

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO		MMS01.03.11.P002.F014	
			VERSIÓN	001

CIUDAD	Cali	FECHA	30 sep 2025	CÓDIGO OBJETO	161	ACTA N°	004039 -25
--------	------	-------	-------------	---------------	-----	---------	------------

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento Comercial ☒
 Establecimientos de Espectáculo Público ☐
 Establecimientos de Diversión Pública ☐

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD Secretaria de salud pública

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

***CAMPO OBLIGATORIO**

*RAZÓN SOCIAL Andres Arias Cruz

*CÉDULA / NIT 94459235 - 7

*NOMBRE COMERCIAL Andres Arias Cruz

*DIRECCIÓN Diagonal 23 # 10B-45 Con 103 MATRÍCULA MERCANTIL n.º

*DEPARTAMENTO Valle del Cauca NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 760010412701

Barrio Vereda Comuna 19. Localidad

Sector Corregimiento Caserio

Otro ☐ Cuál: Urbanización Colseguros

TELÉFONOS: 3233543827 CORREO ELECTRÓNICO: andresarias19011976@gmail.

CORREO ELECTRÓNICO andresarias19011976@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO Andres Arias Cruz

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ *Numero de Documento 94459235

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Andres Arias Cruz

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ *Numero de Documento 94459235

CORREO ELECTRÓNICO andresarias19011976@gmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Diagonal 23 # 10B-45 Consultorio 103

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI ☒ NO ☐

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA andresarias19011976@gmail.com

*DEPARTAMENTO Valle del Cauca *MUNICIPIO Cali

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO Ma, Ju y Sa 9am 4pm N° DE TRABAJADORES 3

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES 3

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL 3

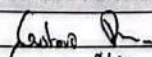
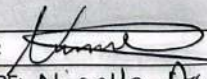
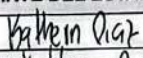
CÓDIGO CIU SI ☒ NO ☐ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD 8622.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO		MMDS01.03.11.P002.F014			
			VERSIÓN	001		
004039 -25						
CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA						
FECHA DE LA ULTIMA INSPECCIÓN	13 08 25 (18)	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA	FAVORABLE FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS DESFAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCIÓN	91,5	
N° ACTA DE ULTIMA VISITA	000591-25					
*MOTIVO DE 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: <u>Seguimiento</u>					
NÚMERO 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.					
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.					
Crítico (CR)	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).	/					
Contrato con gestor de residuos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)	/					
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)	/					
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.	/					
I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD						
1. CONDICIONES LOCATIVAS						
	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. Mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162, 163 Ley 9 de 1979).	5	2.5	0		
1.2	Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes interiores cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985).	4	2	0		

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				MMS01.03.11.P002.F014 VERSIÓN 001	
004039 -25							
1.3	En el establecimiento los pisos son sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropiezos y accidentes, nivelados para facilitar el drenaje (Art 193, 194 Ley 9 de 1979).	4	2	0			
1.4	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979).	4	2	0			
1.5	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 Ley 9 de 1979).	3	1.5	0			
1.6	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasa manos y están revestidas de material antideslizantes. (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985).	4	2	0			
1.7	La ventilación es adecuada para el uso. (Art 197 Ley 9 de 1979).	3	1.5	0			
1.8	La iluminación es suficiente y adecuada en cantidad para su uso. (Art 196 Ley 9 de 1979).	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al % del total del acta 30		
2.CONDICIONES SANITARIAS							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
2.1	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 y visitantes (inodoros y lavamanos). (Art 50 Resolución 14861 de 1985).	10		0			CR
2.2	El establecimiento mantiene las condiciones de 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).	6	3	0			
2.3	Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfecciónse encuentran debidamente rotulados y almacenados.	4	2	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al % del total del acta 20		

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				MMDS01.03.11.P002.F014 VERSIÓN 001	
004039 -25							
3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO							
3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.1.1	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativo.	2	1	0			
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979).	4		0		CR	
3.1.3	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 numeral 2 Decreto 1575 de 2007).	2	1	0			
3.1.4	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).	2	1	0			
3.1.5	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).	2	1	0			
3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son vertidos al alcantarillado u otro sistema alternativo. (Art 36 Ley 9 de 1979).	2	1	0			
3.2.2	Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos están diseñadas y construidas para que permitan escurrimiento, 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.	2	1	0			
3.3 MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.3.1	Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos sólidos documentado e implementado.	2	1	0		Actualizar diagrama	
3.3.2	El área para el almacenamiento de residuos cumple con condiciones sanitarias.	3	1.5	0		VAR 000091	

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				MMS01.03.11.P002.F014 VERSIÓN 001	
004039 -25							
3.3.3	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.	2	1	0			
3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de	2	1	0			
3.4.2	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).	5		0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE						La calificación del bloque corresponde al % del total del acta 29 CR	
4 CONDICIONES DE SEGURIDAD - GESTIÓN DEL RIESGO							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
4.1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado. (Artículo 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017).	4	2	0			
4.2	Se encuentran claramente señalizadas las diferentes áreas y secciones en cuanto a acceso y circulación de personas, servicios, seguridad, salidas de emergencia, etc. (Art 206 Ley 9 de 1979) (Art 52 Resolución 14861 de 1985).	3	1.5	0			
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia. (Art 52 Resolución 14861 de 1985).	2	1	0			
4.4	Las escaleras cuentan con cinta antideslizante, franja foto luminica y pasamanos. (Art 48 Resolución 14861 de 1985).	3	1.5	0			
4.5	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 52 Resolución 14861 de 1985).	5	2.5	0			
4.6	Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 127 Ley 9 de 1979).	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE						La calificación del bloque corresponde al % del total del acta 20	
II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS							
% 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 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.		
99.1	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 (AGUA)		na					
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS		n.a					

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PUBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	MMS01.03.11.P002.F014 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">VERSIÓN</td> <td style="width: 50%;">001</td> </tr> </table>	VERSIÓN	001
VERSIÓN	001			
<b style="color: red;">004039 -25				
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS				
Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.				
actualizar diagrama de Residuos				
V. OBSERVACIONES				
Por parte de la autoridad sanitaria: favorable				
Por parte del Establecimiento: Ninguno				
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 ☐ 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 n.a				
VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS				
DÍAS HÁBILES PLAZO	n.a			
FECHA INICIO PLAZO				
FECHA LÍMITE DE PLAZO				
VII. 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 <u>30</u> del mes de <u>Septiembre</u> del año <u>2025</u> en la Ciudad de <u>Cali</u> .				
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: <u>Gustavo Alberto Pantoja</u>	NOMBRE: <u>Nicole Ariza Melo</u>			
CÉDULA: <u>1144163086</u>	CÉDULA: <u>1143877514</u>			
CARGO: <u>Técnico Asa Salud</u>	CARGO: <u>Apoyo Residuos</u>			
INSTITUCIÓN: <u>Secretaría de Salud</u>	INSTITUCIÓN: <u>Secretaría de Salud</u>			
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO				
FIRMA: 	FIRMA:			
NOMBRE: <u>Karen Diaz</u>	NOMBRE:			
CÉDULA: <u>1144158120</u>	CÉDULA:			
CARGO: <u>Secretaria</u>	CARGO:			
INSTITUCIÓN:	INSTITUCIÓN:			

 MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)		Nº 1581	MMDS01.03.11.P002.F013 VERSION 001
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS - PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006			
CIUDAD Cali	FECHA 30 Sep 2023	CÓDIGO OBJETO 161	ACTA Nº GI	
TIPO DE ESTABLECIMIENTO				
Profesión Odontología General				
Especialidad n/a				
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD Secretaria de Salud Pública				
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO				
*CAMPO OBLIGATORIO				
*RAZÓN SOCIAL Andres Arias Cruz				
*CÉDULA / NIT 94459235-7		CORREO ELECTRÓNICO andresarias1901197		
*NOMBRE COMERCIAL Andres Arias Cruz				
*DIRECCIÓN Diago 23 #10B-45 Cons 103		MATRÍCULA MERCANTIL n.a		
*DEPARTAMENTO Valle		NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 260010472701		
Barrio 	Vereda 	C19	Localidad 	
Sector 	Corregimiento 			
Otro ☐	Cual Urbanización (cons) Coleseguros			
TELÉFONOS 3233543827		CORREO ELECTRÓNICO andresarias19011		
NOMBRE DEL PROPIETARIO/ REP. LEGAL Andres Arias Cruz				
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐		*Número de documento 94459235		
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Diagonal 23 # 10B-45 Consultorio 103				
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA. SI ☒ NO ☐				
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA andresarias1901197@gmail.com				
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO Ma, Ju, 45a 8am 4pm		Nº DE TRABAJADORES Admón 1 Operativos 2		
Nº DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS LABORALES 3				
Nº DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL 3				
CÓDIGO CIU SI ☒ NO ☐		DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD 8622		
INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: Nombre del gestor de residuos hospitalarios Ambient Colombia				
Tipo de tratamiento realizado a los residuos ☐ Térmico sin combustión ☒ Químico ☐				
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA				
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN 13 Ago 25	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE ☒	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN 91,5%	
Nº ACTA DE ÚLTIMA VISITA 000591-25		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 ADMÓN. ☐		
OTRO ☐	Especifique Seguimiento			
NÚMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO A 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			
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 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		
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental)	☒	☐		
Hojas de Seguridad de las sustancias empleadas (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979/Art 8 ley 55 de 1993)	☒	☐		
Comprobantes de recolección de residuos por gestor, actas de tratamiento y disposición final (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)	☒	☐		
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)	☒	☐		
Soporte de vacunas del personal manipulador de residuos	☒	☐		
Si se gestiona residuos radiactivos deberá contar con una autorización expedida por Ministerio de Minas y Energía (en caso de no contar notificar a dicha autoridad)	☒	☐		
COMPONENTE DE GESTIÓN INTERNA				
1. PGIRH-DIAGNÓSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO				
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA
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 2.8.10.8. Decreto 780 de 2016) (circular 000047 de 2006)	10	5	0	
1.2 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 (numeral 7.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (circular 000047 de 2006)	5	2.5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				
La calificación del bloque corresponde al % del total del acta 15				

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

favorable

Por parte del Establecimiento:

ninguno

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

☐ Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades

☒ Desocupación o desalojamiento de establecimientos o vivienda

Nº DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

na

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE REQUERIMIENTOS

DÍAS HÁBILES PLAZO

n-a

FECHA INICIO PLAZO

FECHA LIMITE DE PLAZO

VIII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia por la lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 30 del mes de 09 del año 2025

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:

NOMBRE:

CEDULA:

CARGO:

INSTITUCIÓN:

FIRMA:

NOMBRE:

CEDULA:

CARGO:

INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:

NOMBRE:

CEDULA:

CARGO:

INSTITUCIÓN:

FIRMA:

NOMBRE:

CEDULA:

CARGO:

INSTITUCIÓN:

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO		MMS01.03.11.P002.F014	
			VERSIÓN	001

CIUDAD <u>Cali</u>	FECHA <u>30 Sep '25</u>	CÓDIGO OBJETO <u>161</u>	ACTA N° <u>004070 - 25</u>
--------------------	-------------------------	--------------------------	----------------------------

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento Comercial ☒
 Establecimientos de Espectáculo Público ☐
 Establecimientos de Diversión Pública ☐

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD Secretaría de salud pública

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

***CAMPO OBLIGATORIO**

*RAZÓN SOCIAL Alejandro Peña Garcia

*CÉDULA / NIT 14637567

*NOMBRE COMERCIAL Alejandro Peña Garcia / Centro odontológico Peña consultorio 102 - 103

*DIRECCIÓN Diagonal 23 # 10B - 45 con 102 MATRÍCULA MERCANTIL 678479-2

*DEPARTAMENTO Valle del Cauca NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 7600111663

Barrio ☒ Vereda ☐ Comuna Ca Localidad ☐

Sector ☐ Corregimiento ☐ Caserio ☐

Otro ☐ Cuál: urbanización Coleseguros

TELÉFONOS: 3108433038 CORREO ELECTRÓNICO: alejote3@hotmail.com

CORREO ELECTRÓNICO alejote3@hotmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO Alejandro Peña Garcia

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ *Numero de Documento 14637567

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Alejandro Peña Garcia

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ *Numero de Documento 14637567

CORREO ELECTRÓNICO alejote3@hotmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Diagonal 23 # 10B - 45 Consultorio 102

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI ☒ NO ☐

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA alejote3@hotmail.com

*DEPARTAMENTO valle del Cauca *MUNICIPIO Cali

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO W, Mi y Vi: 8am 4pm N° DE TRABAJADORES 3

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES 3

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL 3

CÓDIGO CIU SI ☒ NO ☐ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD 8622

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				MMS01.03.11.P002.F014	
					VERSIÓN	001
004070 -25						
CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA						
FECHA DE LA ULTIMA INSPECCIÓN	13 08 25	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCIÓN	91,5	
N° ACTA DE ULTIMA VISITA	000590-25		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
			DESFAVORABLE			
*MOTIVO DE 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: <u>Seguimiento</u>					
NÚMERO 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.					
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.					
Crítico (CR)	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).		/				
Contrato con gestor de residuos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		/				
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		/				
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.		/				
I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD						
1. CONDICIONES LOCATIVAS						
	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. Mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162, 163 Ley 9 de 1979).	5	2.5	0		
1.2	Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes interiores cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985).	4	2	0		

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				MMS01.03.11.P002.F014 VERSIÓN 001	
004070 -25							
1.3	En el establecimiento los pisos son sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropiezos y accidentes, nivelados para facilitar el drenaje (Art 193, 194 Ley 9 de 1979).	4	2	0			
1.4	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979).	4	2	0			
1.5	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 Ley 9 de 1979).	3	1.5	0			
1.6	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasa manos y están revestidas de material antideslizantes. (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985).	4	2	0			
1.7	La ventilación es adecuada para el uso. (Art 197 Ley 9 de 1979).	3	1.5	0			
1.8	La iluminación es suficiente y adecuada en cantidad para su uso. (Art 196 Ley 9 de 1979).	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 30 % del total del acta		
2.CONDICIONES SANITARIAS							
	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
2.1	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 y visitantes (inodoros y lavamanos). (Art 50 Resolución 14861 de 1985).	10		0		CR	
2.2	El establecimiento mantiene las condiciones de 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).	6	3	0			
2.3	Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados.	4	2	0			
					La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta		

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				MMDS01.03.11.P002.F014 VERSIÓN 001	
		004070 -25					
3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO							
3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.1.1	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativo.	②	1	0			
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979).	④		0		CR	
3.1.3	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 numeral 2 Decreto 1575 de 2007).	②	1	0			
3.1.4	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).	②	1	0			
3.1.5	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).	②	1	0			
3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son vertidos al alcantarillado u otro sistema alternativo. (Art 36 Ley 9 de 1979).	②	1	0			
3.2.2	Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos están diseñadas y construidas para que permitan escurrimiento, 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	②	1	0			
3.3 MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.3.1	Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos sólidos documentado e implementado.	2	①	0		Actualizar Diagrama	
3.3.2	El área para el almacenamiento de residuos cumple con condiciones sanitarias.	③	1.5	0			

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				MMS01.03.11.P002.F014 VERSIÓN 001	
004070 -25							
3.3.3	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.	2	1	0			
3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de	2	1	0			
3.4.2	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).	5		0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 29 % del total del acta					
4 CONDICIONES DE SEGURIDAD - GESTIÓN DEL RIESGO							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
4.1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado. (Artículo 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017).	④	2	0			
4.2	Se encuentran claramente señalizadas las diferentes áreas y secciones en cuanto a acceso y circulación de personas, servicios, seguridad, salidas de emergencia, etc. (Art 206 Ley 9 de 1979) (Art 52 Resolución 14861 de 1985).	③	1.5	0			
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia. (Art 52 Resolución 14861 de 1985).	②	1	0			
4.4	Las escaleras cuentan con cinta antideslizante, franja foto luminica y pasamanos. (Art 48 Resolución 14861 de 1985).	③	1.5	0			
4.5	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 52 Resolución 14861 de 1985).	⑤	2.5	0			
4.6	Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 127 Ley 9 de 1979).	③	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta					
II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS							
% 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 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.		
99.1	FAVORABLE	95%-100%					
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	50%-94%					
	DESFAVORABLE	< 49.9%					
III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO							
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS (AGUA)		na					
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS		na					

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	MMS01.03.11.P002.F014 VERSIÓN 001
---	---	---

004070 -25

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

Actualizar diagrama de residuos

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Favorable.

