIUJ	SI ☒	NO ☐	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD 8513 Act de la Pract Odontologica				
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA							
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	15 DIC 2023		TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE	☒		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA	610609			FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
				DESFAVORABLE			
* MOTIVO DE LA VISITA							
PROGRAMACIÓN			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: 202441450160165932						
NÚMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO POR:							

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PUBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				FECHA: 03/11/2022 PÁGINA: 01	
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 (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicarse 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 Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciará como Cumple (C) y se indicará 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					
Contrato con gestor de residuos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		X		Promocali			
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		X		Exoneración			
En caso de requerir 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					
II. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD							
1. CONDICIONES LOCATIVAS							
	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
1.1	El establecimiento está ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores, mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162, 163 Ley 9 de 1979)	5	2.5	0			
1.2	Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes interiores cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985)	4	2	0			
1.3	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)	4	2	0			
1.4	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979)	4	2	0			
1.5	Las redes e instalaciones eléctricas como interruptores, reguladores, lámparas y demás equipos o elementos utilizados para iluminación en áreas específicas están construidas, instaladas, mantenidas, accionadas, señalizadas y protegidas, de manera que se prevengan los riesgos de incendio y se evite el contacto con los elementos sometidos a tensión. (Art 117 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0			
1.6	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985)	4	2	0			
1.7	La ventilación es adecuada para el uso. (Art 197 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0			
1.8	La iluminación es suficiente y adecuada en cantidad para su uso (Art 196 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>30</u> % del total del acta					

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DE DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				MMS01 03 11 P002 F014 VERSIÓN 001	
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 y visitantes (inodoros y lavamanos). (Art 50 Resolución 14861 de 1985)	10		0		CR		
2.2 El establecimiento mantiene las condiciones de en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones y equipos documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (Art 207 ley 9 de 1979)	6	3	0				
2.3 Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados.	4	2	0				
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>20</u> % 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 alternativo	2	1	0				
3.1.2 El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	4		0		CR		
3.1.3 Las instalaciones interiores para suministro están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión suficiente de servicio en todos los sitios de consumo (Art 10 numeral 2 Decreto 1575 de 2007)	2	1	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 2007)	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 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 vertidos al alcantarillado u otro sistema alternativo (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	2	1	0				
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>16</u> % del total del acta					

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

3.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.3.1	Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos sólidos documentado e implementado.	2	1	0		
3.3.2	El área para el almacenamiento de residuos cumple con condiciones sanitarias	3	1.5	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.	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 1979)	2	1	0		
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)	5		0		

CR

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

La calificación del bloque corresponde al 14 % 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)	4	2	0		
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 206 Ley 9 de 1979) (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	3	1.5	0		
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0		
4.4	Las escaleras cuentan con cinta antideslizante, franja foto luminica y pasamanos (Art 48 Resolución 14861 de 1985)	3	1.5	0		
4.5	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento (Art 54 Resolución 14861 de 1985)	5	2.5	0		
4.6	Existe botiquín de primeros auxilios (Art 127 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	MMS01.03.11.P002.F014 VERSIÓN 001
---	--	--------------------------------------

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS			
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	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 DESFAVORABLE, 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.
100-1.	FAVORABLE X	95%-100%	
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	50%-94%	
	DESFAVORABLE	< 49,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO	
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS (AGUA)	no aplica
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	No aplica

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS
Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.
Sin requerimientos.

V. OBSERVACIONES
Por parte de la autoridad sanitaria:
- Favorable, Mediante este Acta Se emite concepto Sanitario. - Se anexa Acta 61001006
Por parte de Establecimiento:
Excelente atención por parte del personal auditor, atención respetuosa y claridad al momento de explicar las recomendaciones.

