INFORME EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES
CUENTA No 03

CONTRATISTA

FLOR ALBA FONSECA DULCEY

No. CONTRATO
0572-2026CO1.PCCNTR.8842339

OBJETO CONTRACTUAL
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE INSPECCIÒN Y VIGILANCIA FRENTE AL MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS PARA GARANTIZAR LA SALUD DE LA COMUNIDAD DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.

OFICINA GESTORA
“SECRETARIA DE SALUD”

PERIODO EJECUTADO
16/03/2026 AL 15/04/2026

SUPERVISOR
ALEXANDRA GARCIA ESPARZA
Secretaria de Salud de Floridablanca

FLORIDABLANCA 2026

ACTIVIDAD 1

Realizar acciones de vigilancia sanitaria de la gestión interna de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

Se realizan 4 visitas de IVC a 4 establecimientos que operan en el municipio con rad:

- 4551
- 4502
- 4448
- 4317

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS DE PROSTÍBULOS Y SIMILARES	CÓDIGO	GIS-F-33
	SECRETARÍA DE SALUD	VERSIÓN	01
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	FECHA	19/06/2025
		TRD	200

CIUDAD: Floridablanca | FECHA: 30 03 26 | ACTA N°: 1451

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* Campo obligatorio

* RAZÓN SOCIAL: A Family SAS

* CÉDULA / NIT: 901391142 | * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN:

* NOMBRE COMERCIAL: A Family SAS - Vegas del Verde

* DIRECCIÓN: Vereda Rio Frio - Granja Posi | MATRÍCULA MERCANTIL:

* DEPARTAMENTO: Santander | * MUNICIPIO:

Barrio: | Vereda: Rio Frio | Comuna: | Localidad:

Sector: | Corregimiento: | Caserío: | UPZ:

Otro: | Cuál:

TELÉFONOS: 3152758556 | CORREO ELECTRÓNICO: Afamilysas@gmail.com

* NOMBRE DEL PROPIETARIO / REPRESENTANTEL LEGAL: Amelia Acevedo Silva

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] | * NÚMERO: 37802416

* NOMBRE DEL ADMINISTRADOR: Amelia Acevedo Silva

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] | * NÚMERO: 37802416

CORREO ELECTRÓNICO:

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN:

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

* DEPARTAMENTO: Santander | * MUNICIPIO: Floridablanca

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: Afamilysas@gmail.com

* HORARIO Y DÍA/S DE FUNCIONAMIENTO: | N° DE TRABAJADORES: Administrativos: | Operativos:

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS A RIESGOS LABORALES: | N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL:

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

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA ÚLTIMA VISITA: 4/9/2025 | TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA: | % DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA VISITA:

N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA: | Favorable [✓] | Favorable con requerimientos [ ] | Desfavorable [ ]

MOTIVO DE LA VISITA

Programación [ ] | Solicitud interesado [ ] | Asociada a peticiones, quejas y reclamos [ ] | Solicitud oficial [ ] | Evento de interés en salud pública [ ]

Solicitud de práctica de pruebas / procesos sancionatorios administrativos [ ] | Otro [ ] | Especifique:

NÚMERO Y FECHA DE RADICADO (En caso que el motivo de la visita sea solicitud o asociado a PQR):

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
Cumplimiento Parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar.
Crítico (CR)	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 avaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de inspección, vigilancia y control. **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 SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a dirección territorial Ministerio de Trabajo).			
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental).			
Hojas de Seguridad de las sustancias empleadas (Articulo 102 de la Ley 9 de 1979) (Art 8 ley 55 de 1993).			
Manifiesto de recolección de residuos por gestor, Actas de tratamiento y disposición final aplica para ámbito de aplicación decreto 351 de 2014.			
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental).			
En caso de que el servicio de lavanderia sea tercerizado presentar contrato, concepto sanitario de la empresa con que se tiene contratado el servicio.			
Si se requiere 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			
Si se expenden alimentos y bebidas alcohólicas cumplen con el marco normativo legal vigente (actas de IVC)			

Scanned with CamScanner

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS Y ÁREAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
1.1	El establecimiento esta ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores, plantas de beneficio, 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)	3	1,5	0	
1.2	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).	2	1	0	
1.3	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos, impermeables de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979).	2	1	0	
1.4	Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes interiores son accesibles cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985).	2	1	0	
1.5	El establecimiento cuenta con puertas de salida suficientes y de características apropiadas para facilitar la evacuación del personal en caso de emergencia o desastre, las cuales no podrán mantenerse obstruidas o con seguro durante las jornadas de trabajo. Las vías de acceso a las salidas de emergencia estarán claramente señalizadas (Art 96 Ley de 1979).	3	1,5	0	
1.6	Las escaleras, rampas son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes . (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985).	2	1	0	
1.7	Las áreas de circulación deberán estar claramente demarcadas, tener la amplitud suficiente para el tránsito seguro de las personas y estar provistas de la señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes (Art 93 ley 9 de 1979) , Los corredores internos se cumple con las disposiciones establecidas en el (Art 46 Resolución 14861 de 1985).	2	1	0	
1.8	Todos los equipos, herramientas, instalaciones y redes eléctricas están diseñados, construidos, instalados, mantenidos, accionados y señalizados de manera que se prevengan los riesgos de incendio y se evite el contacto con los elementos sometidos a tensión. (art 117 de la Ley 9).	3	1,5	0	
1.9	La ventilación natural y artificial es adecuada para el uso.(Art 196 y 197 Ley 9 de 1979).	3	1,5	0	
1.10	La iluminación natural y artificial 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 25% del total del acta

2. CONDICIONES SANITARIAS (HABITACIONES-CABINAS)

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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, visitantes y población con discapacidad (inodoros lavamanos y Ducha). Art 50 Resolución 14861 de 1985) (Art 188 Ley 9 de 1979).	3	1,5	0	
2.2	En las habitaciones o cabinas el mobiliario se encuentran en buen estado y en condiciones optimas de limpieza y aseo.(Art 207 ley 9 de 1979).	2	1	0	
2.3	La ropa de cama, lencería, cortinas, persianas se encuentra en buenas condiciones de aseo y limpieza, así como en buen estado (Art 207 ley 9 de 1979).	2	1	0	
2.4	Los colchones y almohadas están en buen estado de aseo y limpieza, cuentan con elementos para la protección de fluidos corporales en caso de derrame.(Art 207 ley 9 de 1979).	3	1.5	0	
2.5	Los baños de habitaciones el material es de fácil limpieza y desinfección, se encuentran en buen estado, aseados y dotados con elementos de aseo personal. (Art 207 ley 9 de 1979).	2	1	0	
2.6	Si cuenta con zonas húmedas estas son de fácil limpieza y desinfección, se encuentran en buen estado y aseadas (Art 207 ley 9 de 1979).	2	1	0	
2.7	Las habitaciones o cabinas y baños cuentan con contenedores para la segregación de los generados (Art 199 Ley 9 de 1979) (Resolución 1164 de 2002-.MPGIRH,Numeral 7.2.3).	2	1	0	
2.8	Disponer de cuartos independientes con poceta o unidades para lavado de implementos de aseo y espacio suficiente para colocación de escobas, traperos, jabones, detergentes y otros implementos usados con el mismo propósito.(art 207 ley 9 de 1979).	2	1	0	
2.9	El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones, equipo y lencería documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979).	5	2.5	0	
2.10	En el área de lavandería se cuenta con las áreas separadas, los equipos, maquinarias y herramientas en buen estado y se realiza el mantenimiento preventivo y correctivo (Art 91, Art 112 Ley 9 de 1979).	2	1	0	
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE:				La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

