



La salud
es de todos

Ministerio

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD- SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO
ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES-INSTITUCIONES PRESTADORAS DE
SERVICIOS DE SALUD CON CONSULTA EXTERNA



Alcaldía de
IBAGUÉ

CIUDAD Ibagué

FECHA 21/07/2025

N° ACTA 19433

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

* CAMPO OBLIGATORIO

*RAZON SOCIAL

IPS Salvar 24 #5A5

*NOMBRE COMERCIAL

Salvar 24 #

*CÉDULA / NIT

900 203 272-9

MATRÍCULA MERCANTIL

240656

*DIRECCIÓN

C/ 4A Bis #36-14 lc1 B/cadiz

*DEPARTAMENTO

Tolima

*MUNICIPIO

Ibagué

Barrio

Cadiz

Vereda

-

Comuna

10

Localidad

-

Sector

-

Corregimiento

-

Casero

-

UPZ

-

Otro

☐

Cuál:

-

TELÉFONOS

312 367 7568

CORREO ELECTRÓNICO

Salvar24h@hotmail.com

CORREO ELECTRÓNICO

Salvar24h@hotmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO/REP LEGAL

Daymira Amaya

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

C.C. ☒

C.E. ☐

NIT ☐

*Número de documento

38.226.333

*NOMBRE DEL DIRECTOR INSTITUCION

Daymira Amaya

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

C.C. ☒

C.E. ☐

*Número de documento

38.226.333

CORREO ELECTRÓNICO

Salvar24h@hotmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN

C/ 4A Bis #36-14 lc1 B/cadiz

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:

SI ☒

NO ☐

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Salvar24h@hotmail.com

*DEPARTAMENTO

Tolima

*MUNICIPIO

Ibagué

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO

8 am a 8 pm

N° DE TRABAJADORES

9

CÓDIGO CIIU

SI ☒

NO ☐

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD

8621-8692 - 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:

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

19433

21/07/2025

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA
INSPECCIÓN

9/05/2024

N°ACTA DE ÚLTIMA
VISITA

CMFM

13495-J

TIPO DE CONCEPTO SANITARIO
DE LA ÚLTIMA VISITA

☒ FAVORABLE

DESFAVORABLE

FAVORABLE CON
REQUERIMIENTOS O
PENDIENTE

% DE CUMPLIMIENTO
DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

97,5%

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)

Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar

Cumplimiento parcial (CP)

Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar

No cumplimiento (NC)

Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar

Crítico (CR)

La casilla "C" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe su funcionamiento en condiciones normales

No Aplica (NA)

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

| REVISIÓN DOCUMENTAL | | |
|--|-------------|---------------|
| OTROS DOCUMENTOS | DOCUMENTADO | |
| | 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) | | N/A |
| 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 | Fumtex N/A |
| Licencia para equipos de diagnóstico rayos X | | N/A |
| En caso de que el servicio de lavandería sea tercerizado presentar contrato, concepto sanitario de la empresa con que se tiene contratado el servicio. | | N/A |
| 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 esta 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) | X | 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) | X | 0.5 | 0 | | | |
| 1.3 El establecimiento cuenta con sistemas de comunicación y energía eléctrica (Art 7 Resolución 4445 de 1996) | X | 0.5 | 0 | | | |
| 1.4 Dispone de escaleras de emergencia (Art 27 Resolución 4445 de 1996) | X | 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) | X | 1 | 0 | | | |
| 1.6 Las escaleras, rampas y ascensores cumple con las disposiciones del marco normativo (Art 27 Resolución 4445 de 1996) (cinta antideslizante, franja fotolumínica y pasamanos) | X | 1 | 0 | | | |
| 1.7 Los corredores internos se cumple con las disposiciones establecidas en el (Art 46 Resolución 14861) | X | 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 26 y 36 Resolución 4445 de 1996) | X | 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) | X | 1 | 0 | | | |
| 1.10 Los cielos 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) | X | 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) | X | 1 | 0 | | | |
| 1.12 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) | X | 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) | X | 1 | 0 | | | |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | 20% | La calificación del bloque corresponde al 25 % del total del acta | | | |

| 4. CONDICIONES SANITARIAS | | | | | | |
|--|---|-----|---|----|-----------|----|
| ASPECTO A VERIFICAR | C | CP | NC | NA | HALLAZGOS | |
| 4.1 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) | X | 2.5 | 0 | | | |
| 4.2 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 14861 de 1985) | X | 2.5 | 0 | | | |
| 4.3 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 14861 de 1985) | X | 2.5 | 0 | | | |
| 4.4 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) | X | | 0 | | | CR |
| 4.5 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) | X | 2 | 0 | | | |
| 4.6 Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados. (Art 36 Resolución 4445 de 1996) | X | 2 | 0 | | | |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | 30% | La calificación del bloque corresponde al 30 % del total del acta | | | |