Por parte del Establecimiento:

Ninguno Katherine Oyarz

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 ☐ 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	N.A
FECHA INICIO PLAZO	
FECHA LÍMITE DE PLAZO	

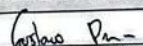
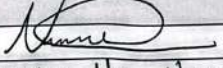
VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 30 del mes de septiembre del año 2025 en la Ciudad de cdl.

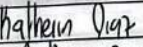
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

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: Gustavo Abate Piza Juvenile	NOMBRE: Nicolle Vanessa Ariza M
CÉDULA: 1144163086	CÉDULA: 1143877514
CARGO: Tecnia Area Salud	CARGO: Apoyo de Residuos
INSTITUCIÓN: Secretaria de Salud de Cali	INSTITUCIÓN: Secretaria Salud

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: 	FIRMA:
NOMBRE: Katherine Oyarz	NOMBRE:
CÉDULA: 1144153128	CÉDULA:
CARGO: Secretaria	CARGO:
INSTITUCIÓN:	INSTITUCIÓN:

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MMDS01.03.11.P002.F013	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006	VERSIÓN	001

Acta No. GI

10720

CIUDAD	Cali	FECHA	30 Sept 2025	CODIGO OBJETO	161
TIPO DE ESTABLECIMIENTO					
Profesión	odontologia General				
Especialidad	n/a				
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD					
Secretaria de salud pública					
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO					
* CAMPO OBLIGATORIO					
* RAZÓN SOCIAL	Alejandro Peña Garcia				
* CÉDULA / NIT	14637567-1	CORREO ELECTRÓNICO	alejote3@hotmail.com		
* NOMBRE COMERCIAL	Centro Odontologico Peña Consultorio 102-103				
* DIRECCIÓN	Diagonal 23 # 108-45 con 102	MATRICULA MERCANTIL	678479-2		
* DEPARTAMENTO	Valle del Cauca	NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	7600111663		
Barrio		Vereda			Localidad
Sector		Corregimiento			C-19
Otro	Cúlt. Urbanización Colseguros				
TELÉFONOS	3108433038	CORREO ELECTRÓNICO	alejote3@hotmail.com		
NOMBRE DEL PROPIETARIO/ REP. LEGAL	Alejandro Peña Garcia				
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐	Número de documento	14637567		
* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	Diagonal 23 # 108-45 Consultorio 102				
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI ☒ NO ☐					
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	alejote3@hotmail.com				
* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	Lunes a Viernes 8am - 4m	N° DE TRABAJADORES	Admón.	1	Operativos
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS LABORALES	3				
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	3				
CÓDIGO CIU	SI ☒ NO ☐	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD	8622		
INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: Nombre del gestor de residuos hospitalarios					
Ambient Colombia SAS					
Tipo de tratamiento realizado a los residuos ☐ Térmico sin combustión ☒ Químico ☐					
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA					
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	13 Ago 2025	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE		
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA	000590-25		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	91,5	
			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 ADMÓN.		
OTRO	Especifique Seguimiento				
NÚMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO A POR					

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)		MMDS01.03.11.P002.F013	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006		VERSIÓN	001

Acta No. GI

10720

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				
Otros (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicarse 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				
REVISIÓN DOCUMENTAL					
DOCUMENTOS	DOCUMENTADO		OBSERVACIONES		
	SI	NO			
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental)	/				
Hojas de Seguridad de las sustancias empleadas (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979/Art 8 ley 55 de 1993)	/				
Comprobantes de recolección de residuos por gestor, actas de tratamiento y disposición final (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)	/				
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)	/				
Soporte de vacunas del personal manipulador de residuos.	/				
Si se gestiona residuos radiactivos deberá contar con una autorización expedida por Ministerio de Minas y Energía (en caso de no contar notificar a dicha autoridad)	/				
COMPONENTE DE GESTIÓN INTERNA					
1. PGRIH-DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO					
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) (circular 000047 de 2006)	10	5	0		
1.2 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 (numeral 7.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (circular 000047 de 2006)	5	2.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 15%
2. MONITOREO AL PGRIH					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1 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.)	3	1.5	0		
2.2 El generador cuenta con el formato RH1 y lo diligencia correctamente (numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	4	2	0		
2.3 Calcula y analiza los indicadores de gestión interna, de destinación, capacitación, beneficios, accidentalidad (numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 10%
3. CONDICIONES DE SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.1 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)	5		0		
3.2 El personal que manipula los residuos mantiene en completo estado de aseo 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)	3	1.5	0		
3.3 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)	4	2	0		
3.4 El generador dispone de los elementos de primeros auxilios (numeral 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 15%
4. SEGREGACIÓN DE RESIDUOS					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.1 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)	4	2	0		
4.2 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 de la Resolución 1164 de 2002.)	5	2.5	0		
4.3 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 de la Resolución 1164 de 2002.)	4	2	0		
4.4 En todas las áreas del establecimiento el generador tiene ubicado de manera segura y estratégica suficientes recipientes para residuos cortos punzantes, cumpliendo con las características establecidas, el código de colores, condiciones de rotulado y capacidad suficiente. (numeral 7.2.3 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	6		0		
4.5 El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de recipiente retornables, vehículos de recolección y EPP (numeral 7.2.3 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	1	0.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 20%

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006	MMDS01.03.11.P002.F013	
		VERSIÓN 001	

Acta No. GI

10720

5. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
5.1 El generador cuenta con una breve descripción donde se especifique las frecuencias, tipo de residuos, tipo de vehículo, los elementos de protección personal para garantizar la recolección de los residuos generados (numeral 7.2.5.1 MPGRH la Resolución 1164 de 2002.)	5	2.5	0		
5.2 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 MPGRH la Resolución 1164 de 2002.)	2	1	0		Actualizar
5.3 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 MPGRH la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al <u>9</u> % del total del acta
6. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
6.1 El establecimiento de acuerdo a sus condiciones de operación, índices de generación de residuos, cuenta áreas para almacenamiento temporal y/o 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 MPGRH la Resolución 1164 de 2002.	15	7.5	0		
6.2 El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de los sitios de almacenamiento temporal y central	5	2.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al <u>20</u> % del total del acta
7. DESACTIVACIÓN Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
7.1 El generador realiza el tratamiento de alta eficiencia y disposición final de los residuos generados a través de un gestor externo que cumpla con los permisos establecidos por la autoridad ambiental (numeral 7.2.4 MPGRH la Resolución 1164 de 2002.)	10	5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al <u>10</u> % del total del acta
II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS					
% 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-AM5) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.
99.1	FAVORABLE		95%-100%		
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		50%-94%		
	DESFAVORABLE		< 49.9%		
III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO					
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	n.a				
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	n.a				
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS					
Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.					
- Actualizar Diagrama de evacuación					
V. OBSERVACIONES					
Por parte de la autoridad sanitaria: Favorable					
Por parte de Establecimiento: Ninguno Hallazgo					

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MMDS01.03.11.P002.F013	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006	VERSIÓN	001

Acta No. GI

10720

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 ☐ 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 REQUERIMIENTOS		
DÍAS HÁBILES PLAZO	n.a	
FECHA INICIO PLAZO		
FECHA LIMITE DE PLAZO		
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 <u>30</u> del mes de <u>septiembre</u> del año <u>2025</u> en la Ciudad de <u>cali</u> .		
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: <u>Gustavo Pena</u>	FIRMA: <u>Nicolle Vanessa Ariza Melo</u>	
NOMBRE: <u>Gustavo Aldo P.</u>	NOMBRE: <u>Nicolle Vanessa Ariza Melo</u>	
CÉDULA: <u>1144163086</u>	CÉDULA: <u>1143877514</u>	
CARGO: <u>Técnico Área Salud</u>	CARGO: <u>Apoyo de Residuos</u>	
INSTITUCIÓN: <u>Secretaría de Salud</u>	INSTITUCIÓN: <u>Secretaría de Salud</u>	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		
FIRMA: <u>Valterin Gar</u>	FIRMA:	
NOMBRE: <u>Valterin Gar</u>	NOMBRE:	
CÉDULA: <u>1144158128</u>	CÉDULA:	
CARGO: <u>Secretaria</u>	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	INSTITUCIÓN:	

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MI/PG)										MMD501.03.11.P002.F106	
DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		VISITA DE INSPECCIÓN A UNIDADES DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS - UAR										VERSIÓN	001
Fecha de visita	Día	Mes	Año	Hora de inicio de la visita	Hora final de la visita	Fecha de visita anterior (si aplica)	Día	Mes	Año	No. 000091			
	30	SEP	2025				13	AGO	2025				
I. INFORMACIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL													
Representante Legal: Alejandro Peña García													
C.C.		C.E.		C.E.		N°:	14637567	Teléfono:	3108433038				
Correo electrónico: alejote3@hotmail.com													
I. INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO													
Nombre o razón social: Alejandro Peña García													
N° de Nit: 14637567						Matrícula Mercantil N°: 678479-2							
Dirección: Diagonal 23 # 108-43 con 102						Barrio / Vereda: Urb. Cdseguros				Comuna: 19			
Teléfonos: 3108433038						Celular: 3108433038							
Correo electrónico: alejote3@hotmail.com													
N° de empleados: 6						Uso del Suelo: observado							
Área del local según uso del suelo: no se muestra en el uso de suelo N° de pisos: 1													
Actividad autorizada en el uso del suelo: 8622													
Actividad desarrollada: 8622.													
Tipo de sujeto: UAR.						Código sujeto: 116.							
Tipo de visita:		Inspección		Vigilancia		Control		Queja y/u otros					
I. ASPECTOS A VERIFICAR													
1. CONDICIONES ESTRUCTURALES										Calificación			
										SI	NO		
1.1. Los acabados internos permiten fácil limpieza e impiden la formación de ambientes propicios para el desarrollo de microorganismos										/			
1.2. La UAR posee sistemas de ventilación, como: rejillas y ventanas										/			
1.3. La UAR cuenta con sistema de agua para actividades de limpieza y desinfección										/			
1.4. Existe al interior de la UAR sistema de drenaje para evacuación de aguas residuales										/			
1.5. La UAR cuenta con sistemas de prevención y control de incendios, como extintores										/			
1.6. ¿Los Extintores están Señalizados y ubicados adecuadamente?										/			
1.7. ¿La persona responsable del manejo de la UAR está capacitado para manipulación de extintores?										/			
1.8. La UAR está construida de manera que se evite el acceso y proliferación de insectos, roedores y otras clases de vectores, y que impida el ingreso de animales domésticos.										/			
1.9. La UAR tiene una adecuada ubicación y accesibilidad para los usuarios										/			
1.10. ¿La Iluminación del lugar es suficiente?										/			
1.11. ¿La ubicación del sitio puede causar molestias e impactos a la comunidad?										/			
1.12. ¿La UAR cuenta con cajas de almacenamiento de residuos sólidos para realizar su adecuada presentación de los residuos?										/			
1.13. ¿Las áreas de almacenamiento están definidas y señalizadas?										/			

Página 2 de 2

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO		MMS01.03.11.P002.F014	
			VERSIÓN	001

CIUDAD	cali	FECHA	24 Sep 25	CÓDIGO OBJETO	161	ACTA N°	004069 -25
--------	------	-------	-----------	---------------	-----	---------	------------

TIPO DE ESTABLECIMIENTO
 Establecimiento Comercial ☒ Establecimientos de Espectáculo Público ☐ Establecimientos de Diversión Pública ☐

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD Secretaria de Salud pública

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

***CAMPO OBLIGATORIO**

*RAZÓN SOCIAL Carlos Arturo Villada Alban

*CÉDULA / NIT 16590723 -5

*NOMBRE COMERCIAL Carlos Arturo Villada Alban

*DIRECCIÓN calle 10 # 230 - (53) 55 cons 2 MATRÍCULA MERCANTIL n.a

*DEPARTAMENTO valle del cauca NÚMERO DE INSCRIPCIÓN Tramite.

Barrio Colseguros Vereda Comuna ca Localidad

Sector Corregimiento Caserio

Otro ☐ Cuál:

TELÉFONOS: 3008200503 CORREO ELECTRÓNICO: odontologiapreventivaop@

CORREO ELECTRÓNICO odontologiapreventivaop@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO Carlos Arturo Villada Alban

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ *Numero de Documento 16590723

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Carlos Arturo Villada Alban

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ *Numero de Documento 16590723

CORREO ELECTRÓNICO odontologiapreventivaop@gmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN calle 10 # 230 -55.

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI ☒ NO ☐

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA calle 10 # 230 -55 consultorio .2

*DEPARTAMENTO Valle del cauca *MUNICIPIO Cali

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO Lu -Vi. 8am - 5pm N° DE TRABAJADORES 2

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES 2

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL 2

CÓDIGO CIU SI ☒ NO ☐ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD 8622

		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO		MMD/S01.03.11.P002.F014 VERSIÓN 001		
004069 -25						
CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA						
FECHA DE LA ULTIMA INSPECCIÓN	12 08 25	FAVORABLE				
N° ACTA DE ULTIMA VISITA	12 - 19209	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCIÓN		100	
		DESFAVORABLE				
*MOTIVO DE 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: <u>Seguimiento</u>					
NÚMERO 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.					
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.					
Crítico (CR)	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).		☒	☐			
Contrato con gestor de residuos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		☒	☐			
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		☒	☐			
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.		☒	☐			
I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD						
1. CONDICIONES LOCATIVAS						
	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. Mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162, 163 Ley 9 de 1979).	5	2.5	0		
1.2	Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes interiores cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985).	4	2	0		

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO		MMDS01.03.11 P002 F014 VERSIÓN 001			
004069 -25						
1.3	En el establecimiento los pisos son sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropiezos y accidentes, nivelados para facilitar el drenaje (Art 193, 194 Ley 9 de 1979).	4	2	0		
1.4	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979).	4	2	0		
1.5	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 Ley 9 de 1979).	3	1.5	0		
1.6	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasa manos y están revestidas de material antideslizantes. (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985).	4	2	0		
1.7	La ventilación es adecuada para el uso. (Art 197 Ley 9 de 1979).	3	1.5	0		
1.8	La iluminación es suficiente y adecuada en cantidad para su uso. (Art 196 Ley 9 de 1979).	3	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al % del total del acta 30	
2.CONDICIONES SANITARIAS						
	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1	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 y visitantes (inodoros y lavamanos). (Art 50 Resolución 14861 de 1985).	10		0		
2.2	El establecimiento mantiene las condiciones de 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).	6	3	0		
2.3	Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados.	4	2	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al % del total del acta 20	

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				MMDS01.03.11 P002.F014 VERSIÓN 001	
		004069 -25					
3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO							
3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.1.1	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativo.	②	1	0			
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979).	④		0		CR	
3.1.3	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 numeral 2 Decreto 1575 de 2007).	②	1	0			
3.1.4	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).	②	1	0			
3.1.5	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).	②	1	0			
3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son vertidos al alcantarillado u otro sistema alternativo. (Art 36 Ley 9 de 1979).	②	1	0			
3.2.2	Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos están diseñadas y construidas para que permitan escurrimiento, 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	②	1	0			
3.3 MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.3.1	Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos sólidos documentado e implementado.	②	1	0			
3.3.2	El área para el almacenamiento de residuos cumple con condiciones sanitarias.	③	1.5	0			

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				MMDS01.03.11 P002.F014 VERSIÓN 001	
004069 -25							
3.3.3	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.	②	1	0			
3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de	2	①	0		certificado OK Falta programa	
3.4.2	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).	⑤		0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE						La calificación del bloque corresponde al <u>29</u> % del total del acta	
4 CONDICIONES DE SEGURIDAD - GESTIÓN DEL RIESGO							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
4.1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado. (Artículo 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017).	④	2	0			
4.2	Se encuentran claramente señalizadas las diferentes áreas y secciones en cuanto a acceso y circulación de personas, servicios, seguridad, salidas de emergencia, etc. (Art 206 Ley 9 de 1979) (Art 52 Resolución 14861 de 1985).	③	1.5	0			
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia. (Art 52 Resolución 14861 de 1985).	②	1	0			
4.4	Las escaleras cuentan con cinta antideslizante, franja foto lumínica y pasamanos. (Art 48 Resolución 14861 de 1985).	3	1.5	0			
4.5	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 52 Resolución 14861 de 1985).	5	②.5	0		Tiene Extintor Falta Señalizar zona.	
4.6	Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 127 Ley 9 de 1979).	③	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE						La calificación del bloque corresponde al _____ % del total del acta	
II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS							
% 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 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.		
96,57.	FAVORABLE ☒	95%-100%					
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	50%-94%					
	DESFAVORABLE	< 49,9%					
III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO							
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS (AGUA)		n. a					
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS		n. a					

 ALCALDE DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO		MMD501.03.11.P002.F014	
			VERSIÓN	001

004069 -25

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

- Falta programa de control de plagas
- " Señalizar Extintor.

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

El prestador Se encuentra en proceso de tramite de habilitación, donde la visita es favorable, pedir la visita nuevamente para cuando tenga el distintivo o habilitación

Por parte del Establecimiento:

Ninguno

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA

SI
☒ NO

☐ Clausura temporal total

☐ Decomiso

☐ Vacunación personas o animales

☐ Clausura temporal parcial

☐ Destrucción o desnaturalización

☐ Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades

☐ Suspensión parcial de trabajos o servicios

☐ Congelación

☐ Desocupación o desalojamiento de establecimientos o vivienda

☐ Suspensión total de trabajos o servicios

☐ Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles

☐ Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA n.a

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS

DÍAS HÁBILES PLAZO	n.a
FECHA INICIO PLAZO	
FECHA LIMITE DE PLAZO	

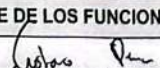
VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 24 del mes de Septiembre del año 2025 en la Ciudad de Cali.

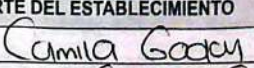
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

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: Justo Pablo Ruiz Juarez	NOMBRE: Nicolle Vanessa Ariza Melo
CÉDULA: 1143896	CÉDULA: 1143897514
CARGO: Asesor Area Salud	CARGO: Apoyo Profesional Residuos
INSTITUCIÓN: Secretaría de Salud de Cali	INSTITUCIÓN: Secretaria de Salud.

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: 	FIRMA:
NOMBRE: M ^a Camila Gadea	NOMBRE:
CÉDULA: 100589709	CÉDULA:
CARGO: Administrativo	CARGO:
INSTITUCIÓN: Odontología Preventiva	INSTITUCIÓN:

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MMDS01.03.11.P002.F013	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006	VERSIÓN	001

Acta No. GI

10725

Ciudad	Cali	Fecha	24 Sep 2025	Código Objeto	161
TIPO DE ESTABLECIMIENTO Profesión: Odontología General Especialidad: No reporta					
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de salud publica					
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO					
* CAMPO OBLIGATORIO					
RAZÓN SOCIAL: Carlos Arturo Villada Alban CÉDULA / NIT: 16590723 CORREO ELECTRÓNICO: odontologiapreventiva NOMBRE COMERCIAL: Carlos Arturo Villada Alban DIRECCIÓN: calle 10 # 230-585 Consultorio @ MATRÍCULA MERCANTIL: n.a DEPARTAMENTO: valle del Cauca NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: En tramite. Barrio: Colseguros Vereda: Localidad: C-9 Sector: Corregimiento: Otro: Cui:					
TELÉFONOS: 3008200503 CORREO ELECTRÓNICO: odontologiapreventiva					
NOMBRE DEL PROPIETARIO/ REP. LEGAL: Carlos Arturo Villada Alban DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ Número de documento: 16590723					
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: calle 10 # 230-55 Consultorio @					
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI ☒ NO ☐					
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: odontologiapreventiva@gmail.com					
HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-V 8am - 5pm N° DE TRABAJADORES: Admón. 0 Operativos 2					
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS LABORALES: 02					
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 02					
CÓDIGO CIU: SI ☒ NO ☐ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD: 8622					
INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: Nombre del gestor de residuos hospitalarios:					
Tipo de tratamiento realizado a los residuos: ☐ Térmico sin combustión ☒ Químico ☐					
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA					
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	12 08 2025	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA	D-19809.		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 ADMÓN.	
OTRO	Especificar: Seguimiento, Seguimiento				
NÚMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO A POR					

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)		MMDS01.03.11.P002.F013	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006		VERSIÓN	001

Acta No. GI

10725

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				
Crítico (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicarse Medida Sanitaria de Emergencia 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 las que "no aplica" para el				
REVISIÓN DOCUMENTAL					
DOCUMENTOS	DOCUMENTADO		OBSERVACIONES		
	SI	NO			
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental)	/				
Hojas de Seguridad de las sustancias empleadas (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979/Art 8 ley 55 de 1993)	/				
Comprobantes de recolección de residuos por gestor, actas de tratamiento y disposición final (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)	/				
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)	/				
Soporte de vacunas del personal manipulador de residuos.	/				
Si se gestiona residuos radiactivos deberá contar con una autorización expedida por Ministerio de Minas y Energía (en caso de no contar notificar a dicha autoridad)	-	-	n.a		
COMPONENTE DE GESTIÓN INTERNA					
1. PGIRH-DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO					
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) (circular 000047 de 2006)	10	5	0		
1.2 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 (numeral 7.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002) (circular 000047 de 2006)	5	2.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 15 % del total del acta
2. MONITOREO AL PGIRH					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1 El generador presenta los informes con la frecuencia establecida en el marco normativo legal vigente (revisar fecha y radicado del último informe ante la secretaría de salud) (numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	1	1.5	0		
2.2 El generador cuenta con el formato RH1 y lo diligencia correctamente (numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	4	2	0		
2.3 Calcula y analiza los indicadores de gestión interna, de destinación, capacitación, beneficios, accidentalidad (numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	3	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 10 % del total del acta
3. CONDICIONES DE SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.1 El generador entrega y repona 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)	5		0		
3.2 El personal que manipula los residuos mantiene en completo estado de aseo 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)	3	1.5	0		
3.3 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)	4	2	0		
3.4 El generador dispone de los elementos de primeros auxilios (numeral 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	3	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 15 % del total del acta
4. SEGREGACIÓN DE RESIDUOS					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.1 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)	4	2	0		
4.2 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 de la Resolución 1164 de 2002)	5	2.5	0		
4.3 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 de la Resolución 1164 de 2002)	4	2	0		
4.4 En todas las áreas del establecimiento el generador tiene ubicado de manera segura y estratégica suficientes recipientes para residuos cortos punzantes, cumpliendo con las características establecidas, el código de colores, condiciones de rotulado y capacidad suficiente. (numeral 7.2.3 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	6		0		
4.5 El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de recipiente retornables, vehículos de recolección y EPP (numeral 7.2.3 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002)	1	0.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)		MMDS01.03.11.P002.F013	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006		VERSIÓN	001