3.1. ABASTECIMIENTO DE AGUA

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.1.1.	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativos.	2	1	O	
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso de agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979).	4	2	0	
3.1.3	Las instalaciones interiores para suministro de agua están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión de servicio en todos los sitios de consumo (Art 175 y 176 Ley 9 de 1979).	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	

Scanned with CamScanner

ONDICIONES DE SEGURIDAD - GESTIÓN DEL RIESGO						
	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS	
4.1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado (Art 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 52 Resolución 14861 de 1985 y Art 206 Ley 9 de 1979).	3	1.5	0		
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	2	0		
4.4	Las escaleras cuentan con material antideslizante, franja foto luminica y pasamanos (Art 48 Resolución 14861 de 1985).	3	1.5	0		
4.5	Cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento (Art 205 Ley 9 de 1979 y Art 52, 54 Resolución 14681 de 1985).	5	2.5	0		
4.6	Existe botiquin de primeros auxilios (Art 127 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE:				La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta	

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO (Marcar con una "X" el concepto sanitario a emitir)		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
	FAVORABLE		95%-100%	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como "Critico", independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE, representación de riesgo inminente a la salud publica con aplicación de medida sanitaria (NC-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		50%-94%	
	DESFAVORABLE		< 49,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

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

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del establecimiento:

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD / PREVENTIVA

SI ☐ NO ☐

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA: ☐

Scanned with CamScanner

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS					
DÍAS HABILES PLAZO		FECHA INICIO PLAZO		FECHA LÍMITE 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 _____ del _____ de _____ del año _____ en la ciudad de _____

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:	[signature]	FIRMA:	
NOMBRE:	Flor Abd Fonseca D	NOMBRE:	
CÉDULA:	37'548803 Bmga	CÉDULA:	
CARGO / ROL:	Profesional ESP	CARGO / ROL:	
ENTIDAD:	Secretaria de Salud	ENTIDAD:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:	[signature]	FIRMA:	
NOMBRE:		NOMBRE:	
CÉDULA:	1098610489	CÉDULA:	
CARGO / ROL:	D Administrativa	CARGO / ROL:	
ENTIDAD:	Family - Vega del Verde	ENTIDAD:	

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS DE PROSTÍBULOS Y SIMILARES	CÓDIGO	GIS-F-33
		VERSIÓN	01
	SECRETARÍA DE SALUD	FECHA	19/06/2025
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

CIUDAD: Floridablanca | FECHA: 21 03 26 | ACTA N°: 4502

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

*Campo obligatorio

*RAZÓN SOCIAL: Hostal la 200T

*CÉDULA / NIT: 5691882-1 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN:

*NOMBRE COMERCIAL: Hostal la 200T Brisas de Florida

*DIRECCIÓN: Calle: 200 #26-28 -26 | MATRÍCULA MERCANTIL:

*DEPARTAMENTO: Santander | *MUNICIPIO: Floridablanca

Barrio: Brisas de Florida | Vereda: | Comuna: | Localidad:

Sector: | Corregimiento: | Caserío: | UPZ:

Otro: [ ] | Cuál:

TELÉFONOS: 3156248916 | CORREO ELECTRÓNICO: Hostal200@gmail.com

*NOMBRE DEL PROPIETARIO / REPRESENTANTEL LEGAL: Tulio Ramirez Muñoz

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] | C.E. [ ] | NIT [ ] | *NÚMERO: 5691882

*NOMBRE DEL ADMINISTRADOR: Tulio Ramirez Muñoz

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] | C.E. [ ] | NIT [ ] | *NÚMERO: 5691882

CORREO ELECTRÓNICO: Hostal200@gmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle: 200 #26-28-26 Brisas de Florida

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

*DEPARTAMENTO: Santander | *MUNICIPIO: Floridablanca

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: Hostal200@gmail.com

*HORARIO Y DÍA/S DE FUNCIONAMIENTO: 24 Horas L-D | N° DE TRABAJADORES: Administrativos: | Operativos: 3

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS A RIESGOS LABORALES: 3 | N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 3

CÓDIGO CIIU: SI [X] NO [ ] | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD: 5919

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA ÚLTIMA VISITA: 09 04 25 (día / mes / año) | TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA: | % DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA VISITA:

N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA: | Favorable [✓] | Favorable con requerimientos [ ] | Desfavorable [ ]

MOTIVO DE LA VISITA

Programación [ ] | Solicitud interesado [✓] | Asociada a peticiones, quejas y reclamos [ ] | Solicitud oficial [ ] | Evento de interés en salud pública [ ]

Solicitud de práctica de pruebas / procesos sancionatorios administrativos [ ] | Otro [ ] | Especifique:

NÚMERO Y FECHA DE RADICADO (En caso que el motivo de la visita sea solicitud o asociado a PQR):

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
Cumplimiento Parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar.
Crítico (CR)	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 avaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de inspección, vigilancia y control. **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 SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a dirección territorial Ministerio de Trabajo).	✓		
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental).			NA
Hojas de Seguridad de las sustancias empleadas (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979) (Art 8 ley 55 de 1993).			Hipoclorito 13% - Jabon - Soflan
Manifiesto de recolección de residuos por gestor, Actas de tratamiento y disposición final aplica para ámbito de aplicación decreto 351 de 2014.			NA
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental).			NA
En caso de que el servicio de lavandería sea tercerizado presentar contrato, concepto sanitario de la empresa con que se tiene contratado el servicio.			El Hostal lava la ropa
Si se requiere 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			Trimestral - 19 de marzo 26
Si se expenden alimentos y bebidas alcohólicas cumplen con el marco normativo legal vigente (actas de IVC)			NA

Scanned with CamScanner

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS Y ÁREAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
1.1	El establecimiento esta ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores, plantas de beneficio, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 180, 182,183 Ley 9 de 1979).	3 ✓	1.5	0	
1.2	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).	2 ✓	1	0	
1.3	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos, impermeables de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979).	2 ✓	1	0	
1.4	Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes interiores son accesibles cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985).	2 ✓	1	0	
1.5	El establecimiento cuenta con puertas de salida suficientes y de características apropiadas para facilitar la evacuación del personal en caso de emergencia o desastre, las cuales no podrán mantenerse obstruidas o con seguro durante las jornadas de trabajo. Las vías de acceso a las salidas de emergencia estarán claramente señalizadas (Art 96 Ley de 1979).	3 ✓	1.5	0	
1.6	Las escaleras, rampas son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes . (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985).	2 ✓	1	0	
1.7	Las áreas de circulación deberán estar claramente demarcadas, tener la amplitud suficiente para el tránsito seguro de las personas y estar provistas de la señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes (Art 93 ley 9 de 1979) , Los corredores internos se cumple con las disposiciones establecidas en el (Art 46 Resolución 14861 de 1985).	2 ✓	1	0	
1.8	Todos los equipos, herramientas, instalaciones y redes eléctricas están diseñados, construidos, instalados, mantenidos, accionados y señalizados de manera que se prevengan los riesgos de incendio y se evite el contacto con los elementos sometidos a tensión. (art 117 de la Ley 9).	3 ✓	1.5	0	
1.9	La ventilación natural y artificial es adecuada para el uso.(Art 196 y 197 Ley 9 de 1979).	3 ✓	1.5	0	
1.10	La iluminación natural y artificial es suficiente y adecuada en cantidad para su uso. (Art 196 Ley 9 de 1979).	3 ✓	1.5	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 25 — La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