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD PREVENTIVA

SI NO ☒

☒ Clausura temporal total	☒ Descongelación	☒ Vigilancia personal o animal
☒ Clausura temporal parcial	☒ Destrucción o desnaturalización	☒ Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades
☒ Suspensión parcial de trabajos o servicios	☒ Congelación	☒ Desocupación o desahucio de establecimientos o viviendas
☒ Suspensión total de trabajos o servicios	☒ Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles	
☒ Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades		

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

No aplica

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS

DÍAS HABILES PLAZO	NO aplica
FECHA INICIO PLAZO	No aplica
FECHA LIMITE DE PLAZO	No aplica

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 28 del mes de 11 del año 2024 en la Ciudad de Cali.

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: <u>JUAN CARLOS GERON P.</u>	FIRMA: <u>Nicolle Vanessa Ariza Melo</u>
NOMBRE: <u>JUAN CARLOS GERON P.</u>	NOMBRE: <u>Nicolle Vanessa Ariza Melo</u>
CÉDULA: <u>6.247.476</u>	CÉDULA: <u>1143877514</u>
CARGO: <u>TAS</u>	CARGO: <u>Apoyo Profesional de residuos</u>
INSTITUCIÓN: <u>CRESA LOYOLA</u>	INSTITUCIÓN: <u>Secretaría Distrital de Salud</u>

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: <u>Creso Pios</u>	FIRMA:
NOMBRE: <u>Creso Isabel Pios Manzur</u>	NOMBRE:
CÉDULA: <u>1.151.950.547</u>	CÉDULA:
INSTITUCIÓN: <u>Consultorio Alejandro Rodríguez</u>	INSTITUCIÓN:
CARGO: <u>Auxiliar administrativa.</u>	CARGO:

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)		MMS01.03.11 P002 F013			
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006					
CIUDAD	Cali	FECHA	28 Nov 24	CÓDIGO OBJETO	161	ACTA N° GI- 001006
TIPO DE ESTABLECIMIENTO	Consulta					
Profesión	Odontologo	Especialidad	odontologica General			
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD	Secretaria Distrital de Salud de Cali					

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO							
* CAMPO OBLIGATORIO							
*RAZÓN SOCIAL	Alejandro Rodriguez Torres						
*CÉDULA / NIT	16 535 823-1	CORREO ELECTRÓNICO	arodrigueztorres1982@hotmail.com				
*NOMBRE COMERCIAL	Alejandro Rodriguez Torres						
*DIRECCIÓN	Cra 45 # 5C-14 Consu 5	MATRÍCULA MERCANTIL	N / A				
*DEPARTAMENTO	Valle del Cauca	NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	760011132101				
Barrio	X	Vereda		Comuna	19	Localidad	
Sector		Corregimiento		Caserío			
Otro		Cuál:	Nueva Tequendama				
TELÉFONOS	602 396 5997	CORREO ELECTRÓNICO	arodrigueztorres1982@hotmail.com				
NOMBRE DEL PROPIETARIO/ REP. LEGAL	Alejandro Rodriguez Torres						
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. ☒	C.E. ☐	NIT ☐	*Número de documento	16 535823		
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	Carrera 45 # 5C-14 Consultorio 5						
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA.				SI ☒	NO ☐		
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	arodrigueztorres1982@hotmail.com						
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	L-V 8am 6pm / sab 8am 2pm	N° DE TRABAJADORES	Admón.	1	Operativos	1	
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS LABORALES	2						
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	2						
CÓDIGO CIU	SI ☒	NO ☐	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD	8513 Act de la Pract odontologica			
INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:		Nombre del gestor de residuos hospitalarios		Promocali			
Tipo de tratamiento realizado a los residuos				Térmico sin combustión	☒	Químico	☐

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA			
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	15 DIC 2023	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE ☒
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA	61 0609		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS
			DESFAVORABLE
		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	100%

*MOTIVO DE LA VISITA			
PROGRAMACIÓN	SOLICITUD DEL INTERESADO	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMÓN.	
OTRO	Especifique: 2024 414501 00 165932		
NÚMERO 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.
Crítico (CR)	La casilla "CR" 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. Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciará como Cumple (C) y se indicará en hallazgos las razones por que "no aplica" para el establecimiento vigilado y controlado).