| 5. CONDICIONES DE SANEAMIENTO | | | | | | |
|--|---|-----------------------|-----|----|--|--|
| 5.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA | | C | CP | NC | NA | HALLAZGOS |
| 5.1.1 | El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto | X | 1 | 0 | | |
| 5.1.2 | El establecimiento cuenta con suministro de agua potable (Art 7 Resolución 4445 de 1996) | X | | 0 | | CR |
| 5.1.3 | 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) | X | 1 | 0 | | |
| 5.1.4 | 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 | X | | 0 | | CR |
| 5.1.5 | 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 | X | 1 | 0 | | 26/04/2025 |
| 5.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS | | C | CP | NC | NA | HALLAZGOS |
| 5.2.1 | Las aguas residuales generadas por el establecimiento son conectadas al sistema alcantarillado u otros sistemas alternativos (Art 19 Resolución 4445 de 1996) | X | 1 | 0 | | |
| 5.2.2 | Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos están diseñadas y construidas para que permitan escorrente, 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) | X | 0.5 | 0 | | |
| 5.3 MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS | | C | CP | NC | NA | HALLAZGOS |
| 5.3.1 | 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) | X | 2 | 0 | | |
| 5.3.2 | El área para el almacenamiento de residuos cumple con las disposiciones establecidas en la (Resolución 1164 de 2002-MPGIRH, Numeral 7.2.6) | X | 1.5 | 0 | | |
| 5.3.3 | Cuenta con un ambiente adecuado para lavado, limpieza y desinfección de los recipientes donde se almacenen los residuos (Art 22 Resolución 4445 de 1996) | X | 0.5 | 0 | | |
| 5.3.4 | 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) | X | 0.5 | 0 | | |
| 5.3.5 | 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) | X | 1 | 0 | | |
| 5.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS | | C | CP | NC | NA | HALLAZGOS |
| 5.4.1 | 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 | X | 1 | 0 | | 26/04/2025 |
| 5.4.2 | 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) | X | | 0 | | CR |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | 30 | | | | La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta |
| 6. PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES- GESTIÓN DEL RIESGO | | | | | | |
| ASPECTO A VERIFICAR | | C | CP | NC | NA | HALLAZGOS |
| 6.1 | Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado. (Artículo 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017) | 4 | X | 0 | | falta certificado de visita (combate) |
| 6.2 | El establecimiento cuenta con sistemas para la contención de derrames en especial el áreas asistenciales (Art 102 Ley 9 de 1979) | X | 1 | 0 | | |
| 6.3 | 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) | X | 1 | 0 | | |
| 6.4 | El establecimiento tiene alarma de emergencia. (Art 52 Resolución 14861 de 1985) | X | 1 | 0 | | |
| 6.5 | La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento (Art 54 Resolución 14861 de 1985) | X | 1.5 | 0 | | |
| 6.6 | Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 127 Ley 9 de 1979) | X | 1 | 0 | | |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | | | | La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta |
| II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS (Propuesta) | | | | | | |
| % DE CUMPLIMIENTO | CONCEPTO: Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir | NIVEL DE CUMPLIMIENTO | | | 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-ANS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE. | |
| 98 | 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
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

• Tener Certificado Visita de bomberos

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

• Visita bomberos de emergencia x solicitud. # Rad 2025-032181 del 25/03/2025.

Por parte de Establecimiento:

Visita muy clara.

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA

SI NO

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

Nº DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA 10 10 10 10

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

| | |
|-----------------------|--|
| DÍAS HÁBILES PLAZO | |
| FECHA INICIO PLAZO | |
| FECHA LIMITE DE PLAZO | |

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 21 del mes de 07 del año 2025 en la Ciudad de Bogotá.

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: [Nombre]
CÉDULA: 28 551 830
CARGO: [Cargo]
INSTITUCIÓN: [Institución]

FIRMA:
NOMBRE:
CÉDULA:
CARGO:
INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: [Firma]
NOMBRE: Jenny Carolina Arias
CÉDULA: 1.110.552.060
CARGO: Asistente de Gerencia
INSTITUCIÓN: IPS SAWAR 24 H