2. CONDICIONES SANITARIAS (HABITACIONES-CABINAS)

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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, visitantes y población con discapacidad (inodoros lavamanos y Ducha). Art 50 Resolución 14861 de 1985) (Art 188 Ley 9 de 1979).	3 ✓	1.5	0	
2.2	En las habitaciones o cabinas el mobiliario se encuentran en buen estado y en condiciones optimas de limpieza y aseo.(Art 207 ley 9 de 1979).	2 ✓	1	0	
2.3	La ropa de cama, lencería, cortinas, persianas se encuentra en buenas condiciones de aseo y limpieza, así como en buen estado (Art 207 ley 9 de 1979).	2 ✓	1	0	
2.4	Los colchones y almohadas están en buen estado de aseo y limpieza, cuentan con elementos para la protección de fluidos corporales en caso de derrame.(Art 207 ley 9 de 1979).	3 ✓	1.5	0	
2.5	Los baños de habitaciones el material es de fácil limpieza y desinfección, se encuentran en buen estado, aseados y dotados con elementos de aseo personal. (Art 207 ley 9 de 1979).	2 ✓	1	0	
2.6	Si cuenta con zonas húmedas estas son de fácil limpieza y desinfección, se encuentran en buen estado y aseadas (Art 207 ley 9 de 1979).	2	1	0	NA
2.7	Las habitaciones o cabinas y baños cuentan con contenedores para la segregación de los generados (Art 199 Ley 9 de 1979) (Resolución 1164 de 2002- MPGIRH,Numeral 7.2.3).	2	1	0	NA
2.8	Disponer de cuartos independientes con poceta o unidades para lavado de implementos de aseo y espacio suficiente para colocación de escobas, traperos, jabones, detergentes y otros implementos usados con el mismo propósito.(art 207 ley 9 de 1979).	2 ✓	1	0	
2.9	El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones, equipo y lencería documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979).	5	2.5	0 ✓	
2.10	En el área de lavandería se cuenta con las áreas separadas, los equipos, maquinarias y herramientas en buen estado y se realiza el mantenimiento preventivo y correctivo (Art 91, Art 112 Ley 9 de 1979).	2	1 ✓	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 24 — La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

3.1. ABASTECIMIENTO DE AGUA

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.1.1.	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativos.	2 ✓	1	O	
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso de agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979).	4 ✓	2	0	
3.1.3	Las instalaciones interiores para suministro de agua están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión de servicio en todos los sitios de consumo (Art 175 y 176 Ley 9 de 1979).	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	lo realiza cada 6 meses

Scanned with CamScanner

3.2. MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son conectadas al sistema alcantarillado u otro sistemas alternativos. (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 (Art 177 Ley 9 1979).	3 ✓	1.5	0	

3.3. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.3.1	Cuenta con plan de gestión integral de residuos no peligrosos y peligrosos documentado e implementado (tener presente en los objetos de IVC aquellos que estén en el ámbito de aplicación del artículo artículo 2.8.10.2 decreto 780 de 2016)	3	1.5	0	NA
3.3.2	Cuenta con área para el almacenamiento de residuos (Art 198 Ley 9 de 1979) ((Resolución 1164 de 2002- MPGIRH,Numeral 7.2.6).	2 ✓	1	0	
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. (Art 198 Ley 9 de 1979)((Resolución 1164 de 2002- MPGIRH, Numeral 7.2.3).	2 ✓	1	0	

3.4. MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de 79).	2	1	0	• Documentado estan en proceso
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).	4 ✓	2	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE:	26	La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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).	3 ✓	1.5	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, uso de preservativos, etc.(Art 52 Resolución 14861 de 1985) (Artículo 30 del Decreto 1543 de 1997).	3 ✓	1.5	0	
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia (Art 52 Resolución 14861 de 1985).	2 ✓	1	0	Boton de panico
4.4	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 52 Resolución 14861 de 1985).	2 ✓	1	0	
4.5	Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 240 de ley 9 de 1979).	3 ✓	1.5	0	
4.6	El establecimiento cuenta con un área para el almacenamiento seguro de sustancias químicas empleadas (líquidos de limpieza y desinfección) (Art 121 de ley 9 de 1979) y estas se encuentran rotuladas e identificadas.	2 ✓	1	0	
4.7	El establecimiento ofrece facilidades para la realización de prácticas sexuales deberán garantizar a sus usuarios la disponibilidad de condones como una medida de prevención. (Artículo 24 del Decreto 1543 de 1997).	5	2.5	0	NA

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE:	20	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO (Marcar con una "X" el concepto sanitario a emitir)		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
95%	FAVORABLE	✓	95%-100%	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.
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		50% 94%	
	DESFAVORABLE		< 49,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS		NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Scanned with CamScanner

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

//

Por parte de establecimiento:

//

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

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

VII - PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HABILES PLAZO		FECHA INICIO PLAZO		FECHA LÍMITE 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 21 del

de 03 del año 26 en la ciudad de Floridablanca

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:	Flor Alba Fonseca D	NOMBRE:	
CÉDULA:	37'548.803 Bga	CÉDULA:	
CARGO / ROL:	Contratista Esp.	CARGO / ROL:	
ENTIDAD:	Secretaria de Salud.	ENTIDAD:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:	Ingrid Ramirez	FIRMA:	Tulio Ramirez M.
NOMBRE:	Ingrid Juliana Ramirez Muñoz	NOMBRE:	Tulio Ramirez Muñoz
CÉDULA:	1.095.843.152	CÉDULA:	5.691882
CARGO / ROL:	Aux. Administrativa	CARGO / ROL:	Representante Legal
ENTIDAD:	Hostal la 200	ENTIDAD:	Hostal la 200

Scanned with CamScanner

Barberia Fran Jesus Osorio

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS DE ESTÉTICA Y SIMILARES	CÓDIGO	GIS-F-32
		VERSIÓN	01
	SECRETARÍA DE SALUD	FECHA	19/06/2025
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

MUNICIPIO: Floridablanca FECHA: dia / mes / año ACTA N°: 4448

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Peluquería [ ] Escuela de formación [ ] Barbería [X] Sala de Belleza [ ] Otro [ ]

Especifique:

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

* Campo obligatorio

* RAZÓN SOCIAL: FRAN JESUS OSORIO BORRERO

* NOMBRE COMERCIAL: FRAN JESUS OSORIO BORRERO

* CÉDULA / NIT: 700531772-5 MATRÍCULA MERCANTIL:

* DIRECCIÓN: Calle 108 # 3AB - 53 el caldos

* DEPARTAMENTO: Santander * MUNICIPIO: Floridablanca

Barrio: Caldos Vereda: Comuna: Localidad:

Sector: Corregimiento: Caserío: UPZ:

Otro [ ] Cuál:

TELÉFONOS: 3168893275 CORREO ELECTRÓNICO: franjesusosorio1870gmail.com

* NOMBRE DEL PROPIETARIO:

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] * NÚMERO:

* NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR:

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] * NÚMERO:

CORREO ELECTRÓNICO: franjesusosorio1870gmail.com

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle 108 # 3AB - 53 el caldos

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

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: Calle 108 # 3AB - 53 el caldas

* DEPARTAMENTO: Santander * MUNICIPIO: Floridablanca

* HORARIO Y DÍAS DE FUNCIONAMIENTO: 9am - 9pm - Miercoles - Martes N° DE TRABAJADORES: 1