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)				MMS01.03.11 P002 F013	
		ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006				VERSIÓN	001
REVISIÓN DOCUMENTAL							
DOCUMENTOS		DOCUMENTADO		OBSERVACIONES			
		SI	NO				
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental).		X		Exonerado			
Hojas de Seguridad de las sustancias empleadas. (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979)(Art 8 ley 55 de 1993)		X					
Comprobantes de recolección de residuos por gestor, actas de tratamiento y disposición final (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental).		X					
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental).		X					
Soporte de vacunas del personal manipulador de residuos.		X					
Si se gestiona residuos radiactivos deberá contar con una autorización expedida por Ministerio de Minas y Energía (en caso de no contar notificar a dicha autoridad).		—	—	NO aplica			
COMPONENTE DE GESTIÓN INTERNA							
1. PGIRH-DIAGNÓSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
1.1	El generador tienen formulado, implementado y actualizado un plan para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares-PGIRH. (Numeral 6.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016) (circular 000047 de 2006)	10	5	0			
1.2	El generador realiza un diagnóstico ambiental y sanitario actualizado anualmente teniendo en cuenta las actividades y criterios más relevantes establecidos en el numeral 7.1.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002 y sus resultados son presentados al grupo de gestión ambiental y sanitario. (Numeral 7.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Circular 000047 de 2006)	5	2.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>15</u> % del total del acta					
2. MONITOREO AL PGIRH							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
2.1	El generador presenta los informes con la frecuencia establecida en el marco normativo legal vigente (revisar fecha y radicado del último informe ante la secretaria de salud) (Numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0			
2.2	El generador cuenta con el formato RH1 y lo diligencia correctamente (Numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	4	2	0			
2.3	Calcula y analiza los indicadores de gestión interna, de destinación, capacitación, beneficios, accidentalidad (Numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>10</u> % del total del acta					
3. CONDICIONES DE SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.1	El generador entrega y repone los elementos de protección personal para garantizar la gestión interna de los residuos generados en la atención en salud. (Numeral 7.2.9 y 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016)	5		0			
3.2	El personal que manipula los residuos mantiene en completo estado de asepsia y limpieza el equipo de protección personal. (Numeral 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016)	3	1.5	0			
3.3	El generador cuenta con un plan de contingencia para dar respuesta a aquellas situaciones relacionadas con la gestión de los residuos como: sismos, incendios, interrupción del suministro de agua o energía eléctrica, problemas en el servicio de recolección externa de residuos, suspensión de actividades por parte del generador, alteraciones del orden público, acumulación de residuos en áreas de almacenamiento, derrames de residuos (biológicos, químicos) y roturas y bolsas, accidentes e incidentes en la recolección interna de residuos. (Numeral 7.2.9.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016)	4	2	0			

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)				MMS01.03.11.P002.F013 VERSIÓN 001	
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006							
3.4	El generador disponer de los elementos de primeros auxilios. (numeral 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>15</u> % del total del acta					
4. SEGREGACIÓN DE RESIDUOS							
	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
4.1	El generador cuenta con una correcta clasificación de los residuos generados en la atención en salud de acuerdo con lo establecido en el diagnóstico ambiental, los servicios, actividades generadoras. (Artículo 2.8.10.5. Decreto 780 de 2016)	4	2	0			
4.2	En todas las áreas del establecimiento, el generador tiene ubicado de manera estratégica suficientes recipientes retornables con su respectivo empaque para el depósito y/o acopio inicial de residuos generados, cumpliendo con las características establecidas, el código de colores, condiciones de rotulado y capacidad suficiente. (Numeral 7.2.3 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	5	2.5	0			
4.3	Los recipientes retornables cuentan con su respectivo empaque (bolsas desechables) cumpliendo estas con las condiciones de rotulado y especificaciones técnicas establecidas en el marco normativo. (Numeral 7.2.3 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	4	2	0			
4.4	En todas las áreas del establecimiento, el generador tiene ubicado de manera segura y estratégica suficientes recipientes para residuos cortos punzantes, cumpliendo con las características establecidas, el código de colores, condiciones de rotulado y capacidad suficiente. (Numeral 7.2.3 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	6		0		CR	
4.5	El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de recipiente retornables, vehículos de recolección y EPP. (Numeral 7.2.3 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	1	0.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>20</u> % del total del acta					
5. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS							
	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
5.1	El generador cuenta con una breve descripción donde se especifique las frecuencias, tipo de residuos, tipo de vehículo, los elementos de protección personal para garantizar la recolección de los residuos generados. (Numeral 7.2.5.1 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	5	2.5	0			
5.2	El generador cuenta con diagramas identificando las rutas internas de transporte y en cada punto de generación: el número, color y capacidad de los recipientes a utilizar, así como el tipo de residuo generado. (Numeral 7.2.5.1 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	2	1	0			
5.3	El generador cuenta con vehículos por tipo de residuos para realizar el movimiento interno de residuos, cumpliendo con las características establecidas en el marco normativo. (Numeral 7.2.5.1 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>10</u> % del total del acta					

