OK

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° JEO084-25** 27-05-2025

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

CIUDAD: Pereira — FECHA: 27 Mayo 2025 — ACTA N°: JEO084-25
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL
TIPO DE ESTABLECIMIENTO: ÓPTICA CON CONSULTORIO [X] — ÓPTICA SIN CONSULTORIO [ ] — TALLER ÓPTICO [ ]
DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTA DE OPTOMETRÍA: SI [DHSS0623852] NO [ ]

## IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

CAMPOS OBLIGATORIOS

*RAZÓN SOCIAL: Serviqafas Pereira
*CÉDULA / NIT: 901184264
*NOMBRE COMERCIAL: Serviqafas
*DIRECCIÓN: cra 25 # 69-56 local 2 cuba — MATRÍCULA MERCANTIL:
*DEPARTAMENTO: Risaralda — *MUNICIPIO: Pereira
Barrio: Cuba — Vereda: / — Comuna: Cuba — Localidad: /
Sector: Cuba — Corregimiento: / — Caserío: — UPZ: /
Otra: [ ] Cual:
TELÉFONOS: 3045777529 — CORREO ELECTRÓNICO:
CORREO ELECTRÓNICO: Serviqafascuba@gmail.com
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Alix blandon Garcia
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] — *Número de documento: 1088284481
*NOMBRE DEL ADMINISTRADOR: Viviana Ruiz
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] — *Número de documento: 1086723297
CORREO ELECTRÓNICO: ruiviana922@gmail.com
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: cra 25 # 69-56 local 2 cuba
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI [X] NO [ ]
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: ruiviana922@gmail.com
*DEPARTAMENTO: Risaralda — *MUNICIPIO: Pereira
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: Luv a Sab de 730am a 6 pm — N° DE TRABAJADORES: 5
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES: 5
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 5
CÓDIGO CIIU: SI [X] NO [ ] — DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD: 4774

## CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN | 24-05-2024 | TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA | FAVORABLE [X] | % DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN | 98% |
| N°ACTA DE ULTIMA VISITA | JEOP003-24 | | FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS [ ] | | |
| | | | DESFAVORABLE [ ] | | |

## *MOTIVO DE LA VISITA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PROGRAMACIÓN | [X] | SOLICITUD DEL INTERESADO | [ ] | ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS | [ ] |
| SOLICITUD OFICIAL | [ ] | EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA | [ ] | SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN. | [ ] |

OTRO: [ ] Especifique:

HALLAZGO Y FECHA DE RADICACIÓN PARA DE ACUERDO AL MOTIVO DE LA VISITA DE SOLICITUDES INTERESADO E INDICADO POR

## CRITERIOS DE EVALUACIÓN

| | |
|---|---|
| Cumplimiento (C) | Cuando el establecimiento cumpla la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar |
| Cumplimiento parcial (CP) | Cuando el establecimiento no cumpla con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar |
| No cumplimiento (NC) | Cuando el establecimiento no cumpla ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar o 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 implique que el establecimiento continúe en funcionamiento en condiciones sanitarias |
| No Aplica (NA) | Cuando el criterio a evaluar no corresponda a la actividad realizada por el objeto de IVC, Hacer (para no afectar calificación de los ítemes 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 radicar a dirección territorial Ministerio de Trabajo) art 111 Ley 9 de 1979 | ✓ | | |
| Contrato con gestor de residuos (en caso de requerir radicar a autoridad ambiental) | | ✓ | NA |
| Permiso de Vertimientos (en caso de requerir radicar 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

| N° | INSTALACIONES FISICAS E HIGIENE LOCATIVA | C | CP | NC | NA | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.1 | La edificación esta localizada en terrenos que permiten el drenaje de las aguas lluvias, en forma natural o mediante sistema | 2 | 1 | 0 | | |
| 1.2 | Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes internos cuentan con fácil acceso (Art 48 Resolución 14861 de | 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 la | 2 | 1 | 0 | | |
| 1.5 | El establecimiento cuenta con adecuada ventilación e iluminación en calidad e intensidad suficiente. (Ley 9 de 1979, art. 10 | 2 | 1 | 0 | | |
| 1.6 | El establecimiento cuenta con, servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, en nu | 1 | 0,5 | 0 | | |
| 1.7 | 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 | | |