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA ÚLTIMA VISITA: dia / mes / año TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA: % DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA VISITA:

N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA: Favorable [ ] Favorable con requerimientos [ ] Desfavorable [ ]

MOTIVO DE LA VISITA

Programación [ ] Solicitud interesado [✓] Asociada a peticiones, quejas y reclamos [ ] Solicitud oficial [ ] Evento de interés en salud pública [ ]

Solicitud de práctica de pruebas / procesos sancionatorios administrativos [ ] Otro [ ] Especifique:

NÚMERO Y FECHA DE RADICADO (En caso que el motivo de la visita sea solicitud o asociado a PQR):

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
Cumplimiento Parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar.
Crítico (CR)	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 avaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de inspección, vigilancia y control. **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 (Marque con una X)

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a dirección territorial Ministerio de Trabajo).			
Contrato con gestor de residuos peligrosos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental).		✓	
Hojas de Seguridad de las sustancias empleadas en el proceso (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979)(Art 8 ley 55 de 1993).			
Manifiesto de recolección de residuos por gestor, Actas de tratamiento y disposición final.		✓	
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental).			NA
Listado de inventario de productos cosméticos utilizados y almacenados (Nombre del producto, marca, notificación sanitaria, estado de la materia, cantidad almacenada, cantidad utilizada).			NA
Listado de inventario de sustancias químicas utilizadas y almacenados (Nombre del producto, marca, notificación sanitaria, estado de la materia, cantidad almacenada, cantidad utilizada).	C		Spray Andis cool care plus Desinfectante - limpia, lubrica

Scanned with CamScanner

REVISIÓN DOCUMENTAL (Marque con una X)			
DOCUMENTOS	DOCUMENTADO SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Listado de inventario residuos peligrosos generados en el establecimiento (Nombre residuo, estado de la materia, cantidad generada).	✓		Guardian - Trimestral
Listado de personal del establecimiento relacionando: Nombres y apellidos, Identificación Tipo de formación y número de horas, entidad educativa autorizada y resolución numero/fecha (Art. 4, Res. 2117/2010).			1 trabajador
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	HALLAZGOS
1.1	El establecimiento esta ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores. Plantas de beneficio, 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)	✓ 2	1	0	
1.2	Si el establecimiento se encuentra en vivienda, éste no está relacionado ni es parte de la misma, o cuenta con una separación física y acceso independiente (Art 3 Resolución 2117 de 2010).	2 ✓	1	0	
1.3	El establecimiento cuenta con áreas y espacios distribuidos adecuadamente, teniendo en cuenta aspectos ergonómicos y de seguridad en la ubicación de aparatos, mobiliario y artefactos sanitarios como el lavacabezas para facilitar la evacuación segura de personal y visitantes. (Art 3 numeral 1 Resolución 2117 de 2010).	✓ 3	1.5	0	
1.4	Los pisos, paredes, techos, escaleras, rampas y divisiones de áreas están construidos o recubiertos en pinturas o materiales sanitarios, lisos y se mantienen en todo momento limpios y en buen estado. Las paredes y techos son continuos y de tonos claros, las escaleras y rampas permiten su tránsito seguro, teniendo en cuenta aspectos como, huella, contrahuella y pasamanos (Art 3 Numeral 1 Resolución 2117 de 2010).	1	✓ 0.5	0	
1.5	El establecimiento cuenta con puertas de salida suficientes y de características apropiadas para facilitar la evacuación del personal en caso de emergencia o desastre, las cuales no pueden mantenerse obstruidas o con seguro durante las jornadas de trabajo. Las vías de acceso a las salidas de emergencia están claramente señalizadas (Art 96 Ley de 1979).	✓ 1	0.5	0	
1.6	Se dispone de un área exclusiva adicional para clientes cuando la sala de espera o de recepción se ubica en las áreas o servicios (Art 3 Numeral 1 Resolución 2117 de 2010).	1	0.5	✓ 0	
1.7	Cuenta con iluminación natural y/o artificial suficiente y adecuada en todas las áreas de trabajo suministrados por fuentes homogéneas, aceptadas y seguras. Garantizan la intensidad y uniformidad necesaria en los puestos de trabajo y permiten eliminar sombras y brillos (Art 3 Numeral 1 Resolución 2117 de 2010)	✓ 1	0.5	0	
1.8	Todos los componentes y superficies de mobiliario como sillas, mesas tocadores, camillas, estantes, vitrinas, están construidos, recubiertos o tapizados en materiales lisos y de fácil limpieza, resistentes a sustancias químicas y se encuentran en buen estado (Art 3 Numeral 1 Resolución 2117 de 2010).	✓ 1	0.5	0	
1.9	La ventilación natural y/o artificial es permanente y suficiente, con el objeto de evitar la acumulación de olores, gases, condensación de vapores (Art 109, ley 9 de 1979).	✓ 1	0.5	0	
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE:			12	La calificación del bloque corresponde al 13% del total del acta

2. CONDICIONES SANITARIAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
2.1	Cuenta con baterías sanitarias suficientes para la población trabajadora y clientes, dotadas con dispensador de jabón líquido, papel higiénico, toallas desechables o secador automático y papelera con bolsa y tapa. Se ubican en el mismo establecimiento en donde se atiende al cliente o, en su defecto en la misma edificación cuando esta se considere como centro comercial. Están completamente separadas, ventiladas y se mantienen en todo momento limpias y en buen estado de funcionamiento. Las baterías sanitarias no son usadas como un sitio de almacenamiento. (Art 3 Numeral 2 Resolución 2117 de 2010).	2	✓ 1	0	
2.2	Dispone de lava cabezas de uso exclusivo, independiente de la unidad sanitaria con instalaciones adecuadas de suministro de agua y de conexiones sanitarias para la evacuación de los residuos líquidos (Art 3 Numeral 2 Resolución 2117 de 2010).	2 ✓	1 ✓	0	cumple
2.3	Cuenta con área de asepsia, separada física o funcionalmente, dotada de lavamanos o artefacto sanitario que haga sus veces, de fácil limpieza y desinfección, conectado a la red pública de acueducto y alcantarillado (Art 3 Numeral 2 Resolución 2117 de 2010).	4	✓ 2	0	
2.4	Para el lavado de elementos de aseo se cuenta con un área específica e independiente, una pocela recubierta en material sanitario con suministro de agua potable, sifón y red hidráulica de aguas servidas (Art 3 Numeral 2 Resolución 2117 de 2010).	2	1 ✓	0	utilizan Desinfectante
2.5	Se dispone de casilleros o guarda ropas limpios, para el cambio y separación de ropa de trabajo y calle (Art 3 Numeral 2 Resolución 2117 de 2010).	1	0.5	0	NA
2.6	Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados (Numeral 5.4 Resolución 2827 de 2006).	2	1 ✓	0	Trasvasé no cuenta con etiqueta
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE:			9	La calificación del bloque corresponde al 13% del total del acta

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

3.1. ABASTECIMIENTO DE AGUA

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.1.1	Cuenta con suministro permanente de agua potable mediante conexión a red pública de acueducto. En caso de suministro irregular o no permanente, cuenta por lo menos con un tanque de almacenamiento (Art 3 Numeral 2 Resolución 2117 de 2010).	✓ 2	1	0	
3.1.2	Las instalaciones interiores para suministro están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión de servicio en todos los sitios de consumo (Art 175 y 176 Ley 9 de 1979)	✓ 1	0.5	0	
3.1.3	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).	1	0.5	0	NA
3.1.4	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.	1	0.5	0	NR

