Instituto Departamental de Salud de Nariño

ACTA DE VISITA DE IVC A ESTABLECIMIENTOS QUE MANEJAN SUSTANCIAS POTENCIALMENTE TÓXICAS

CIUDAD Tumaco FECHA 01/10/24 ACTA Nº 0148

ACTA No. ( )

Lugar Tumaco Fecha: DIA 01 MES 10 AÑO 2024

1. IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre o Razón Social: Soluciones Integrales del Pacifico
NIT No.: 1085111597 Matrícula Mercantil No.: 51965 Vigente: SI ✓ NO
Dirección Br. Nuevo Horizonte Teléfono 3162686815 mail Soluspac.1@gmail.com
Nombre del Representante Legal: Jenny Yohana Arsinesas CC 1.085.111.597
No. De Trabajares que laboran: 1 Afiliación a EPS: SI ✓ NO Cual?
Afiliación a ARL: SI ✓ NO Cual Positiva
Resolución ICA No. FECHA: N.A

2. . ASPECTOS LOCATIVOS ADECUADOS Y DOTACIÓN DE EQUIPOS:

CUMPLIMIENTO	SI	NO	Observaciones
2.1 Pisos: son de material compacto, impermeable, resistente y cuentan con sistema de drenaje que permita su limpieza	✓		
2.2 Paredes y muros: son impermeables, sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales como humedad y temperatura	✓		
2.3 Techos y cielo rasos: son adecuados y resistentes	✓		
2.4 Unidad Sanitaria: es exclusiva, en buen estado, aislado de las áreas de almacenamiento y cuenta con ducha.	✓		
2.4.1 Está dotado de: secador (aire o toallas desechables), dosificadores de jabón y papel higiénico.	✓		
2.5 Iluminación: posee un sistema de iluminación natural y/o artificial que la identificación de los productos y manejo de la documentación	✓		
2.6 Instalaciones eléctricas: posee plafones en buen estado, tomas, interruptores y cableado protegido	✓		
2.7 Ventilación: posee un sistema de ventilación natural y/o artificial suficiente que garantice la salud de las personas que laboran	✓		
2.8 Independencia: El área es totalmente independiente y exclusiva	✓		

3. CONTROL DEL RIESGO

CUMPLIMIENTO	SI	NO	Observaciones
3.1. Cuenta con **BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS,** debidamente dotado (antiséptico, algodón, gasas, vendas..) y fecha de vencimiento vigente	✓		
3.2. Cuenta con extintor de incendios cargado y con fecha vigente	✓		
3.3. Dispone de elementos para el manejo de una emergencia ocasionada por un derrame de sustancias tóxicas	✓		
3.4. El personal que labora en el establecimientos cuenta con equipo completo de protección personal como: • Máscara para gases SI__ NO__ Gafas o Monogafas: SI__ NO__ • Botas de Caucho: SI__ NO__ Delantal o peto: SI__ NO__ • Guantes: PVC, Vinilo o Nitrilo SI__ NO__	✓		

4. AREAS:

CUMPLIMIENTO	SI	NO	Observaciones
4.1. Cuenta con área **administrativa** separada del área de almacenamiento	✓		
4.2. Cuenta con área para el **almacenamiento** debidamente señalizada	✓		
4.3. Cuenta con área de **cuarentena** para almacenamiento transitorio de productos: vencidos, deteriorados o envases posconsumo.	✓		
4.4. Cuenta con área de **vestieres** con sus respectivos casilleros dobles	✓		
4.5. Cuenta con área para **manejo y disposición de residuos,** según norma vigente,	✓		

5. MANEJO DE PRODUCTOS:

CUMPLIMIENTO	SI	NO	Observaciones
5.1 Todos los productos que comercializan cuentan registro ICA	✓		
5.2 Todos los envases y empaques están correctamente etiquetados	✓		
5.3. Todos los envases están cerrados herméticamente	✓		
5.4. Todos los productos tienen vigente su fecha de vencimiento	✓		

Instituto Departamental de Salud de Nariño

ACTA DE VISITA DE IVC A ESTABLECIMIENTOS QUE MANEJAN SUSTANCIAS POTENCIALMENTE TÓXICAS

CIUDAD Tumaco FECHA 01/10/2024 ACTA Nº 0148

5.5. En caso de manejar plaguicidas de categorías **Extremadamente tóxicas y altamente tóxicas** lleva un libro de registro de prescripción y formulación con los siguientes datos: A- Nombre y título profesional B- Producto formulado con sus respectivas cantidades C- Número de registro del profesional que hace la prescripción			