Scanned with CamScanner

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** JE0084-25

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | 15 | La calificación del bloque si Cumple todos los ítems corresponde a la sumatoria de 15 |
| 1. | MANEJO Y DISPOSICIÓN DE RESIDUOS | C | CP | NC | NA | HALLAZGOS |
| 1.1 | Existen recipientes suficientes, adecuados, bien ubicados e identificados para la recolección interna de residuos sólidos o basuras. (Ley 9 de 1979, art. 189) | 2 | 1 | 0 | | |
| 1.2 | Las basuras son removidas con frecuencia necesaria para evitar generación de olores y molestias sanitarias. (Ley 9 de 1979, art. 27 y 184) | 1 | 0.5 | 0 | | SR |
| 1.3 | Después de desocupados, los recipientes son lavados antes de ser colocados en el sitio respectivo. (Ley 9 de 1979, art. 189) | 1 | 0.5 | 0 | | |
| | | | CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | 4 | La calificación del bloque si Cumple todos los ítems corresponde a la sumatoria de 4 |
| 2. | MEDIDAS Y SALUD EN EL TRABAJO | C | CP | NC | NA | HALLAZGOS |
| 2.1 | 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 | | |
| 2.2 | Existen implementos y equipos de seguridad en funcionamiento, bien ubicados y señalizados (Extintores). (Ley 9 de 1979, art. 205) | 1 | 0.5 | 0 | | |
| 2.3 | El establecimiento dispone de botiquín 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 |
| 3. | RECURSO HUMANO | C | CP | NC | NA | HALLAZGOS |
| 3.1 | Cuenta con un director científico (optómetra u oftalmólogo) 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 |
| 3.2 | 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 | | |
| 3.3 | Existen hojas de vida con soportes de todo el personal. (Decreto 1030 de 2007, art. 7) | 2 | 1 | 0 | | No se evidencia |
| 3.4 | Están definidas las funciones de cada cargo y los empleados conocen sus funciones. (Decreto 1030 de 2007, art. 7) | 2 | 1 | 0 | | |
| 3.5 | Existe un registro de la capacitación que reciba el personal para el desempeño de sus funciones. (Decreto 1030 de 2007, art. 7) | 2 | 1 | 0 | | |
| 3.6 | Las personas encargadas del área técnica cuentan con los conocimientos necesarios para la adecuación, almacenamiento y dispensación de los DIMEMVUO 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 | | 13 | La calificación del bloque si Cumple todos los ítems corresponde a la sumatoria de 13 |
| 4. | AREAS DE TRABAJO | C | CP | NC | NA | HALLAZGOS |
| 4.1 | 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 | | Falta rotular y Señalizar NC |
| 4.2 | 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 | | 2 | La calificación del bloque si Cumple todos los ítems corresponde a la sumatoria de 4 |
| 5. | EQUIPOS, HERRAMIENTAS E INSTRUMENTOS (Res 4396 de 2008, título III, numerales 5.2.1 y 5.2.2) | C | CP | NC | NA | HALLAZGOS |
| 5.1 | Calentador de arandela o bombilla | 1 | 0,5 | 0 | | |
| 5.2 | Desarrollador: pinzas, fuerzuelas | 1 | 0,5 | 0 | | |
| 5.3 | Esferómetro | 1 | 1 | 0 | | |
| 5.4 | Lampara de hendidura | 1 | 0,5 | 0 | | |
| 5.5 | Lensómetro | 1 | 1 | 0 | | |
| 5.6 | Liveómetro | 1 | 1 | 0 | | |
| 5.7 | Reglilla milimetrada | 1 | 0,5 | 0 | | |
| 5.8 | Biselador | 1 | 1 | 0 | N/A | |
| 5.9 | Colorímetro | 1 | 1 | 0 | N/A | |
| 5.10 | Maquina de soldar | 1 | 0,5 | 0 | N/A | |
| 5.11 | Máquina perforadora | 1 | 0,5 | 0 | N/A | |
| 5.12 | Máquina ranuradora | 1 | 0,5 | 0 | N/A | |
| 5.13 | Troqueladora o matrizadora | 1 | 0,5 | 0 | N/A | |
| | | | CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | 8 | La calificación del bloque si Cumple todos los ítems corresponde a la sumatoria de 10 |
| 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 | | No se evidencia |
| 7.2 | Cuenta con un programa de mantenimiento, verificación y calibración preventivo 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 calibración de los equipos. El cual es empresa estandarizada 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, periodicidad, método de registro, etc. (Res 4396 de 2008, título III, numeral 6 Art. 6.3 num. a y b) | 1 | 0,5 | 0 | | No se evidencia |
| | | | CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | 2 | La calificación del bloque si Cumple todos los ítems corresponde a la sumatoria de 3 |
| 8. | ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN (Res 4396 de 2008, título III, numeral. 7.1° 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 ubicado en recipientes adecuados que aseguren su conservación e impiden 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 se 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 redundad 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 Capítulo VI art. 19 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. ítem 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. ítem d) | 3 | 1,5 | 0 | | |
| 9.3 | Cuenta 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. ítem e) | 3 | | 0 | | NR |

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
## SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE PEREIRA

