

 Gobernación de la Guajira	REPÚBLICA DE COLOMBIA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA		SISTEMA PQRS Versión 03 2025	
	ACTA DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y/O EVENTOS DE INTERÉS SANITARIO			
FECHA: 26-05-2025		ACTA DE VISITA No. 02		MUNICIPIO: Distracción
ENTIDAD: SSD 6		DEPENDENCIA: Salud Ambiental		
Marque con una 'X' la casilla correspondiente según el tipo de problema sanitario al que pertenece la PQRS.				
Control sanitario de los usos del agua		Emisiones atmosféricas u olores ofensivos		Inocuidad de alimentos
Residuos sólidos		Residuos peligrosos (RESPEL)		Otro
Disposición de excreta		Residuos peligrosos de atención en salud		Especifique:
Marque con una 'X' la casilla correspondiente según el tipo al que pertenezca la PQRS.				
PETICIÓN	QUEJA	<input checked="" type="checkbox"/> RECLAMO	EVENTO DE INTERÉS SANITARIO	OTRO
I. IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE				
Tipo de solicitante		Nombre completo / Razón social		Representante legal (si aplica):
Persona natural <input checked="" type="checkbox"/> Persona jurídica		Juan Carlos Rodríguez Tipo de documento: C.C. C.E. N.I.T. 17.954.149		Tipo de documento: C.C. C.E. Número de documento:
Teléfono: 3248427403		Correo electrónico: jrodriguezbn@gmail.com		Dirección: La Duda
II. DESCRIPCIÓN DE LA PQRS Y/O EVENTO DE INTERÉS SANITARIO				
<p>En el municipio de Distracción, la Guajira en el Corregimiento de la Duda, se presenta queja sobre problemas de caca suelta en toda la Comunidad, los cuales no encierran ni de día ni en horas de la noche y además tienen chiqueros frente a la institución educativa donde hay un restaurante escolar y no le realizan limpieza y desinfección.</p>				
III. PROCEDIMIENTO PARA VERIFICACIÓN Y/O ATENCIÓN				
Nombre del inspector encargado:		Tipo de documento		Número de documento:
		C.C. C.E.		Cargo:
Evidencias:				
IV. IDENTIFICACIÓN DE LA PARTE SEÑALADA*				
*Si la parte señalada está asociada a un establecimiento de interés en salud pública, se debe diligenciar el acta de IVC correspondiente.				
Tipo de persona		Nombre completo / Razón social:		Representante legal (si aplica):
Persona natural <input type="checkbox"/> Persona jurídica		Tipo de documento: C.C. C.E. N.I.T. Número de documento:		Tipo de documento: C.C. C.E. Número de documento:
Teléfono:		Correo electrónico:		Dirección:
Factor de Riesgo				
Consumo		Físico		Químico
				Biológico

V. HALLAZGOS, EXIGENCIAS Y/O SUGERENCIAS DE LA PQRS Y/O EVENTO DE INTERÉS SANITARIO

Siendo las 10:30 Am del 26-06-2025, se realiza visita en el corregimiento de la Duda, del municipio de Distracción. en aras de atender la pqr antes descrita, nos desplazamos en primera instancia hasta la vivienda del señor Juan Carlos Rodríguez donde se evidencia los daños causados a su propiedad por parte de los cerdos que se mantienen a la intemperie sin control de sus propietarios, donde se evidencia daños a la cerca, al cultivos y al terreno (excavaciones y acumulación de aguas lluvias). nos desplazamos a la vivienda de los que afirma el señor Juan Carlos Rodríguez que son los dueños en donde se evidencian dos (2) módulos de Porquerizas en precarias condiciones sin ningún control sanitario y sin restricciones para evitar la salida de los cerdos. Uno de los módulos se encuentra a la institución Educativa de la Duda y el otro se encuentra a unos 15 metros, generando fuertes olores que afectan de forma directa a la institución.

VI. OBSERVACIONES DE LA PARTE SEÑALADA DE LA PQRS Y/O EVENTO DE INTERÉS SANITARIO

El propietario de los cerdos afirma no podemos atender por se encuentra ocupado.

VII. FIRMAS

Del solicitante

Nombre completo:

Juan Carlos Rodríguez

Documento de identificación

C.C. ___ N.I.T.: ___ No. 17954149

Firma:

De la parte señalada

Nombre completo:

Documento de identificación

C.C. ___ N.I.T.: ___ No.

Firma:

Del (los) profesional(es) de la autoridad sanitaria

Nombre y apellido

Cargo

Dependencia

Firma

Gabriel Pérez

Profesional

Salud Ambiental

[Firma]

Néstor Manjares

Ref. salud. Amb

Salud Ambiental

N Manjares

Testigo

Nombre completo:

Kelin Milena Solano

Documento de identificación

C.C. X N.I.T.: ___ No. 1121040531

Firma:

Kelin Solano