FIRMA:
NOMBRE:
CÉDULA:
CARGO:
INSTITUCIÓN:

| | | | | | |
|---|---|---|--|---------------------------|--|
| La salud es de todos | | ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD - SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- COMPONENTE GESTIÓN INTERNA | | Alcaldía de IBAGUÉ | |
| CIUDAD <u>Ibagué</u> | | FECHA <u>21/07/2015</u> | | ACTA N° <u>19433</u> | |
| TIPO DE ESTABLECIMIENTO | | | | | |
| Servicios de atención en salud <input checked="" type="checkbox"/> Tanatopraxia <input type="checkbox"/> Necropsias <input type="checkbox"/> Establecimientos veterinarios <input type="checkbox"/> | Lavado de ropa hospitalaria <input type="checkbox"/> Morgues <input type="checkbox"/> Exhumaciones <input type="checkbox"/> Bioterios y laboratorios de biotecnología <input type="checkbox"/> | Bancos de sangre, tejidos y semen <input type="checkbox"/> Esterilización de material quirúrgico <input type="checkbox"/> Servicios de estética y cosmetología ornamental <input type="checkbox"/> | Centros de docencia e investigación con organismos vivos o con cadáveres <input type="checkbox"/> Establecimientos destinados al trabajo sexual y otras actividades ligadas <input type="checkbox"/> Centros en los que se presten servicios de piercing, plantación o tatuajes <input type="checkbox"/> | | |
| ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD <u>Secretaría de Salud Municipal</u> | | | | | |
| IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO | | | | | |
| * CAMPO OBLIGATORIO | | | | | |
| *RAZÓN SOCIAL <u>IPS Salud 24 H SAS</u> | | | | | |
| *CÉDULA / NIT <u>900 803 272 - 9</u> | | CORREO ELECTRÓNICO <u>Salud24h@hotmail.com</u> | | | |
| *NOMBRE COMERCIAL <u>Salud 24 H</u> | | | | | |
| *DIRECCIÓN <u>C 4A BIS # 26 - 14 C1</u> | | MATRÍCULA MERCANTIL <u>240636</u> | | | |
| *DEPARTAMENTO <u>Tolima</u> | | *MUNICIPIO <u>Ibagué</u> | | | |
| Barrio <u>Caída</u> | Vereda <u>/</u> | Comuna <u>10</u> | Localidad <u>/</u> | | |
| Sector <u>/</u> | Corregimiento <u>/</u> | Caserio <u>/</u> | UPZ <u>/</u> | | |
| Otro <input type="checkbox"/> Culi <u>/</u> | | | | | |
| TELÉFONOS <u>317 367 7868</u> | | | | | |
| NOMBRE DEL PROPIETARIO/ REP LEGAL <u>Deiandra Amaya</u> | | CORREO ELECTRÓNICO <u>Salud24h@hotmail.com</u> | | | |
| *DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> | | *Número de documento <u>38 226 333</u> | | | |
| *NOMBRE DEL ADMINISTRADOR <u>Deiandra Amaya</u> | | | | | |
| *DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> | | *Número de documento <u>38 226 333</u> | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO <u>Salud24h@hotmail.com</u> | | | | | |
| *DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN <u>C 4A BIS # 26 - 14 C1</u> | | | | | |
| *DEPARTAMENTO <u>Tolima</u> | | *MUNICIPIO <u>Ibagué</u> | | | |
| EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: | | | | | |
| DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA <u>Salud24h@hotmail.com</u> | | SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | |
| *HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO <u>8 am a 8 pm</u> | | N° DE TRABAJADORES Admón. <u>3</u> Operativos <u>6</u> | | | |
| N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS LABORALES <u>9</u> | | | | | |
| N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL <u>9 empleados</u> | | | | | |
| CÓDIGO CIU SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD <u>B621</u> | | | |
| INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: Nombre del gestor de residuos hospitalarios <u>Biologos y Contaminados</u> | | | | | |
| Tipo de tratamiento realizado a los residuos: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Termico con combustión <input type="checkbox"/> Termico sin combustión <input type="checkbox"/> Químico <input type="checkbox"/> </div> Otro <input type="checkbox"/> | | | | | |
| CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA | | | | | |
| FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN <u>9/05/2014</u> | N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA <u>CMFM 13495-I</u> | TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input checked="" type="checkbox"/> FAVORABLE FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS DESFAVORABLE </div> | % DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN <u>99.5%</u> | | |
| *MOTIVO DE LA VISITA | | | | | |
| PROGRAMACIÓN <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SOLICITUD OFICIAL SOLICITUD DEL INTERESADO <input checked="" type="checkbox"/> </div> | | ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS | | | |
| OTRO <input type="checkbox"/> Especificar: | | SOLICITUD DE PRACTICA DE PREVENCIÓN PROCESOS SANCCIONATORIOS ADMIN | | | |
| NUMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO A PQR <u>19433 21/07/2015</u> | | | | | |
| CRITERIOS DE EVALUACIÓN | | | | | |
| Cumplimiento (C) | Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar | | | | |
| Cumplimiento parcial (CP) | Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar | | | | |
| No cumplimiento (NC) | Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar | | | | |
| Crítica (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) | X | | |
| Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental) | | PIA | esta conectado a la red. |
| 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 | | 11/07/2025 21/05/2024 |
| 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 debere contar con una autorización expedida por Ministerio de Minas y Energía (en caso de no contar notificar a dicha autoridad) | | PIA | |
| Programa de producción mas 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 | | 27/03/2025 |

