

|                                                                                                                                                                     |                                                                   |                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <br>ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI<br>DESARROLLO SOCIAL<br>SERVICIO DE SALUD PUBLICA | SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS<br>(SISTEDA, BGC y MECI) | VERSIÓN<br>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA |
|                                                                                                                                                                     | INFORME DE VISITA PQRS                                            | FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA            |

|                 |     |     |      |
|-----------------|-----|-----|------|
| Fecha de visita | Día | Mes | Año  |
|                 | 26  | 08  | 2024 |

|                       |                    |
|-----------------------|--------------------|
| Respuesta a radicado: | 202441730101184632 |
|-----------------------|--------------------|

| INFORMACIÓN DEL LUGAR DE LA VISITA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                     |                                     |                              |                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|-------------------------------------|------------------------------|-----------------------|
| Clase de establecimiento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Público                             | Privado             | <input checked="" type="checkbox"/> | NIT:                         |                       |
| Nombre del establecimiento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | NA                                  |                     |                                     | Teléfonos:                   | NA                    |
| Dirección:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Calle 11A # 43-99 2do Piso          |                     | Comuna/Corregimiento:               | 10                           | Barrio: Departamental |
| INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                     |                                     |                              |                       |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Hitthan Dubón                       |                     |                                     |                              |                       |
| CC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | CE                  |                                     | Nº                           | 1.109.664.797         |
| Expedida en:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Cali                                |                     |                                     |                              |                       |
| DEPÓSITOS REVISADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                     |                                     |                              |                       |
| Tipo de depósito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Total revisados                     | Con larvas de Aedes | Con pupas de Aedes                  | Lugar donde se ubica(n)      | Acción                |
| Sumideros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0                                   | 0                   | 0                                   |                              |                       |
| Lantas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1                                   | 0                   | 0                                   | Zona de Puro - Puro          | Se pone bajo techo    |
| Tarros - Latas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3                                   | 3                   | 2                                   | Zona de Puro - Tanque muerto | Eliminados            |
| Fuentes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 0                                   | 0                   | 0                                   |                              |                       |
| Tanques altos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1                                   | 0                   | 0                                   | Zona de Puro - Puro          | NA                    |
| Tanques bajos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 0                                   | 0                   | 0                                   |                              |                       |
| Platos en materas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 0                                   | 0                   | 0                                   |                              |                       |
| Criaderos naturales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 0                                   | 0                   | 0                                   |                              |                       |
| Sifones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 0                                   | 0                   | 0                                   |                              |                       |
| Botellas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 24                                  | 0                   | 0                                   | Puerto que cubre al puerto   | NA                    |
| Otros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0                                   | 0                   | 0                                   |                              |                       |
| OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                     |                     |                                     |                              |                       |
| <p>A parte de los 24 depósitos revisados, se identificaron otros que han sido puestos boca abajo para evitar que acumulen agua. El hecho que atienda la visita es conciente del riesgo que genera tener lugares así ubicados en casa. Pasa a eliminar los depósitos que se encuentran positivos y se piden boca arriba para evitar que acumulen agua en el futuro. La cantidad del bache del techo se encuentra seca lo que se encontró positivo y que genera algún riesgo para la comunidad fue eliminado y con un compromiso de no volver a permitir depósitos estancos en casa.</p> |                                     |                     |                                     |                              |                       |
| MEDIDAS PARA PREVENCIÓN O ERRADICACIÓN DE LOS FOCOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                     |                                     |                              |                       |
| <p>Eliminar "inservibles" tinas, latas, tinajas que no utiliza.<br/>         Limpiar caca y orina de tanque del lavadero con cepillo y jabón.<br/>         Aplicar limpiab-creolina-Españillo-Amonaco en sifones (No tiene).<br/>         Limpiar todos los recipientes que se pueden lavar con frotamiento en el pecho. (No que lavar al día). No tirar nada en agua. (No tiene).<br/>         Estar pendiente siempre entre la tanque de la tina si la cantidad acumula agua en algún punto para inclinarla aún más.</p>                                                             |                                     |                     |                                     |                              |                       |
| DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                     |                                     |                              |                       |
| Se informa personalmente a:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Hitthan Dubón                       |                     |                                     |                              |                       |
| Documento de Identidad:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1.109.664.797                       | Firma:              | +rlx Framos @gma                    |                              |                       |
| PERSONA(S) QUE REALIZO(ARON) LA VISITA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                     |                                     |                              |                       |
| Nombre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Andrés Felipe Ramírez Moreno        |                     |                                     |                              |                       |
| Documento de Identidad:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1.109.065.686 Cali                  | Firma:              |                                     |                              |                       |
| Nombre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | NA                                  |                     |                                     |                              |                       |
| Documento de Identidad:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | NA                                  |                     |                                     |                              |                       |