Acta No. GI

10725

5. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS						
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
5.1	El generador cuenta con una breve descripción donde se especifique las frecuencias, tipo de residuos, tipo de vehículo, los elementos de protección personal para garantizar la recolección de los residuos generados (numeral 7.2.5.1 MPGRH la Resolución 1164 de 2002.)	5	2.5	0		
5.2	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 MPGRH la Resolución 1164 de 2002.)	2	1	0		
5.3	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 MPGRH la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE						La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta
6. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS						
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
6.1	El establecimiento de acuerdo a sus condiciones de operación, índices de generación de residuos, cuenta áreas para almacenamiento temporal y/o 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 MPGRH la Resolución 1164 de 2002.	15	7.5	0		
6.2	El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de los sitios de almacenamiento temporal y central	5	2.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE						La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta
7. DESACTIVACIÓN Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS						
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
7.1	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 MPGRH la Resolución 1164 de 2002.)	10	5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE						La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta
II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS						
% 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 inherente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (DS-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.		
100 %	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	n.a					
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	n.a					
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS						
Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.						
Sin requerimientos						
V. OBSERVACIONES						
Por parte de la autoridad sanitaria:						
Favorable						
Por parte de Establecimiento:						
Ninguno						

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MMDS01.03.11.P002.F013	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006	VERSIÓN	001

Acta No. GI

10725

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 ☐ 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 <u>n.a</u>	
VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE REQUERIMIENTOS	
DÍAS HÁBILES PLAZO <u>n.a</u>	
FECHA INICIO PLAZO	
FECHA LIMITE DE PLAZO	
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 <u>24</u> del mes de <u>Septiembre</u> . del año <u>2025</u> en la Ciudad de <u>Cali</u>	
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: <u>[Firma]</u>	FIRMA: <u>[Firma]</u>
NOMBRE: <u>Gustavo Alberto Ruiz</u>	NOMBRE: <u>Nicolle Vanessa Ariza Melo</u>
CÉDULA: <u>7744163086</u>	CÉDULA: <u>1143877514</u>
CARGO: <u>Asesor</u>	CARGO: <u>Apoyo profesional de Residuos</u>
INSTITUCIÓN: <u>Secretaría de Salud Pública</u>	INSTITUCIÓN: <u>Secretaría de Salud Pública</u>
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA: <u>[Firma]</u>	FIRMA:
NOMBRE: <u>M^a Camila Godoy Gato</u>	NOMBRE:
CÉDULA: <u>1005891209</u>	CÉDULA:
CARGO: <u>Administrativo</u>	CARGO:
INSTITUCIÓN: <u>Odontología Preventiva</u>	INSTITUCIÓN:

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)										MM0501.03.11.P002.F106	
VISITA DE INSPECCIÓN A UNIDADES DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS - UAR										VERSIÓN		001	
Fecha de visita	Día	Mes	Año	Hora de inicio de la visita	Hora final de la visita	Fecha de visita anterior (si aplica)	Día	Mes	Año	No. 000089			
24	09	2025					12	08	2025				
I. INFORMACIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL													
Representante Legal: Carlos Arturo Villada Alban													
C.C.		C.E.		C.E.		N°	16590723		Teléfono:		3008200503		
Correo electrónico: odontologiapreventivaop@gmail.com													
I. INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO													
Nombre o razón social: Carlos Arturo Villada Alban													
N° de Nit: 16590723						Matrícula Mercantil N°: n.a							
Dirección: Calle 10 # 23D-55						Barrio / Vereda: Colseguros				Comuna: 09			
Teléfonos: // //						Celular: 3008200503							
Correo electrónico: odontologiapreventivaop@gmail.com													
N° de empleados: 2						Uso del Suelo: SOU-018479-DAP-2010							
Área del local según uso del suelo: 86m²						N° de pisos: 1							
Actividad autorizada en el uso del suelo: 8622													
Actividad desarrollada: Actividades de la práctica Odontológica													
Tipo de sujeto: UAR						Código sujeto: 116							
Tipo de visita:		Inspección		Vigilancia		Control		Queja y/u otros					
I. ASPECTOS A VERIFICAR													
1. CONDICIONES ESTRUCTURALES										Calificación			
										SI		NO	
1.1. Los acabados internos permiten fácil limpieza e impiden la formación de ambientes propicios para el desarrollo de microorganismos										/			
1.2. La UAR posee sistemas de ventilación, como: rejillas y ventanas										/			
1.3. La UAR cuenta con sistema de agua para actividades de limpieza y desinfección										/			
1.4. Existe al interior de la UAR sistema de drenaje para evacuación de aguas residuales										/			
1.5. La UAR cuenta con sistemas de prevención y control de incendios, como extintores										/			
1.6. ¿Los Extintores están Señalizados y ubicados adecuadamente?										/			
1.7. ¿La persona responsable del manejo de la UAR está capacitado para manipulación de extintores?										/			
1.8. La UAR está construida de manera que se evite el acceso y proliferación de insectos, roedores y otras clases de vectores, y que impida el ingreso de animales domésticos.										/			
1.9. La UAR tiene una adecuada ubicación y accesibilidad para los usuarios										/			
1.10. ¿La Iluminación del lugar es suficiente?										/			
1.11. ¿La ubicación del sitio puede causar molestias e impactos a la comunidad?												/	
1.12. ¿La UAR cuenta con cajas de almacenamiento de residuos sólidos para realizar su adecuada presentación de los residuos?										/			
1.13. ¿Las áreas de almacenamiento están definidas y señalizadas?													

Página 2 de 2

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO		MMS01.03.11.P002.F014	
			VERSIÓN	001

CIUDAD <u>Cali</u>	FECHA <u>23 Sep 25</u>	CÓDIGO OBJETO <u>16L</u>	ACTA N° <u>004067 -25</u>
--------------------	------------------------	--------------------------	---------------------------

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento Comercial ☒
 Establecimientos de Espectáculo Público ☐
 Establecimientos de Diversión Pública ☐

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD Secretaria de Salud pública

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

***CAMPO OBLIGATORIO**

*RAZÓN SOCIAL John Henry Sanchez Gomez

*CÉDULA / NIT 16289066-5

*NOMBRE COMERCIAL John Henry Sanchez Gomez

*DIRECCIÓN Calle 13 #23D-33 Cons 02 MATRÍCULA MERCANTIL n.a

*DEPARTAMENTO Valle del Cauca NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 1600115815-01

Barrio Junin Vereda Comuna ca Localidad

Sector Corregimiento Caserio

Otro ☐ Cuál:

TELÉFONOS: 318 401 7386 CORREO ELECTRÓNICO: Johnhsg246@hotmail.com

CORREO ELECTRÓNICO Johnhsg246@hotmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO John Henry Sanchez Gomez

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ *Numero de Documento 16289066

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL John Henry Sanchez Gomez

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ *Numero de Documento 16289066

CORREO ELECTRÓNICO John Henry Sanchez Gomez

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Calle 13 # 23D-33 Consultorio 02

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI ☒ NO ☐

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA Johnhsg246@hotmail.com

*DEPARTAMENTO valle *MUNICIPIO Cali

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO Ma 8am - Vi 8pm Sab 8am - 1pm N° DE TRABAJADORES 2

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES 2

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL 2

CÓDIGO CIU SI ☒ NO ☐ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD 8612

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO		MMS01.03.11.P002.F014			
			VERSIÓN	001		
004067 -25						
CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA						
FECHA DE LA ULTIMA INSPECCIÓN	N.º R	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA	FAVORABLE FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS DESFAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCIÓN		
N.º ACTA DE ULTIMA VISITA	N.º R					
*MOTIVO DE 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 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.					
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.					
Crítico (CR)	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).						
Contrato con gestor de residuos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)						
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)						
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.						
I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD						
1. CONDICIONES LOCATIVAS						
	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. Mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162, 163 Ley 9 de 1979).	5	2.5	0		
1.2	Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes interiores cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985).	4	2	0		

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				MMS01.03.11.P002.F014 VERSIÓN 001	
004067 -25							
1.3	En el establecimiento los pisos son sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropezos y accidentes, nivelados para facilitar el drenaje (Art 193, 194 Ley 9 de 1979).	4	2	0			
1.4	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979).	4	2	0			
1.5	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 Ley 9 de 1979).	3	1.5	0			
1.6	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasa manos y están revestidas de material antideslizantes. (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985).	4	2	0			
1.7	La ventilación es adecuada para el uso. (Art 197 Ley 9 de 1979).	3	1.5	0			
1.8	La iluminación es suficiente y adecuada en cantidad para su uso. (Art 196 Ley 9 de 1979).	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al % del total del acta 30		
2.CONDICIONES SANITARIAS							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
2.1	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 y visitantes (inodoros y lavamanos). (Art 50 Resolución 14861 de 1985).	10		0			
2.2	El establecimiento mantiene las condiciones de 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).	6	3	0			
2.3	Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados.	4	2	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al % del total del acta 20		

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				MMD501.03.11.P002.F014 VERSIÓN 001	
		004067 -25					
3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO							
3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.1.1	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativo.	2	1	0			
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979).	4		0		CR	
3.1.3	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 numeral 2 Decreto 1575 de 2007).	2	1	0			
3.1.4	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).	2	1	0			
3.1.5	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).	2	1	0			
3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son vertidos al alcantarillado u otro sistema alternativo. (Art 36 Ley 9 de 1979).	2	1	0			
3.2.2	Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos están diseñadas y construidas para que permitan escurrimiento, 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	2	1	0			
3.3 MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.3.1	Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos sólidos documentado e implementado.	2	1	0		falta diagrama evacuación Residuos	
3.3.2	El área para el almacenamiento de residuos cumple con condiciones sanitarias.	3	1.5	0			

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO				MMS01.03.11.P002 F014 VERSIÓN 001	
004067 -25							
3.3.3	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.	(2)	1	0			
3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de	(2)	1	0			
3.4.2	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).	(5)		0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 29 % del total del acta		
4 CONDICIONES DE SEGURIDAD - GESTIÓN DEL RIESGO							
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
4.1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado. (Artículo 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017).	(4)	2	0			
4.2	Se encuentran claramente señalizadas las diferentes áreas y secciones en cuanto a acceso y circulación de personas, servicios, seguridad, salidas de emergencia, etc. (Art 206 Ley 9 de 1979) (Art 52 Resolución 14861 de 1985).	(3)	1.5	0			
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia. (Art 52 Resolución 14861 de 1985).	(2)	1	0			
4.4	Las escaleras cuentan con cinta antideslizante, franja foto luminica y pasamanos. (Art 48 Resolución 14861 de 1985).	(3)	1.5	0			
4.5	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 52 Resolución 14861 de 1985).	(5)	2.5	0			
4.6	Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 127 Ley 9 de 1979).	(3)	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta		
II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS							
% 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 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.		
99%	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 (AGUA)		11.9					
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS							

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	MMD501.03.11.P002.F014 VERSIÓN 001
---	---	--

004067 -25

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

- Falta diagrama Evacuación Residuos

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Favorable

Por parte del Establecimiento:

Ungono. Vanessa Jorjga

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

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS

DÍAS HÁBILES PLAZO	n.a
FECHA INICIO PLAZO	
FECHA LIMITE DE PLAZO	

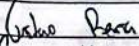
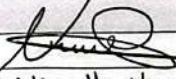
VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 23 del mes de Septiembre año 2025 en la Ciudad de Cali.

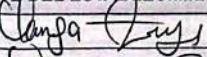
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

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: <u>Juan Pablo Ariza Melo</u>	NOMBRE: <u>Nicollet Vanessa Ariza Melo</u>
CÉDULA: <u>114497086</u>	CÉDULA: <u>1143877514</u>
CARGO: <u>Secretario de Salud</u>	CARGO: <u>Apoyo Profesional de Residuo</u>
INSTITUCIÓN: <u>Secretaría de Salud de Cali</u>	INSTITUCIÓN: <u>Secretaría Salud</u>

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: 	FIRMA:
NOMBRE: <u>Vanessa Jorjga</u>	NOMBRE:
CÉDULA: <u>1104805514</u>	CÉDULA:
CARGO: <u>Desarrolladora</u>	CARGO:
INSTITUCIÓN: <u>CBO</u>	INSTITUCIÓN:

 ALCALÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MMDS01.03.11.P002.F013	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006	VERSIÓN	001

Acta No. GI

10726

Ciudad	Cali	Fecha	23 Sep 2025	Código Objeto	161
TIPO DE ESTABLECIMIENTO					
Profesión	Odontologo General				
Especialidad	Ortodoncia				
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD					
Secretaria de Salud					
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO					
CAMPO OBLIGATORIO					
RAZÓN SOCIAL		John Henry Sanchez Gomez			
CÉDULA / NIT		16289066-5		CORREO ELECTRÓNICO Johnhsg246@hotmail.com	
NOMBRE COMERCIAL		John Henry Sanchez Gomez			
DIRECCIÓN		Calle 13 # 230-33 consul 02		MATRÍCULA MERCANTIL n.a	
DEPARTAMENTO		valle.		NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 760011581501.	
Barrio	Junin	Vereda		Localidad	C-9
Sector		Corregimiento			
Otro		Cuál			
TELÉFONOS		3184017386		CORREO ELECTRÓNICO Johnhsg246@hotmail.com	
NOMBRE DEL PROPIETARIO/ REP. LEGAL		John Henry Sanchez Gomez			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		C.C. ☒	C.E. ☐	NIT ☐	Número de documento 16289066
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN		calle 13 # 230-33 Consultorio 02			
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:					SI ☒ NO ☐
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA		Johnhsg246@hotmail.com			
HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO		Ma-Vi 8am 6pm Sab 8am 4pm		N° DE TRABAJADORES Admón. 0 Operativos 2	
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS LABORALES		2			
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL		2			
CÓDIGO CIU		SI ☒ NO ☐	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD 8622		
INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:		Nombre del gestor de residuos hospitalarios Ambient SAS			
Tipo de tratamiento realizado a los residuos ☐ Térmico sin combustión ☐ Químico ☐					
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA					
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	5 Ago 2025	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	84,5
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA	004006-25		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 ADMÓN.	
OTRO	Especifique: Seguimiento.				
NÚMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO A POR					

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006	MMS01.03.11.P002.F013	
		VERSIÓN	001