COMPONENTE DE GESTION 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) | X | 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.) | X | 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.) | X | 0.5 | 0 | | 18/jun/2025. |
| 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.) | X | 1 | 0 | | 13.079.200 |
| 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.) | X | 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. | X | 1 | 0 | | |

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

12

La calificación del bloque corresponde al 12 % 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) | X | 1 | 0 | | |
| 2.2 | El generador cuenta con apoyos 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) | X | 2 | 0 | | 28/05/2025. |

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

6%

La calificación del bloque corresponde al 6 % 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.) | X | 1 | 0 | | 10/08/2025 |
| 3.2 | El generador cuenta con el formato RH1 y lo diligencia correctamente (numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) | X | 1 | 0 | | 10/10/2025 |
| 3.3 | Calcula y analiza los indicadores de destinación, capacitación, beneficios, accidentalidad (numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) | X | 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.) | X | 1 | 0 | | 18/jun/2025. |
| 3.5 | El generador realiza inventories 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.) | X | 0.5 | 0 | | 15/05/2024 150524-01 |
| 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 inventories al gestor contratado (numeral 7.1.2 y 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) | X | 0.5 | 0 | | |

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

10%

La calificación del bloque corresponde al 10 % del total del acta

4.CONDICIONES DE SEGURIDAD Y GESTION 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) | X | | 0 | | 1/jun/2025 |
| 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) | X | 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 e 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) | X | 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.) | X | 1 | 0 | | |

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

15%

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) | X | 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 la Resolución 1164 de 2002.) | X | 2.5 | 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 la Resolución 1164 de 2002.) | X | 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 la Resolución 1164 de 2002.) | X | | 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 la Resolución 1164 de 2002.) | X | 0.5 | 0 | | |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 20% La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta </div> | | | | | |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | | | |
| 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 la Resolución 1164 de 2002.) | X | 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 la Resolución 1164 de 2002.) | X | 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 la Resolución 1164 de 2002.) | X | 1.5 | 0 | | |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 6% La calificación del bloque corresponde al 6% del total del acta </div> | | | | | |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | | | |
| 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 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 la Resolución 1164 de 2002. | X | 7.5 | 0 | | |
| 7.2 El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de los sitios de almacenamiento temporal y central | X | 1 | 0 | | |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 17% La calificación del bloque corresponde al 17% del total del acta </div> | | | | | |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | | | |
| 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 cumple con los permisos establecidos por la autoridad ambiental (numeral 7.2.4 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.) | X | 4 | 0 | | |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 8% La calificación del bloque corresponde al 8% del total del acta </div> | | | | | |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | | | |
| 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. | X | 2 | 0 | | |
| 9.2 El establecimiento suministra guardas ropas, unidad sanitaria, sifones y estanterías exclusivas para el almacenamiento de los elementos de protección personal, mantenidas óptimas condiciones de aseo. | X | 1 | 0 | | |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 6% La calificación del bloque corresponde al 6% del total del acta </div> | | | | | |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | | | | |
| II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS (Propuesta) | | | | | |
| % DE CUMPLIMIENTO | CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir. | NIVEL DE CUMPLIMIENTO | | | |
| 100% | FAVORABLE X | 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 inherente 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 | | | | | |
| NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS | | | | | |

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

Dara cumplimiento a todos los requerimientos

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte de Establecimiento:

Excelente visita.

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD PREVENTIVA

SI NO

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

| | |
|-----------------------|--|
| DÍAS HÁBILES PLAZO | |
| FECHA INICIO PLAZO | |
| FECHA LÍMITE DE PLAZO | |

VIII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia por la lectura y publicación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 21 del mes de 07 del año 2015 en la Ciudad de Bogotá

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA

FIRMA: *[Firma]*
 NOMBRE: *[Nombre]*
 CÉDULA: *[Cédula]*
 CARGO: *[Cargo]*
 INSTITUCIÓN: *[Institución]*

FIRMA:
 NOMBRE:
 CÉDULA:
 CARGO:
 INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: *[Firma]*
 NOMBRE: Jenny Arias
 CÉDULA: J-110.557.060
 CARGO: Asistente de Ejecución
 INSTITUCIÓN: IPS SALVAR ZA H.

FIRMA:
 NOMBRE:
 CÉDULA:
 CARGO:
 INSTITUCIÓN: