Alcaldía de PEREIRA

ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL A ESTABLECIMIENTOS DONDE SE ELABOREN, ADECUEN, PROCESEN, ALMACENEN, COMERCIALICEN, DISTRIBUYAN Y/O DISPENSEN DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA SALUD VISUAL Y OCULAR
SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE PEREIRA

Nº JFO55125

Versión: 01 — Fecha de Vigencia: Enero 17 de 2024

CIUDAD: Pereira | FECHA: ABR 21 2025 | ACTA Nº: JFO 55 125

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: ÓPTICA CON CONSULTORIO [ ] ÓPTICA SIN CONSULTORIO [✓] TALLER ÓPTICO [ ]

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTA DE OPTOMETRIA: SI [—] NO [—]

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

*RAZON SOCIAL: Yorladis del Pilar Correa Bedoya

*CÉDULA / NIT: 1088538649-0

*NOMBRE COMERCIAL: Opticorrea

*DIRECCIÓN: Cll 22 # 5-66 - local 2 | MATRICULA MERCANTIL: 18181762

*DEPARTAMENTO: Risaralda | *MUNICIPIO: Pereira

Barrio: Centro | Vereda: / | Comuna: Centro | Localidad: /

Sector: Concejo | Corregimiento: / | Caserío: | UPZ: /

Otro: [ ] Cuál:

TELÉFONOS: 3219256569 | CORREO ELECTRONICO:

CORREO ELECTRÓNICO: correaopti@gmail.com

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Yorladis del Pilar Correa Bedoya

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [✓] C.E. [ ] NIT [ ] | *Número de documento: 1088538649

*NOMBRE DEL ADMINISTRADOR: Yorladis del Pilar Correa Bedoya

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [✓] C.E. [ ] NIT [ ] | *Número de documento: 1088538649

CORREO ELECTRÓNICO: correaopti@gmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: cll 22 # 5-66 local 2

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI [✓] NO [ ]

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRONICA: correaopti@gmail.com

*DEPARTAMENTO: Risaralda | *MUNICIPIO: Pereira

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: Lun a Sab 9 a 6 pm | Nº DE TRABAJADORES: 1

Nº DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES: 1

Nº DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 1

CÓDIGO CIIU: SI [✓] NO [ ] | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD: 4774

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	15 Julio 2024	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	100%
Nº ACTA DE ULTIMA VISITA	JFO 58124		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

NUMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO 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 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 diligenciara como Cumple (C) y se indicara en hallazgos las razones por que "no aplica" para el establecimiento vigilado y controlado)

REVISIÓN DOCUMENTAL

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a dirección territorial Ministerio de Trabajo) art 111 Ley 9 de 1979	✓		
Contrato con gestor de residuos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		✓	NA
Permiso de Vertimientos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		✓	NA
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.	✓		

1. CONDICIONES TECNICO SANITARIAS

1	INSTALACIONES FÍSICAS E HIGIENE LOCATIVA	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1	La edificacion está localizada en terrenos que permiten el drenaje de las aguas lluvias, en forma natural o mediante sisteme	2	1	0		
1.2	Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes interiores cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 d	2	1	0		
1.3	Tiene suministro de agua potable. (Ley 9 de 1979, art. 178)	2	1	0		
1.4	En el establecimiento los pisos son sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección y resistentes a fac	2	1	0		
1.5	El establecimiento cuenta con adecuada ventilación e iluminación en calidad e intensidad suficiente. (Ley 9 de 1979, art. 105	2	1	0		
1.8	El establecimiento cuenta con, servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, en co	1	0,5	0		
1.9	El establecimiento mantiene las condiciones de orden y aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las	3		0		
1.10	Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almac	1	0,5	0		

Alcaldía de PEREIRA

ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL A ESTABLECIMIENTOS DONDE SE ELABOREN, ADECUEN, PROCESEN, ALMACENEN, COMERCIALICEN, DISTRIBUYAN Y/O DISPENSEN DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA SALUD VISUAL Y OCULAR
SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE PEREIRA
N° 1600S124

			CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			15 — La calificación del bloque si Cumple todos los ítems corresponde a la sumatoria de 15
2.	**MANEJO Y DISPOSICIÓN DE RESIDUOS**	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
2.1	Existen recipientes suficientes, adecuados, bien ubicados e identificados para la recolección interna de residuos sólidos o basuras. (Ley 9 de 1979, art. 199)	2	1	0		
2.2	Las basuras son removidas con frecuencia necesaria para evitar generación de olores y molestias sanitarias. (Ley 9 de 1979, art. 27 y 198)	1	0,5	0		CR
2.3	Despues de desocupados, lo recipientes son lavados antes de ser colocados en el sitio respectivo. (Ley 9 de 1979, art. 198)	1	0,5	0		
			CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		4	La calificación del bloque si Cumple todos los ítems corresponde a la sumatoria de 4
3.	**SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.1	El establecimiento tiene las diferentes áreas señalizadas con rutas de evacuación y salidas de emergencia. (Ley 9 de 1979, art. 206)	1	0,5	0		
3.2	Existen implementos y equipos de seguridad en funcionamiento, bien ubicados y señalizados (Extintores). (Ley 9 de 1979, art. 205)	1	0,5	0		
3.3	El establecimiento dispone de botiquin dotado con los elementos mínimos permitidos por la normatividad vigente. (Ley 9 de 1979, art. 127)	1	0,5	0		
			CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		3	La calificación del bloque si Cumple todos los ítems corresponde a la sumatoria de 3
4.	**RECURSO HUMANO**	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
4.1	Cuenta con un director científico (optómetra u oftalmologo) con contrato de trabajo vigente o puede demostrar algún tipo de vinculación contractual con el mismo. (Decreto 1030 de 2007, art. 7)	4		0		CR
4.2	El director científico, conoce sus funciones y responsabilidades y existe documentación y evidencia del cumplimiento de estas. (Decreto 1030 de 2007, art. 7)	3	1,5	0		
4.3	Existen hojas de vida con soportes de todo el personal. (Decreto 1030 de 2007, art. 7)	2	1	0		
4.4	Están definidas las funciones de cada cargo y los empleados conocen sus funciones. (Decreto 1030 de 2007, art. 7)	2	1	0		
4.5	Existe un registro de la capacitación que recibe el personal para el desempeño de sus funciones. (Decreto 1030 de 2007, art. 7)	2	1	0		
4.6	Las personas encargadas del área técnica cuentan con los conocimientos necesarios para la adecuación, almacenamiento y dispensación de los DMSMSVO y cuenta con la hoja de vida con copia de diploma de bachiller. (Decreto 1030 de 2007, art. 7)	2	1	0		
			CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		15	La calificación del bloque si Cumple todos los ítems corresponde a la sumatoria de 15
5	**AREAS DE TRABAJO**	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
5.1	El área gris cuenta con las siguientes zonas: Almacenamiento y dispensación de dispositivos médicos sobre medida para salud visual y ocular, control de calidad (señalizadas) (Res 4396 de 2008, título III numeral 4.2.1.1)	2	1	0		
5.2	El área negra cuenta con las siguientes zonas: Recepción y administración, dispensación, lavado de implementos de aseo y limpieza. (señalizadas) (Res 4396 de 2008, título III numeral. 4.2.1.2)	2	1	0		
			CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		4	La calificación del bloque si Cumple todos los ítems corresponde a la sumatoria de 4
6	**EQUIPOS, HERRAMIENTAS E INSTRUMENTOS (Res 4396 de 2008, título III, numerales 5.2.1 y 5.2.2)**	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
6.1	Calentador de arenilla u hornilla	1	0,5	0		
6.2	Destornillador, pinzas, tuerqueros	1	0,5	0		
6.3	Esferómetro	2	1	0		
6.4	Lampara de luz ultra violata	1	0,5	0		
6.5	Lensómetro	2	1	0		
6.6	Uveómetro	2	1	0		
6.7	Regillas milimetradas	1	0,5	0		
6.8	Biseladora	2	1	0	NA	
6.9	Coloreadora	2	1	0	NA	
6.10	Máquina de soldar	1	0,5	0	NA	
6.11	Máquina perforadora	1	0,5	0	NA	
6.12	Máquina ranuradora	1	0,5	0	NA	
6.13	Troqueladora o mototoole	1	0,5	0	NA	
			CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		18	La calificación del bloque si Cumple todos los ítems corresponde a la sumatoria de 18
7	**MANTENIMIENTO DE EQUIPOS (Res 4396 de 2008, título III, numeral 6)**	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
7.1	El establecimiento cuenta con un responsable de la actividad de mantenimiento y calibración de los equipos. Y existe hoja de vida de cada uno de los equipos. (Res 4396 de 2008, título III, numeral 6 Art. 6.2)	2	1	0		
7.2	Cuenta con un programa de mantenimiento, verificación y calibración preventiva de todos los equipos, debidamente documentado y registrado. (Res 4396 de 2008, título III, numeral 6 Art. 6.1)	2		0		CR
7.3	El establecimiento cuenta con contrato del servicio de mantenimiento y calibracion de los equipos. El cual se encuentra actualizado y contiene las instrucciones escritas para realizar el mantenimiento preventivo de cada una de las maquinas, equipos, así como las instalaciones de los servicios; Dichas instrucciones debe incluir forma, periocidad, metodo de registro, etc. (Res 4396 de 2008, título III, numeral 6 Art. 6.3 num. a y b)	1	0,5	0		
			CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		5	La calificación del bloque si Cumple todos los ítems corresponde a la sumatoria de 5
8	**ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION (Res 4396 de 2008, título III, numeral. 7 Y 8)**	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
8.1	La zona de almacenamiento es de dimensiones suficientes y está en buenas condiciones de orden y limpieza. (Res 4396 de 2008, título III numeral. 7.1)	1	0,5	0		
8.2	Se tienen procedimientos documentados en caso de que se tengan condiciones de almacenamiento especiales como temperatura y humedad (registros) (Res 4396 de 2008, título III numeral. 7.2)	2	1	0		
8.3	En la zona de almacenamiento del dispositivo para la salud visual y ocular se encuentra identificado y contenido en recipientes adecuados que aseguren su conservación e impidan cualquier tipo de contaminación. (Res 4396 de 2008, título III numeral. 7.3)	1	0,5	0		
8.4	Se tiene zona de cuarentena y de materiales aprobados. Todos los materiales rechazados por control de calidad deben estar visiblemente identificados, con tal condición en espera de destrucción. (Res 4396 de 2008, título III numeral. 7.4)	1	0,5	0		
8.5	Todo insumo o producto es almacenado de acuerdo a su estado de calidad, identificado, ordenado y de manera independiente. (Res 4396 de 2008, título III numeral. 7.5)	1	0,5	0		
8.6	Los dispositivos para la salud visual y ocular están almacenados de manera independiente y en condiciones seguras para su conservación. (en estanterías evitando el contacto con el piso) (Res 4396 de 2008, título III numeral. 7.6)	1	0,5	0		
8.7	El dispositivo para salud visual y ocular que se encuentra en el establecimiento está debidamente identificado con: Nombre, lote, fecha de ingreso, identificación del proveedor, registro sanitario INVIMA, fechas de caducidad y estado de calidad. (en cuarentena, rechazado, aprobado) (Res 4396 de 2008, título III numeral. 8.2)	2	1	0		
8.8	Están documentados los procedimientos de recepción, aprobación o rechazo, almacenamiento y salida (dispensación) de materiales o insumos. (Res 4396 de 2008, título III numeral 7.7)	2	1	0		
8.9	Están documentados los procedimientos de almacenamiento y distribución de productos terminados o en proceso. (Res 4396 de 2008, título III numeral. 7.7)	2	1	0		
8.10	Al realizar la dispensación de los dispositivos médicos para la salud visual y ocular, se cuenta con mecanismo para entregar la información pertinente sobre su uso adecuado. (Decreto 1030 de 2007 Capitulo VI art. 18 numeral e)	2	1	0		
			CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		15	La calificación del bloque si Cumple todos los ítems corresponde a la sumatoria de 15
9	**GESTION Y CONTROL DE CALIDAD (Res 4396 de 2008, título III numerales. 10, 11 y 12)**	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
9.1	Cuenta con copia de los certificados de producción de los laboratorios que le suministran los dispositivos médicos para la salud visual y ocular. (Res 4396 de 2008, título III numeral 10, item f)	2	1	0		
9.2	Cuenta con un manual de procedimientos documentado para realizar el control de Calidad. (Res 4396 de 2008, título III numeral 11, item d)	3	1,5	0		
9.3	Existe un registro de los controles de calidad realizados a los dispositivos médicos para la salud visual y ocular. (firma y sello del director científico). (Res 4396 de 2008, título III numeral 11, item e)	3		0		CR

Alcaldía de PEREIRA

ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL A ESTABLECIMIENTOS DONDE SE ELABOREN, ADECUEN, PROCESEN, ALMACENEN, COMERCIALICEN, DISTRIBUYAN Y/O DISPENSEN DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA SALUD VISUAL Y OCULAR
SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE PEREIRA

N° 160055 123

		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
9.4	Se prohibe la difusión, divulgación o anuncio de un dispositivo médico para salud visual y ocular a voces por la calle u utilizando pregoneros o quien haga las veces para la información y publicidad de los mismos. (Decreto 1030 de 2007, capitulo VII, art 24, parágrafo 1)	2	1	0		
9.5	Cuenta con sistema de documentación y registro del dispositivo médico para la salud visual y ocular que almacena, dispensa y/o adecua el establecimiento. (Res 4396 de 2008, título III numeral 12, item a)	2	1	0		
9.6	La información registrada cuenta con un mecanismo que permita asegurarla por al menos cinco años. (Res 4396 de 2008, título III numeral 12, item b)	2	1	0		
9.7	Cuenta con procedimientos de auditoria de calidad, para evaluar la eficiencia y aplicabilidad del sistema de calidad. (Res 4396 de 2008, título III numeral 10, item g)	1	0,5	0		
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				15	La calificación del bloque si Cumple todos los items corresponde a la sumatoria de 15
10	**QUEJAS Y RECLAMOS (Res 4396 de 2008, título III numeral. 13) Y PRESCRIPCIONES**	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
10.1	Existe procedimiento documentado con responsable para la recepción, tratamiento, seguimiento y cierre de quejas y reclamos. (Res 4396 de 2008, título III numeral. 13, punto a.)	2	1	0		
10.2	El establecimiento posee un archivo de quejas recibidas. (Res 4396 de 2008, título III numeral. 13, punto f.)	1	0,5	0		
10.3	Existe un mecanismo de seguimiento a las quejas y reclamos, para verificar tendencias y buscar mecanismos de mejoramiento. (Res 4396 de 2008, título III numeral. 13, punto g.)	1	0.5	0		
10.4	La prescripción del dispositivo médico sobre medida contiene: a) Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección, número telefónico y/o dirección electrónica // b) Lugar y fecha de la prescripción // c) Nombre del paciente y documento de identificación // d) Número de la historia clínica // e) Tipo de usuario (Contributivo, subsidiado, particular, otros) // f) Nombre del dispositivo médico sobre medida para salud visual y ocular prescrito. // g) Agudeza visual // h) Forma de eso // i) Distancia pupilar // j) Filtro // k) Periodo de duración del tratamiento // l) Cantidad total del dispositivo médico sobre medida requerido para el tratamiento // m) Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor // n) Vigencia de la prescripción // o) Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional. (Decreto 1030 de 2007, capitulo V art 16 y 17)	2	1	0		
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				6	La calificación del bloque si Cumple todos los items corresponde a la sumatoria de 6

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 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.

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NUMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	4
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	11

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Cumple decreto 1030 de 2007 No hay Observaciones //

//

Por parte de Establecimiento:

No hay Observaciones //

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA SI__ NO_X_

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS

DIAS HABILES 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 04 del año 2025 en la Ciudad de Pereira

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:	Jorge Enrique Osorno	NOMBRE:	
CÉDULA:	10013432	CÉDULA:	
CARGO:	Contratista	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	Secretaria de salud.	INSTITUCIÓN:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Luisa Correa	NOMBRE:	
CÉDULA:	1088537362	CÉDULA:	
INSTITUCIÓN:	Opticorrea	INSTITUCIÓN:	
CARGO:	Asesora	CARGO:	

La Secretaria de Salud y Seguridad Social de Pereira, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes, es responsable del tratamiento de sus datos personales que le son solicitados desde sus actividades de I.V.C., los cuales serán utilizados para el desarrollo de su misión. De otro lado, por su naturaleza, los datos que tienen carácter de públicos pueden estar contenidos en estas actas, sin autorización del titular art 10 Ley 1581 de 2012.