Scanned with CamScanner

3. MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.2.1	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 (Art 177 Ley 9 1979).	1 ✓	0.5	0	
3.2.2	Está conectado a la red pública de alcantarillado o a otro sistema adecuado de disposición de residuos líquidos, y dispone de desagües y sifones hidráulicos en el área de trabajo y/o baño (Art 3 Numeral 2 Resolución 2117 de 2010).	1 ✓	0.5	0	

3.3. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.3.1	Cuenta con plan de gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades. (verificar la implementación de este documento ver acta anexa) Decreto 780 de 2016 Título X 351 y Resolución 1164 de 2002.	2	1	0	NO
3.3.2	El área para el almacenamiento de residuos cumple con las disposiciones establecidas en la Resolución 1164 de 2002 (Numeral 7.2.6).	1	0.5 ✓	0	Guardians
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, así como recipientes para el descarte de material cortopunzante. (Resolución 2827 de 2006).	1 ✓	0.5	0	

3.4. MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.4.1	Existen procedimientos escritos (protocolos) específicos para el control de plagas. Cuenta con un programa de desinfección ambiental y control de vectores o plagas que garantice que el establecimiento permanezca libre de artrópodos y roedores. La frecuencia de este programa es mínimo 1 vez cada año. (Art 8 Resolución 2117 de 2010).	1	0.5	0	NO
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).	2 ✓	1	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 10 — La calificación del bloque corresponde al 14% del total del acta

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD Y GESTION DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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).	3	1.5	0	No cuenta con Documento
4.2	Las áreas de trabajo están delimitadas y cuentan con señalización de: información, advertencia, obligación, prohibiciones (fumar, consumir alimentos en el sitio de trabajo, entrar mascotas), de salvamento (evacuación, primeros auxilios). (Art 3 Resolución 2117 de 2010).	2 ✓	1	0	
4.3	El establecimiento cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente ubicados, señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 3 Resolución 2117 de 2010).	2 ✓	1	0	
4.4	Cuenta con un botiquín de primeros auxilios, señalizado y dotado con los elementos básicos, tales como, algodón, desinfectante, gasa, cinta adhesiva. Si el botiquín contiene medicamentos, éstos son de venta libre, con registro sanitario INVIMA y fecha de vencimiento vigente. (Art 3 Resolución 2117 de 2010).	2	1	0	No cuenta con botiquin
4.5	Todos los elementos de trabajo, tales como, herramientas, maquinarias y equipos, permanecen en buen estado y se garantiza su mantenimiento, tanto preventivo como correctivo, o remplazo en caso de daño o defecto (Art 3 Resolución 2117 de 2010).	3	1.5 ✓	0	
4.6	Las herramientas manuales cortopunzantes permanecen afiladas y sus mangos o sujetadores en buen estado. Se garantizan su manejo seguro, ergonómico y confortable (Art 3 Resolución 2117 de 2010).	1	0.5 ✓	0	
4.7	Se garantiza o asegura que herramientas o instrumentos cortopunzantes no se lleven en los bolsillos (Art 3 Resolución 2117 de 2010).	1	0.5	0	NA
4.8	Los elementos de trabajo se utilizan de acuerdo con las recomendaciones del fabricante, con el fin de evitar accidentes (Art 3 Resolución 2117 de 2010).	1	0.5	0	NA
4.9	Los equipos electromecánicos o electrónicos y sus cables, interruptores y conexiones a tierra, permanecen en perfecto estado de funcionamiento (Art 3 Resolución 2117 de 2010).	1 ✓	0.5	0	
4.10	Se disponen de manuales de instalaciones y funcionamiento de los equipos electromecánicos o electrónicos (Art 3 Resolución 2117 de 2010).	1	0.5	0	NA
4.11	Los cables, tomas, cajas y demás instalaciones eléctricas permanecen en buen estado, se someten a revisión periódica y están protegidas contra rozamiento, deterioro o impacto (Art 3 Resolución 2117 de 2010).	1 ✓	0.5	0	
4.12	Los cables se mantienen recogidos, pero permitiendo el alcance de los aparatos y la movilidad dentro del espacio de trabajo, a su vez minimizando riesgos locativos (Art 5 Resolución 2117 de 2010).	1 ✓	0.5	0	
4.13	Cada servicio tiene su punto eléctrico independiente con la carga necesaria para evitar sobrecarga del sistema (Art 5 Resolución 2117 de 2010).	1 ✓	0.5	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 9 — La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

5. SUMINISTRO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
5.1	Si se ofrece en el establecimiento alimentos y bebidas a los clientes, se cuenta con un espacio suficiente e independiente de las áreas de corte o de aplicación de cosméticos (Art 5 Resolución 2117 de 2010).	2	1	0	NO
5.2	El suministro de alimentos se realiza en utensilios desinfectados, desechables o dispensados mediante máquinas de suministro garantizando en todo momento la protección completa contra la contaminación de recipientes e ingredientes (Art 5 Resolución 2117 de 2010).	2	1	0	NA
5.3	Se garantiza que las áreas de servicios no estén en comunicación directa con el sitio o área de preparación de alimentos o en donde se almacenen comida sin empacar (Art 5 Resolución 2117 de 2010).	1	0.5	0	NA

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 3 — La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta

Scanned with CamScanner

6. CONDICIONES DE BIOSEGURIDAD Y FORMACIÓN DEL PERSONAL

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
6.1	Se disponen de un manual de bioseguridad documentado e implementado , con los contenidos y acciones en conductas básicas en bioseguridad, selección y uso de elementos de protección personal, higiene de manos, técnicas de asepsia y normas de seguridad para uso de cosméticos (Resolución 2827 de 2006).	3	1.5 ✓	0	
6.2	Se seleccionan y utilizan elementos de protección personal (EPP) apropiados, de acuerdo al riesgo, con características y frecuencias de uso adecuados, según lo establecido en la Resolución 2827 de 2006 y en el manual de bioseguridad del establecimiento (Resolución 2827 de 2006).	3	1.5	0	NO
6.3	Se garantizan las condiciones de asepsia en el sitio de trabajo, manejo de elementos cortopunzantes, equipos, áreas y superficies. (Resolución 2827 de 2006).	4 ✓	2	0	
6.4	Se implementan técnicas de lavado de manos en el personal, procedimientos y momento adecuadas según lo establecido en el manual de bioseguridad del establecimiento (Resolución 2827 de 2006).	3	1.5 ✓	0	
6.5	Se implementa procedimientos de limpieza, desinfección y esterilización de equipos, herramientas y utensilios, según lo establecido en la Resolución 2827 de 2006 y en el manual de bioseguridad del establecimiento (Resolución 2827 de 2006).	4	2 ✓	0	Spray Desinfectante
6.6	Todos los trabajadores cuentan con certificado de estudios de un programa registrado y aprobado que haya sido otorgado legalmente por una institución e educación registrada ante la autoridad educativa correspondiente (Art 4 Resolución 2117 de 2010).	4 ✓	2	0	
6.7	Todos los trabajadores cuentan con capacitación en bioseguridad, salud ocupacional, legislación y demás temas incluidos en el programa de formación y educación establecidos en el marco normativo (Resolución 2827 de 2006).	4	2 ✓	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 13,5 — La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