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006	MMS01 03 11 P002 F013 VERSIÓN 001
---	--	--

6. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
6.1 El establecimiento de acuerdo a sus condiciones de operación, índices de generación de residuos, cuenta con áreas para almacenamiento temporal y/o central de residuos, no peligrosos, biológico-infecciosos y con otras características, cumple con las disposiciones establecidas en los numerales 7.2.6.1 y 7.2.6.2 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.	15	7.5	0		
6.2 El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de los sitios de almacenamiento temporal y central.	5	2.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>20</u> % del total del acta			

7. DESACTIVACIÓN Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
7.1 El generador realiza el tratamiento de alta eficiencia y disposición final de los residuos generados a través de un gestor externo que cumpla con los permisos establecidos por la autoridad ambiental. (Numeral 7.2.4 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	10	5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al <u>10</u> % del total del acta			

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

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO	
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	no aplica
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	No aplica

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS	
Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente, corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.	
Sin requerimientos	



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
DESARROLLO SOCIAL
SERVICIO DE SALUD
PÚBLICA

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN
(MIPG)

MMD501.03.11 P002.F013

ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO
ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006

VERSIÓN

001

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Favorable
Se anexa Acta A6.003246 la cual emite concepto Sanitario

Por parte de Establecimiento:

Excelente atención por parte del personal auditor,
atención respetuosa y claridad al momento de
explicar las recomendaciones.

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



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

NO aplica

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HÁBILES PLAZO	NO aplica
FECHA INICIO PLAZO	NO aplica
FECHA LIMITE DE PLAZO	NO aplica

VIII. 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 28 del mes de NOVIEMBRE del año 2024 en la Ciudad de Calí.

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: <u>JUAN CARLOS CERON P.</u>	FIRMA: <u>Nicolle Ariza Melo</u>
NOMBRE: <u>JUAN CARLOS CERON P.</u>	NOMBRE: <u>Nicolle Ariza Melo</u>
CÉDULA: <u>6247476</u>	CÉDULA: <u>1142877514</u>
CARGO: <u>TAS</u>	CARGO: <u>Apoyo profesional de Residuos</u>
INSTITUCIÓN: <u>CIESA LA DEHA</u>	INSTITUCIÓN: <u>Secretaría de Salud Pública</u>

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: <u>Cielo Fios</u>	FIRMA: <u>Cielo Fios</u>
NOMBRE: <u>Cielo Isabel Fios Manzur</u>	NOMBRE: <u>Cielo Isabel Fios Manzur</u>
CÉDULA: <u>1.151.950.547</u>	CÉDULA: <u>1.151.950.547</u>
CARGO: <u>Auxiliar administrativa</u>	CARGO: <u>Auxiliar administrativa</u>
INSTITUCIÓN: <u>Consultorio Alejandro Rodriguez</u>	INSTITUCIÓN: <u>Consultorio Alejandro Rodriguez</u>