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
SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE PEREIRA
Nº JE091-25 26-05-2025

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

CIUDAD: Pereira | FECHA: 26-Mayo-2025 | ACTA Nº: JE091-25
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARÍA 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

*RAZÓN SOCIAL: Optica Bustamante Pereira SAS
*CÉDULA / NIT: 901824556-8
*NOMBRE COMERCIAL: Optica Bustamante Pereira SAS
*DIRECCIÓN: cra 17 # 10-37 LC 3 Ed Torre CBIC | MATRÍCULA MERCANTIL:
*DEPARTAMENTO: Risaralda | *MUNICIPIO: Pereira.
Barrio: Alamos | Vereda: / | Comuna: Circunvalar | Localidad: /
Sector: Circunvalar | Corregimiento: / | Cuarto: / | UPZ: /
Otro: ☐ | Cuál:
TELÉFONOS: 3014001061 | CORREO ELECTRÓNICO:
CORREO ELECTRÓNICO: obpinarus@gmail.com
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Carlos Andres Penagos Romero
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. ☑ | C.E. ☐ | NIT ☐ | *Número de documento: 10014959
*NOMBRE DEL ADMINISTRADOR: Carlos Andres Penagos Romero
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. ☑ | C.E. ☐ | NIT ☐ | *Número de documento: 10014959
CORREO ELECTRÓNICO: obpinarus@gmail.com
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: cra 17 # 10-37 LC 3
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI ☑ | NO ☐
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: obpinarus@gmail.com
*DEPARTAMENTO: Risaralda | *MUNICIPIO: Pereira
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: Lun a Sab 9 a 1pm 2 a 6pm | 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: 4774-8699-4773

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día/mes/año	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
#ACTA DE ULTIMA VISITA	/ /		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				

NÚMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO o relacionado con:

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 o evaluar
Crítico (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inaceptable para la salud pública y debe aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe su funcionamiento en condiciones inseguras
No Aplica (NA)	Cuando el criterio a evaluar no corresponda a la actividad realizada por el objeto de IVC. Nota: (para no alterar calificación de los ítems 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 laboratorio 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.	/		

II. CONDICIONES TECNICO SANITARIAS

I	INSTALACIONES FISICAS E HIGIENE LOCATIVA	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1	La edificación está 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 interiores cuentan con fácil acceso (Art 43 Resolución 14881 d	2	1	0		
1.3	Tiene suministro de agua potable. (Ley 9 de 1979, art. 17b)	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. 10	2	1	0		
1.6	El establecimiento cuenta con, servicios sanitarios dotados con los encantrenos o elementos para la higiene personal, en co	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 los	3		0		
1.10	Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y alma	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 16091 - 23

			CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	15		La calificación del bloque si cumple todos los ítems corresponde a la ponderada de 15
2.	MANEJO Y DISPOSICIÓN DE REMEDIOS	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. 180)	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		
2.3	Después de desocupados, los 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 ponderada 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. 208)	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 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 ponderada de 3
4.	RECURSO HUMANO	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.1	Cuenta con un director científico (optometra 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		Contrato Dir. Científico
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		Documento
4.3	Existen hojas de vida con soportes de todo el personal. (Decreto 1030 de 2007, art. 7)	2	1	0		HV Personal.
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		Falta registro.
4.6	Las personas encargadas del área técnica cuentan con los conocimientos necesarios para la adecuación, almacenamiento y dispensación de los DM/IVD/O 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	4		La calificación del bloque si cumple todos los ítems corresponde a la ponderada de 10
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 ponderada de 4
6	EQUIPOS, HERRAMIENTAS E INSTRUMENTOS (Res 4396 de 2008, título III, numerales 6.3.1 y 6.3.2)	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
6.1	Calentador de arenilla o bandeja	1	0.5	0		
6.2	Desenrollador, pinzas, tijeras	1	0.5	0		
6.3	Estiletímetro	1	1	0		
6.4	Lampara de luz ultravioleta	1	0.5	0		
6.5	Lensómetro	1	1	0		
6.6	Lensómetro	1	1	0		
6.7	Reglillas milimetradas	1	0.5	0		
6.8	Biseladora	1	1	0		
6.9	Coloreadora	1	1	0		
6.10	Máquina de soldar	1	0.5	0		
6.11	Maquina perforadora	1	0.5	0		
6.12	Maquina ranuradora	1	0.5	0		
6.13	Troqueladora o matrizadora	1	0.5	0		
			CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	18		La calificación del bloque si cumple todos los ítems corresponde a la ponderada 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		Contrato Mantenimiento.
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		Programador
7.3	El establecimiento cuenta con contrato del servicio de mantenimiento y calibración 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, periodicidad, método de registro, etc. (Res 4396 de 2008, título III, numeral 6 Art. 6.3 num, a y b)	1	0.5	0		Contrato
			CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	0		La calificación del bloque si cumple todos los ítems corresponde a la ponderada de 5
8	ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION (Res 4396 de 2008, título III, manual, 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 aseguran 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 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		Solicitar INVIMA
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		Falta documentar
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		Falta documentar
8.10	Al realizar la dispensación de los dispositivos médicos para la salud visual y ocular, se cuenta con mecanismos para entregar la información pertinente sobre su uso adecuado, (Decreto 1030 de 2007 Capítulo VI art. 18 numeral e)	2	1	0		
			CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	7		La calificación del bloque si cumple todos los ítems corresponde a la ponderada de 10
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		Documentar Control de Calidad
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, ítem e)	3		0		Validar Registro

Falta
Falta

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

SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE PEREIRA

N° 1609 1-25

6.4	Se prohíbe la difusión, divulgación o anuncio de un dispositivo médico para salud visual y ocular a través por la radio o utilizando programas 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		
6.5	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 4309 de 2008, título III numeral 12, ítem e)	2	1	0		
6.6	La información registrada cuenta con un mecanismo que permita asegurarla por al menos cinco años. (Res 4309 de 2008, título III numeral 12, ítem h)	2	1	0		
6.7	Cuenta con procedimientos de auditoría de calidad, para evaluar la eficiencia y aplicabilidad del sistema de calidad. (Res 4309 de 2008, título III numeral 15, ítem g)	1	0,5	0		Hace falta
			CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		6	La calificación del bloque se Cumple todos los ítems corresponde a la sumatoria de 11

	QUEJAS Y RECLAMOS (Res 4309 de 2008, título III numeral 13) Y PRECAUCIONES	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
10.1	Existe procedimiento documentado con responsable para la recepción, tratamiento, seguimiento y cierre de quejas y reclamos. (Res 4309 de 2008, título III numeral 13, punto a.)	2	1	0		Hace falta
10.2	El establecimiento posee un archivo de quejas recibidas. (Res 4309 de 2008, título III numeral 13, punto c.)	1	0,5	0		Hace falta
10.3	Existe un mecanismo de seguimiento a las quejas y reclamos, para verificar tendencias y buscar mecanismos de mejoramiento. (Res 4309 de 2008, título III numeral 13, punto g.)	1	0,5	0		Hace falta
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. If b) Lugar y fecha de la prescripción. If c) Nombre del paciente y documento de identificación. If d) Número de la historia clínica. If e) Tipo de usuario (Contributivo, subsidiado, particular, otro). If f) Nombre del dispositivo médico sobre medida para salud visual y ocular prescrito. If g) Agudeza visual. If h) Forma de uso. If i) Distancia pupilar. If j) Filtro. If k) Periodo de duración del tratamiento. If l) Cantidad total del dispositivo médico sobre medida requerido para el tratamiento. If m) Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. If n) Vigencia de la prescripción. If o) Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional. (Decreto 1030 de 2007, capítulo V art. 16 y 17)	2	1	0		Debe llenar nuevamente.
			CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		0	La calificación del bloque se Cumple todos los ítems corresponde a la sumatoria de 0

Hace falta - Falta - Falta - OK

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
61%	FAVORABLE		80%-100%
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	✓	70%-84%
	DESFAVORABLE		< 69,9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como "crítico", independiente del porcentaje de cumplimiento alcanzado, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será de DESFAVORABLE, representando un riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (SC-MES) 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	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 deben tener en cuenta los ítems 4.1, 4.2, 4.3, 4.5, 7.1, 7.2, 7.3, 8.7, 8.8 8.9, 8.10, 9.1, 9.2, 9.3, 10.1, 10.2, 10.3, 10.4. Se programa visita para el día 6 de Junio de 2025.

Por parte del Establecimiento:

No hay Observaciones 11

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA SI NO ✓

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA:

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS

DÍAS HÁBILES PLAZO	10 días
FECHA INICIO PLAZO	27 Mayo
FECHA VENCIMIENTO PLAZO	10 de Mayo

11

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 26 del mes de Mayo del año 2025 en la Ciudad de Pereira

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

NOTA: El acta debe ser diligenciada dentro de un plazo no mayor de tres (3) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA		POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Ana Enrique Osorno	NOMBRE:	
CÉDULA:	1061343241	CÉDULA:	
CARGO:	Contratista	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	Secretaría de Salud.	INSTITUCIÓN:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:	
NOMBRE:	(Carlos) Andres Penagos
CÉDULA:	1001495491
INSTITUCIÓN:	Optica Bustamante
CARGO:	Rep. Legal.

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 dentro 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, en autorización del titular art 10 Ley 1581 de 2012.

Scanned with CamScanner