7. INSUMOS Y PRODUCTOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
7.1	Todos los productos cosméticos, almacenados, comercializados y aplicados cuentan con Notificación Sanitaria Obligatoria (Resolución 2827 de 2006).	5	2.5	0	NA
7.2	Se cumplen las normas de seguridad para el uso de productos cosméticos, en caso de accidentes y derrames (Resolución 2827 de 2006).	5	2.5	0	NA

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 10 — La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO (Marcar con una "X" el concepto sanitario a emitir)		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
66,5 %	FAVORABLE		95%-100%	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
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	✓	50%-94%	
	DESFAVORABLE		< 49,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NUMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS		NUMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

1. Debe crear el (PGIRASA) Plan de Gestion de Residuos Peligrosos
2 Documentar el SG-SST
plazo 3 mes para el envio

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte de establecimiento:

Scanned with CamScanner

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

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA:

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS					
DÍAS HABILES PLAZO		FECHA INICIO PLAZO	3 meses	FECHA LÍMITE 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 11 del de 04 del año 2026 en la ciudad de Floridablanca

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:	Floralba Jaramillo	NOMBRE:	
CÉDULA:	37'518 805	CÉDULA:	
CARGO / ROL:	Profesional ESP	CARGO / ROL:	
ENTIDAD:	Secretaría de Salud	ENTIDAD:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Fram Jesus Osorio Barrera	NOMBRE:	
CÉDULA:	5492045	CÉDULA:	
CARGO / ROL:	Fram Jesus	CARGO / ROL:	
ENTIDAD:	Fram Barber Studio	ENTIDAD:	

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS DE PROSTÍBULOS Y SIMILARES	CÓDIGO	GIS-F-33
	SECRETARÍA DE SALUD	VERSIÓN	01
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	FECHA	19/06/2025
		TRD	200

CIUDAD: Floridablanca | FECHA: 20 06 26 | ACTA N°: A317

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* Campo obligatorio

* RAZÓN SOCIAL: Fundación Amigos

* CÉDULA / NIT: 91086095-3 | * NÚMERO DE INSCRIPCIÓN:

* NOMBRE COMERCIAL: Fundacion Amigos foscal esperanza de Vida

* DIRECCIÓN: Transversal el bosque 17-139 | MATRÍCULA MERCANTIL:

* DEPARTAMENTO: Santander | * MUNICIPIO:

Barrio: Palomitas | Vereda: | Comuna: | Localidad:

Sector: | Corregimiento: | Caserío: | UPZ:

Otro: | Cuál:

TELÉFONOS: 3046595158 | CORREO ELECTRÓNICO: Cordinadora.ambiental1@foscal.com.co

* NOMBRE DEL PROPIETARIO / REPRESENTANTE LEGAL: Oscar Ernesto Nieto Diaz

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] | * NÚMERO: 91279160

* NOMBRE DEL ADMINISTRADOR: Maria fernanda Estevez

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] | * NÚMERO:

CORREO ELECTRÓNICO: Coordinadora.ambiental1@foscal.com.co

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Transversal el Bosque 17-139

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

* DEPARTAMENTO: Santander | * MUNICIPIO: Floridablanca

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: Transversal el bosque # 17-139

* HORARIO Y DÍAS DE FUNCIONAMIENTO: 24/7 L-D | N° DE TRABAJADORES: Administrativos: | Operativos:

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS A RIESGOS LABORALES: 8 | N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 8

CÓDIGO CIIU: SI [X] NO [ ] | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD: 8899

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA ÚLTIMA VISITA: día / mes / año | TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA: | % DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA VISITA:

N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA: | Favorable [ ] | Favorable con requerimientos [ ] | Desfavorable [ ]

MOTIVO DE LA VISITA

Programación [ ] | Solicitud interesado [✓] | Asociada a peticiones, quejas y reclamos [ ] | Solicitud oficial [ ] | Evento de interés en salud pública [ ]

Solicitud de práctica de pruebas / procesos sancionatorios administrativos [ ] | Otro [ ] | Especifique:

NÚMERO Y FECHA DE RADICADO (En caso que el motivo de la visita sea solicitud o asociado a PQR):

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
Cumplimiento Parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar.
Crítico (CR)	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 avaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de inspección, vigilancia y control. **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 SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a dirección territorial Ministerio de Trabajo).	C		
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental).			NA
Hojas de Seguridad de las sustancias empleadas (Articulo 102 de la Ley 9 de 1979) (Art 8 ley 55 de 1993).	C		Fichas Tecnicas
Manifiesto de recolección de residuos por gestor, Actas de tratamiento y disposición final aplica para ámbito de aplicación decreto 351 de 2014.	C		Descont -
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental).	C		
En caso de que el servicio de lavanderia sea tercerizado presentar contrato, concepto sanitario de la empresa con que se tiene contratado el servicio.	C		
Si se requiere 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	C		
Si se expenden alimentos y bebidas alcohólicas cumplen con el marco normativo legal vigente (actas de IVC)			NA

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS Y ÁREAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
1.1	El establecimiento esta ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores, plantas de beneficio, 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).	3	1,5	0	
1.2	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).	2	1	0	
1.3	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos, impermeables de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979).	2	1	0	
1.4	Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes interiores son accesibles cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985).	2	1	0	
1.5	El establecimiento cuenta con puertas de salida suficientes y de características apropiadas para facilitar la evacuación del personal en caso de emergencia o desastre, las cuales no podrán mantenerse obstruidas o con seguro durante las jornadas de trabajo. Las vías de acceso a las salidas de emergencia estarán claramente señalizadas (Art 96 Ley de 1979).	3	1,5	0	
1.6	Las escaleras, rampas son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes . (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985).	2	1	0	
1.7	Las áreas de circulación deberán estar claramente demarcadas, tener la amplitud suficiente para el tránsito seguro de las personas y estar provistas de la señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes (Art 93 ley 9 de 1979) , Los corredores internos se cumple con las disposiciones establecidas en el (Art 46 Resolución 14861 de 1985).	2	1	0	
1.8	Todos los equipos, herramientas, instalaciones y redes eléctricas están diseñados, construidos, instalados, mantenidos, accionados y señalizados de manera que se prevengan los riesgos de incendio y se evite el contacto con los elementos sometidos a tensión. (art 117 de la Ley 9).	3	1,5	0	
1.9	La ventilación natural y artificial es adecuada para el uso.(Art 196 y 197 Ley 9 de 1979).	3	1,5	0	
1.10	La iluminación natural y artificial 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 25% del total del acta

2. CONDICIONES SANITARIAS (HABITACIONES-CABINAS)

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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, visitantes y población con discapacidad (inodoros lavamanos y Ducha). Art 50 Resolución 14861 de 1985) (Art 188 Ley 9 de 1979).	3	1,5	0	
2.2	En las habitaciones o cabinas el mobiliario se encuentran en buen estado y en condiciones optimas de limpieza y aseo.(Art 207 ley 9 de 1979).	2	1	0	
2.3	La ropa de cama, lencería, cortinas, persianas se encuentra en buenas condiciones de aseo y limpieza, así como en buen estado (Art 207 ley 9 de 1979).	2	1	0	Empresa Cinco
2.4	Los colchones y almohadas están en buen estado de aseo y limpieza, cuentan con elementos para la protección de fluidos corporales en caso de derrame.(Art 207 ley 9 de 1979).	3	1,5	0	
2.5	Los baños de habitaciones el material es de fácil limpieza y desinfección, se encuentran en buen estado, aseados y dotados con elementos de aseo personal. (Art 207 ley 9 de 1979).	2	1	0	
2.6	Si cuenta con zonas húmedas estas son de fácil limpieza y desinfección, se encuentran en buen estado y aseadas (Art 207 ley 9 de 1979).	2	1	0	NA
2.7	Las habitaciones o cabinas y baños cuentan con contenedores para la segregación de los generados (Art 199 Ley 9 de 1979) (Resolución 1164 de 2002- MPGIRH, Numeral 7.2.3).	2	1	0	
2.8	Disponer de cuartos independientes con poceta o unidades para lavado de implementos de aseo y espacio suficiente para colocación de escobas, traperos, jabones, detergentes y otros implementos usados con el mismo propósito.(art 207 ley 9 de 1979).	2	1	0	
2.9	El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones, equipo y lencería documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979).	5	2,5	0	
2.10	En el área de lavandería se cuenta con las áreas separadas, los equipos, maquinarias y herramientas en buen estado y se realiza el mantenimiento preventivo y correctivo (Art 91, Art 112 Ley 9 de 1979).	2	1	0	Empresa Cinco