Acta No. GI

10726

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				
Otros (OR)	La casilla "OR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicarse Medida Sanitaria de Emergencia 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 IVIC 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				
REVISIÓN DOCUMENTAL					
DOCUMENTOS	DOCUMENTADO		OBSERVACIONES		
	SI	NO			
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental)	/	/			
Hojas de Seguridad de las sustancias empleadas (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979/Art 8 ley 55 de 1993)	/	/			
Comprobantes de recolección de residuos por gestor, actas de tratamiento y disposición final (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)	/	/			
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)	/	/			
Soporte de vacunas del personal manipulador de residuos.	/	/			
Si se gestiona residuos radiactivos deberá contar con una autorización expedida por Ministerio de Minas y Energía (en caso de no contar notificar a dicha autoridad)	-	-	n.a		
COMPONENTE DE GESTIÓN INTERNA					
1. PGIRH-DIAGNÓSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO					
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) (circular 000047 de 2006)	10	5	0		
1.2 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 (numeral 7.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.) (circular 000047 de 2006)	5	2.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 15 % del total del acta
2. MONITOREO AL PGIRH					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1 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.)	3	1.5	0		
2.2 El generador cuenta con el formato RH1 y lo diligencia correctamente (numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	4	2	0		
2.3 Calcula y analiza los indicadores de gestión interna, de destinación, capacitación, beneficios, accidentalidad (numeral 7.2.10 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 10 % del total del acta
3. CONDICIONES DE SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.1 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)	5		0		
3.2 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)	3	1.5	0		
3.3 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)	4	2	0		
3.4 El generador dispone de los elementos de primeros auxilios (numeral 7.2.9.1 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	3	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 15 % del total del acta
4. SEGREGACIÓN DE RESIDUOS					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.1 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)	4	2	0		
4.2 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 de la Resolución 1164 de 2002.)	5	2.5	0		
4.3 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 de la Resolución 1164 de 2002.)	4	2	0		
4.4 En todas las áreas del establecimiento el generador tiene ubicado de manera segura y estratégica suficientes recipientes para residuos cortos punzantes, cumpliendo con las características establecidas, el código de colores, condiciones de rotulado y capacidad suficiente. (numeral 7.2.3 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	6		0		
4.5 El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de recipiente retornables, vehículos de recolección y EPP (numeral 7.2.3 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002.)	1	0.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006	MMDS01.03.11.P002.F013	
		VERSIÓN	001

Acta No. GI

10726

5. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
5.1 El generador cuenta con una breve descripción donde se especifique las frecuencias, tipo de residuos, tipo de vehículo, los elementos de protección personal para garantizar la recolección de los residuos generados (numeral 7.2.5.1 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	5	2.5	0		
5.2 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.)	2	1	0		falta
5.3 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.)	2	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 8 % del total del acta
6. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
6.1 El establecimiento de acuerdo a sus condiciones de operación, índices de generación de residuos, cuenta áreas para almacenamiento temporal y/o 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.	15	7.5	0		
6.2 El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de los sitios de almacenamiento temporal y central	5	2.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta
7. DESACTIVACIÓN Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
7.1 El generador realiza el tratamiento de alta eficiencia y disposición final de los residuos generados a través de un gestor externo que cumpla con los permisos establecidos por la autoridad ambiental (numeral 7.2.4 MPGIRH la Resolución 1164 de 2002.)	10	5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 10 % del total del acta
II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS					
% 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-AMS) 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	n.a				
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	n.a				
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS					
Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.					
Falta diagrama de evacuación de Residuos					
V. OBSERVACIONES					
Por parte de la autoridad sanitaria:					
Favorable					
Por parte de Establecimiento:					
Ninguna. Chameza Duque					

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MMDS01.03.11.P002.F013	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS- PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 000047 DE 2006	VERSIÓN	001

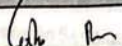
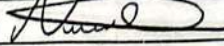
Acta No. GI

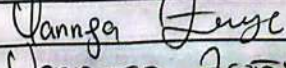
10726

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 ☐ Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades ☐ Desocupación o desajustamiento de establecimientos o vivienda
N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA <u>n.a</u>		

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE REQUERIMIENTOS	
DÍAS HÁBILES PLAZO	<u>n.a</u>
FECHA INICIO PLAZO	
FECHA LIMITE DE PLAZO	

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 <u>23</u> del mes de <u>Septiembre</u> del año <u>2025</u> en la Ciudad de <u>Cali</u> .	
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: <u>Nicolle Vanessa Ariza Melo</u>	NOMBRE: <u>Nicolle Vanessa Ariza Melo</u>
CÉDULA: <u>1143877514</u>	CÉDULA: <u>1143877514</u>
CARGO: <u>Apoyo Profesional de Residuos</u>	CARGO: <u>Apoyo Profesional de Residuos</u>
INSTITUCIÓN: <u>Secretaría de Salud</u>	INSTITUCIÓN: <u>Secretaría de Salud</u>

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA: 	FIRMA:
NOMBRE: <u>Vanessa Zorrilla</u>	NOMBRE:
CÉDULA: <u>1104805514</u>	CÉDULA:
CARGO: <u>Recepcionista</u>	CARGO:
INSTITUCIÓN: <u>CFO</u>	INSTITUCIÓN:

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)										MM501.03.11.P002 #106	
VISITA DE INSPECCIÓN A UNIDADES DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS - UAR										VERSIÓN		001	
Fecha de visita	Día	Mes	Año	Hora de inicio de la visita	Hora final de la visita	Fecha de visita anterior (si aplica)	Día	Mes	Año	No. 000088			
	23	09	2025				5	08	2025				
I. INFORMACIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL													
Representante Legal: John Henry Sanchez Gomez													
C.C.		C.E.		C.E.		N°:	16289066	Teléfono:	3184017386				
Correo electrónico: Johnhsg246@hotmail.com													
I. INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO													
Nombre o razón social: John Henry Sanchez Gomez													
N° de Nit: 16289066													
Matrícula Mercantil N°: n.a.													
Dirección: Cl 13 No 230-33 Consultorio 02													
Barrio / Vereda: Junin													
Comuna: 09													
Teléfonos: /													
Celular: 3184017386													
Correo electrónico: Johnhsg246@hotmail.com													
N° de empleados: 2													
Uso del Suelo: observado													
Área del local según uso del suelo: 50 m ²													
N° de pisos: 1													
Actividad autorizada en el uso del suelo: BG22													
Actividad desarrollada: Actividades de la Practica odontologica.													
Tipo de sujeto: UAR													
Código sujeto: 116													
Tipo de visita: Inspección / Vigilancia Control / Queja y/u otros													
I. ASPECTOS A VERIFICAR													
1. CONDICIONES ESTRUCTURALES										Calificación			
										SI		NO	
1.1. Los acabados internos permiten fácil limpieza e impiden la formación de ambientes propicios para el desarrollo de microorganismos										/			
1.2. La UAR posee sistemas de ventilación, como: rejillas y ventanas										/			
1.3. La UAR cuenta con sistema de agua para actividades de limpieza y desinfección										/			
1.4. Existe al interior de la UAR sistema de drenaje para evacuación de aguas residuales										/			
1.5. La UAR cuenta con sistemas de prevención y control de incendios, como extintores										/			
1.6. ¿Los Extintores están Señalizados y ubicados adecuadamente?										/			
1.7. ¿La persona responsable del manejo de la UAR está capacitado para manipulación de extintores?										/			
1.8. La UAR está construida de manera que se evite el acceso y proliferación de insectos, roedores y otras clases de vectores, y que impida el ingreso de animales domésticos.										/			
1.9. La UAR tiene una adecuada ubicación y accesibilidad para los usuarios										/			
1.10. ¿La Iluminación del lugar es suficiente?										/			
1.11. ¿La ubicación del sitio puede causar molestias e impactos a la comunidad?												/	
1.12. ¿La UAR cuenta con cajas de almacenamiento de residuos sólidos para realizar su adecuada presentación de los residuos?										/			
1.13. ¿Las áreas de almacenamiento están definidas y señalizadas?										/			