6. ALMACENAMIENTO

CUMPLIMIENTO	SI	NO	Observaciones
6.1. El área física es segura, independiente, limpia y ordenada			
6.2. Se realiza recepción técnica de todos los productos recibidos y se tienen establecidos los procedimientos para la inspección física			
6.3. Los productos se encuentran correctamente almacenados para evitar contaminaciones cruzadas			
6.4. Los insumos se encuentran separados por tipo de producto y categorías toxicológicas (Ia,Ib,II,III)			
6.5. Usan estibas de material de fácil limpieza y desinfección			

7. SALUD, HIGIENE, VESTUARIO Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

Número (consecutivo de acta)

CUMPLIMIENTO	SI	NO	Observaciones
7.1. El personal tiene exámenes médicos de ingreso			
7.1.1 Se realizan exámenes médicos ocupacionales y/o de laboratorio (pruebas de colinesterasa) periódicos al personal Cada que período se realizan: anual ____ semestral ____ Se documentan o llevan registros de estos: SI ____ NO ____			
7.1.3. Existen normas en relación con el **no comer, beber, masticar o fumar**, dentro de las áreas del establecimiento.			
7.1.4. Tiene avisos alusivos a la **prohibición de fumar** (Ley 1339/ 2009)			
7.1.5 Se cuenta con normas de higiene personal			
7.2 Aseo y limpieza			
7.2.1 Se suministran los implementos de aseo y limpieza necesarios			
7.3. Manejo de residuos: Se cuenta con un procedimiento para el manejo adecuado de residuos según la normatividad vigente			
7.4. El plan de manejo de residuos se encuentra aprobado por Corponariño			

8. CAPACITACIONES DEL PERSONAL

CUMPLIMIENTO	SI	NO	Observaciones
8.1. Todo el personal que labora está capacitado en **MANEJO ADECUADO DE PLAGUICIDAS Y DERRAMES** (60 horas certificadas)			**Número de personas** ____ **Entidad** ____

9. POR LAS SITUACIONES ENCONTRADAS EN RELACIÓN CON LA DIRECCIÓN TÉCNICA, LAS INSTALACIONES, LOS PRODUCTOS Y LOS DOCUMENTOS FACULTADOS POR LA LEY VIGENTE SE PROCEDIÓ A:

PROCEDIMIENTO	SI	NO	PROCEDIMIENTO	SI	NO	PROCEDIMIENTO	SI	NO
Clausurar el establecimiento			Suspender Servicios			Congelar productos		

10. RECOMENDACIONES QUE DEBE DAR CUMPLIMIENTO EL REPRESENTANTE LEGAL DEL ESTABLECIMIENTO:

Seguir cumpliendo los requisitos sanitarios

CONCEPTO: FAVORABLE ✓ **PENDIENTE** ____ **DESFAVORABLE** ____

Instituto Departamental de Salud de Nariño

ACTA DE VISITA DE IVC A ESTABLECIMIENTOS QUE MANEJAN SUSTANCIAS POTENCIALMENTE TOXICAS

CIUDAD Tumaco FECHA 01/10/2024 ACTA Nº 0148

Para cumplimiento de lo anterior se concede un plazo de _____ (_____) días calendario contados a partir de la fecha de notificación de la presente acta, el incumplimiento de lo anterior acarreará la aplicación de las medidas sanitaria de seguimiento y sanciones establecidas en la Ley 09 de 1979 y sus Decretos Reglamentarios

FECHA DE PROXIMA VISITA PARA VERIFICAR CUMPLIMIENTO DE PENDIENTES: _____

12. PARTICIPANTES EN LA INSPECCIÓN

Por el Instituto Departamental de Salud de Nariño

Firma: Ivan Bastidas
Nombre: Ivan Bastidas
C.C. 12747479
Cargo: Prof. Universitario

Por el establecimiento

Firma: Johana Arcinegas
Nombre: Jenny Yohanna Arcinegas
C.C. 1.087.115.917
Cargo: Administrador.