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: | La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

3.1. ABASTECIMIENTO DE AGUA

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.1.1.	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativos.	2	1	0	
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso de agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979).	4	2	0	
3.1.3	Las instalaciones interiores para suministro de agua están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión de servicio en todos los sitios de consumo (Art 175 y 176 Ley 9 de 1979).	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

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son conectadas al sistema alcantarillado u otro sistemas alternativos. (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 (Art 177 Ley 9 1979).	3	1,5	0	

3.3. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.3.1	Cuenta con plan de gestión integral de residuos no peligrosos y peligrosos documentado e implementado (tener presente en los objetos de IVC aquellos que estén en el ámbito de aplicación del artículo artículo 2.8.10.2 decreto 780 de 2016).	3	1,5	0	Plan de Saneamiento
3.3.2	Cuenta con área para el almacenamiento de residuos (Art 198 Ley 9 de 1979) ((Resolución 1164 de 2002-.MPGIRH,Numeral 7.2.6).	2	1	0	
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. (Art 198 Ley 9 de 1979)((Resolución 1164 de 2002-.MPGIRH, Numeral 7.2.3).	2	1	0	

3.4. MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de 79).	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).	4	2	0	Orden y Aseo 100%

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE:		La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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).	3	1,5	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, uso de preservativos, etc.(Art 52 Resolución 14861 de 1985) (Artículo 30 del Decreto 1543 de 1997).	3	1,5	0	
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia.(Art 52 Resolución 14861 de 1985).	2	1	0	Detector de humo - Alarma
4.4	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 52 Resolución 14861 de 1985).	2	1	0	
4.5	Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 240 de ley 9 de 1979).	3	1,5	0	
4.6	El establecimiento cuenta con un área para el almacenamiento seguro de sustancias químicas empleadas (líquidos de limpieza y desinfección). (Art 121 de ley 9 de 1979) y estas se encuentran rotuladas e identificadas.	2	1	0	
4.7	El establecimiento ofrece facilidades para la realización de prácticas sexuales deberán garantizar a sus usuarios la disponibilidad de condones como una medida de prevención. (Artículo 24 del Decreto 1543 de 1997).	5	2,5	0	NA

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE:		La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO (Marcar con una "X" el concepto sanitario a emitir)		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
98%	FAVORABLE	✓	95%-100%	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.
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		50%-94%	
	DESFAVORABLE		< 49,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS		NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte de establecimiento:

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

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA:

VII - PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS					
DÍAS HABILES PLAZO		FECHA INICIO PLAZO		FECHA LÍMITE 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 27 del de 03 del año 26 en la ciudad de Ibagué

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:	Flor Alba Fonseca D	NOMBRE:	
CÉDULA:	37.560.803	CÉDULA:	
CARGO / ROL:	Contratista OSP	CARGO / ROL:	
ENTIDAD:	Secretaría de Salud	ENTIDAD:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Yeny Andrea Chaparro	NOMBRE:	
CÉDULA:	1098688852	CÉDULA:	
CARGO / ROL:	Coord. de Ing. Ambiental	CARGO / ROL:	
ENTIDAD:	FAF - Fascal	ENTIDAD:	

ACTIVIDAD 2

Realizar jornadas de vigilancia y sensibilización en temas relacionados con el uso y manejo seguro de sustancias químicas y residuos peligrosos en el municipio de Floridablanca.

Se realiza visita de IVC a empresa aplicadora de plaguicidas.

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE VISITA PARA EMPRESA APLICADORA DE PLAGUICIDAS	CÓDIGO	MI-GS-RG-838
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	14/05/2024
		PÁGINA	1 de 4

ACTA N° 4538-4546.

CIUDAD: Floridablanca FECHA: 24/03/2026

1. INFORMACIÓN GENERAL

RAZÓN SOCIAL: AGROFINCOL CORP

DIRECCIÓN: Cra: 9#3-34 - Conjunto el Rosario - (parqueadero 3)

TELEFONO Y/O FAX: 3013400707

NIT: 1095786836-1

REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO: ERWING ANDRES COLMENARES

ACTIVIDAD ECONOMICA: 8129

OBJETIVO DE LA VISITA: Concepto Sanitario

PERSONA QUE ATENDIÓ LA VISITA (Nombre y Cargo): ERWING ANDRES COLMENARES

FUNCIONARIOS QUE EFECTUAN LA VISITA (Nombre, Cargo, Institución): Floralba Fonseca - Profesional ESP - Secretaria de Salud.

FECHA DE LA ÚLTIMA VISITA OFICIAL No se evidencia

CONCEPTO QUE SE EMITIÓ — o — o —

NUMERO DE EMPLEADOS: 6 OPERARIOS 3 ADMINISTRATIVOS 1 PROFESIONALES 2

No.	ASPECTOS A VERIFICAR	Calificación	OBSERVACIONES
1.	**INSTALACIONES FISICAS**		
1.1.	El establecimiento esta aislado de focos de contaminación o insalubridad y los alrededores libres de residuos o aguas estancadas.		
1.2.	El establecimiento cuenta con el respectivo certificado de uso de suelo por parte de la Oficina de Planeación o quien haga sus veces.		
1.3.	Los pisos y paredes están construidos en material compacto, resistente e impermeable.		
1.4.	Los sitios o dependencias cuentan con la ventilación natural adecuada.		
1.5	Los sitios o dependencias cuentan con la ventilación artificial suficiente.		
1.6.	Existen señales de peligro con leyendas tales como: "Veneno"		
1.7	Las áreas de preparación y manipulación de insecticidas esta aislado de las zonas administrativas y de área de consumo de alimentos.		
1.8	Para el control de derrames de productos químicos, estos se realizan con materiales absorbentes		
2.	**CONDICIONES DE LAS AREAS**		
2.1	Las áreas están debidamente señalizadas.		
2.2	El área para la administración y atención al público, esta debidamente aislado de las áreas de manejo, preparación y almacenamiento de plaguicidas.		
2.3	El área de almacenamiento de materia prima cuenta con estantería y divisiones que garanticen adecuada separación de productos y suficiente aireación, ventilación e iluminación.		
2.4	Se cuenta con área para almacenamiento y mantenimiento de equipos, repuestos de aplicación y protección.		
2.5	El Área de preparación de productos insecticidas, cuenta con suficiente ventilación.		
2.6	Se cuenta con un área para el lavado de maquinaria, equipos y ropas contaminadas.		
2.7	Se cuenta con un área de tratamiento de desechos y residuos.		