N° 360084-25

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5.4 | Se prohíbe la dilución, divulgación o anuncio de un dispositivo médico para salud visual y ocular a través por la calle o utilizando propagandas o quien haga las veces para la información y publicidad de los mismos. (Decreto 1030 de 2007, capítulo VII, art. 24, parágrafo 1) | 2 | 1 | 0 | | |
| 5.5 | Cuenta con sistema de documentación y registro del dispositivo médico para la salud visual y ocular que almacena, dispensa y/o ofrece el establecimiento. (Res 4386 de 2008, título III numeral 12, ítem a) | 2 | 1 | 0 | | |
| 5.6 | La información registrada cuenta con un mecanismo que permita asegurarla por al menos cinco años. (Res 4386 de 2008, título III numeral 12, ítem b) | 2 | 1 | 0 | | |
| 5.7 | Cuenta con procedimientos de auditoría de calidad, para evaluar la eficiencia y aplicabilidad del sistema de calidad. (Res. 4386 de 2008, título III numeral 10, ítem g) | 1 | 0,5 | 0 | | |
| | | | CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | 13 | La calificación del bloque si cumple todos los ítems corresponde a la asignada de 13 |
| 5.8 | QUEJAS Y RECLAMOS (Res 4386 de 2008, título III numeral 12) Y PRESCRIPCIONES | C | CP | NC | NA | HALLAZGOS |
| 5.8.1 | Existe procedimiento documentado con responsable para la recepción, tratamiento, seguimiento y cierre de quejas y reclamos. (Res 4386 de 2008, título III numeral 12, punto a.) | 2 | 1 | 0 | | |
| 5.8.2 | El establecimiento posee un archivo de quejas recibidas. (Res 4386 de 2008, título III numeral 12, punto f.) | 1 | 0,5 | 0 | | |
| 5.8.3 | Existen un mecanismo de seguimiento a las quejas y reclamos, para verificar tendencias y buscar mecanismos de mejoramiento. (Res 4386 de 2008, título III numeral 12, punto g.) | 1 | 0,5 | 0 | | |
| 5.8.4 | 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 (F.N) Lugar y fecha de la prescripción (F.c) Nombre del paciente y documento de identificación (F.d) Número de la historia clínica (F.e) Tipo de usuario (Contributivo, subsidiado, particular, otros) (F.f) Nombre del dispositivo médico sobre medida para salud visual y ocular prescrito, (F.g) Agudeza visual (F.h) Forma de uso (F.i) Distancia pupilar (F.j) Filtro (F.k) Periodo de duración del tratamiento (F.l) Cantidad total del dispositivo médico sobre medida requerido para el tratamiento (F.m) Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor (F.n) Vigencia de la prescripción (F.o) Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional. (Decreto 1030 de 2007, capítulo V art 19 y 17) | 2 | 1 | 0 | | |
| | | | CALIFICACIÓN DEL BLOQUE | | 6 | La calificación del bloque si Cumple todos los ítems corresponde a la asignada de 6 |

## II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

| % DE CUMPLIMIENTO | CONCEPTO, Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir. | | NIVEL DE CUMPLIMIENTO |
|---|---|---|---|
| 93% | FAVORABLE | | 85%-100% |
| | FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS | X | 50%-84% |
| | DESFAVORABLE | | <49,9% |

En caso que uno o más de los ítems 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 (SECAMES) y/o procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.

## III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

| | |
|---|---|
| NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS | 11 |
| 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:

Se recomienda dar cumplimiento a normatividad, ítems 4.3, 5.1 7.1, 7.3 en el ítem 5.1 por error se marca la casilla de cumple pero No Cumple debe validar. 11

Por parte del Establecimiento:

No hay Observaciones 11

## VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA SI_ NO_X

- [ ] Clausura temporal total
- [ ] Clausura temporal parcial
- [ ] Suspensión parcial de trabajos o servicios
- [ ] Suspensión total de trabajos o servicios
- [X] Abstenerse a intervención de personas para evitar la transmisión de enfermedades
- [ ] Decomiso
- [ ] Destrucción o desnaturalización
- [ ] Congelación
- [ ] Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles
- [X] Aislamiento personas o animales
- [ ] Destrucción o desnaturalización
- [ ] Cuidado de insectos o otros fauna nocivos y transmisores de enfermedades
- [ ] Disminución o desalojamiento de establecimientos o vivienda

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA:

## VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS

| | |
|---|---|
| PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO | 20 días |
| FECHA INICIO PLAZO: | 27 Mayo |
| FECHA LIMITE DE PLAZO | 7 Junio |

## 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 Mayo del año 2025 en la Ciudad de Pereira

De la presente visita se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser firmada dentro de los cinco (5) días siguientes 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: | 10080437 | CÉDULA: | |
| CARGO: | Contratista | CARGO: | |
| INSTITUCIÓN: | Secretaría de Salud | INSTITUCIÓN: | |
| **POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO** | | | |
| FIRMA: | | FIRMA: | |
| NOMBRE: | Viviana Ruiz | NOMBRE: | |
| CÉDULA: | 1086223297 | CÉDULA: | |
| INSTITUCIÓN: | Gafas Punto | INSTITUCIÓN: | |
| CARGO: | Administradora | CARGO: | |

La Secretaría 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 Vigilancia y Control, los cuales serán utilizados para el desarrollo de su misión. De otra 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.

Scanned with CamScanner