Scanned with CamScanner

2.8	Existe un área para botiquín y utilería.		
2.9	Existen equipos e implementos de seguridad en funcionamiento y bien ubicados (extintores, tierra, arcilla húmeda, otro).		
3.	**EQUIPOS**		
3.1	Se cuenta con botiquín de primeros auxilios.		
3.2	Existen implementos de seguridad bien ubicados y en funcionamiento.		
3.3	La empresa de fumigación cuenta con los equipos mínimos requeridos según la actividad a desarrollar.		
3.4	Los equipos cuentan con bitácora de mantenimiento y conservación de acuerdo con las especificaciones.		
3.5	Los equipos usados en la aplicación de plaguicidas, se lavan en lugares destinados para este fin.		
3.6	Existen equipos para el tratamiento de agua de desecho y hayan estado en contacto con plaguicidas.		
4.	**PERSONAL**		
4.1	La empresa cuenta con un asistente técnico, profesional que acredita título universitario y entrenamientos específicos capacitación en manejo de insecticidas y está inscrito en la Dirección Seccional de Salud.		
4.2	El personal que maneja plaguicidas, cuentan con ´´Carné de Aplicadores de Plaguicidas", refrendado por autoridad competente.		
4.3	El operario cuenta con los Equipos de protección respiratoria, ocular, auditiva o dérmica y los usa adecuadamente.		
4.4	Se cuenta con Implementos de aseo: Toalla y jabón para cada trabajador.		
4.5	El personal dispone de ropa de trabajo suficiente y adecuado.		
4.6	Utilizan la ropa de trabajo y cumplen las medidas de protección de acuerdo a las instrucciones dadas por la empresa o la autoridad competente. (Overol, botas, guantes, gorra, casco, etc.)		
5.	**INSTALACIONES SANITARIAS**		
5.1	Se cuenta con servicios sanitarios bien ubicados, en cantidad suficiente y perfecto estado de funcionamiento (lavamanos, sanitarios y duchas).		
5.2	Los servicios sanitarios cuentan con los elementos para la higiene personal (jabón líquido, toallas desechables, etc.)		
6.	**PRODUCTOS**		
6.1	Los productos utilizados están registrados y permitidos oficialmente.		
6.2	Los productos cuentan con etiqueta y rótulo íntegros perfectamente legibles.		
6.3	Las categorías toxicológicas de los productos utilizados son las permitidas para el servicio ofrecido.		
6.4	El almacenamiento de productos se realiza elevado sobre el piso.		
6.5	Los productos están separados por tipo clase y categoría toxicológica		
6.6	Los remanentes de plaguicidas son almacenados en su envase original y en sitios seguros.		
6.7	Existe relación de entrada y salida de productos.		
7.	**CONDICIONES DE SANEAMIENTO**		
7.1	**MANEJO Y DISPOSICION DE RESIDUOS SÓLIDOS**		
7.1.1	Los empaques y envases de plaguicidas son debidamente inutilizados y se realiza una adecuada disposición final.		
7.2	**MANEJO Y DISPOSICION DE LOS RESIDUOS LIQUIDOS**		
7.2.1	Los remanentes o sobrantes de plaguicidas, reciben tratamiento previo a su evacuación.		
7.2.2	Las áreas para lavado de equipos, utensilios de trabajo cuentan con un sistema de tratamiento de aguas residuales por insecticidas.		
8.	**TRANSPORTE**		
8.1	Se cuenta con el vehículo adecuado para el transporte de insumos y equipos de trabajo.		

Scanned with CamScanner

9.	EDUCACION Y CAPACITACION		
9.1	El personal que labora con plaguicidas, recibió cursos de capacitación y entrenamiento en el último año.		No se evidencio capacitaciones
9.2	Existe Programa de prevención y tratamiento de casos de emergencia.		No se evidencio
10.	**SALUD OCUPACIONAL**		
10.1	Los empleados están afiliados a ARP	Si	
10.2	Los empleados están afiliados a EPS	Si	(Colpensiones)
10.3	Cuenta con programa de Salud Ocupacional	NO	
10.4	Se realizan Exámenes Ocupacionales de Ingreso o Periódicos	NO	
10.5	Existe Botiquín para tratamiento de Intoxicaciones.	NO	

11. EQUIPOS DE APLICACIÓN

CLASE DE EQUIPO	CANTIDAD	MARCA	ESPECIFICACION TÉCNICA *
Maquina Fumiga Condor	3	Condor.	
Maquina electrica	2	Dr Gti.	
Maquina a motor	2	Stell.	
Termonebulizador	2	Stell.	

* Capacidad de tanques y boquilla

12. PLAGUICIDAS UTILIZADOS

NOMBRE COMERCIAL	NOMBRE GENÉRICO	ESTADO FISICO	CATEGORÍA TOXICOLOGICA	CANTIDAD UTILIZADA (MES)
Ecorex alpha.	Ecorex.			
Kaofuine.	Kaofuine			
Solfac.	Bayer n.			
Malation				

13. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

TIPO DE ELEMENTO	CANTIDAD	MARCA	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
OVEROL	2		
BOTAS	2 industrial		
GUANTES	Kit		
CASCOS O GORROS	— . —		
RESPIRADOR	2		
MONOGAFAS O CARETAS	1	Milwaukee	
OTROS			

14. EXIGENCIAS

Para ajustar el establecimiento a las normas sanitarias debe darse cumplimiento a las siguientes exigencias (Citar numerales):

El negocio de plaguicidas se encuentra en vivienda de propiedad Horizontal.

Scanned with CamScanner

República de Colombia Gobernación de Santander	**ACTA DE VISITA PARA EMPRESA APLICADORA DE PLAGUICIDAS**	CÓDIGO	MI-GS-RG-838
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	14/05/2024
		PÁGINA	4 de 4

CALIFICACION:2: Cumple Completamente 1: Cumple Parcialmente 0: No Cumple **NA:** No Aplica **NO:** No Observado

De conformidad con lo establecido en la legislación sanitaria vigente, especialmente la ley 09 de 1979 y su reglamentación, en particular el Decreto 1843 de 1991 y Decreto 1443 de 2004, para el cumplimiento de las anteriores exigencias se concede un plazo de _____ (a partir de la notificación).

En caso de incumplimiento se procederá a aplicar las medidas previstas en la legislación sanitaria.

CONCEPTO:

FAVORABLE _____ Cumple las condiciones sanitarias establecidas en la normatividad.

FAVORABLE CONDICIONADO_____ al cumplimiento de las exigencias dejadas en el numeral (14) de la presente acta.

DESFAVORABLE _____ No admite Exigencias. Se procede a aplicar medida sancionatoria de seguridad.

OBSERVACIONES O MANIFESTACIONES DEL RESPONSABLE O REPRESENTANTE DEL ESTABLECIEMTO.

_____

_____

_____

_____

_____

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 03 del año 2026 en el municipio de Floridablanca

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

FUNCIONARIOS DE SALUD:

Firma: _____ Firma: _____

Nombre: Flor Alba Fonseca D Nombre: _____

C.C.: 37'548.803 Blga C.C.: _____

Cargo: Profesional TSP. Cargo: _____

Institución: Secretaria de Salud Institución: _____

POR PARTE DE LA EMPRESA:

Firma: _____ Firma: _____

Nombre: Jairo Andres Coronel Nombre: _____

C.C.: 1095786836 C.C.: _____

Cargo R.L. Cargo _____

Scanned with CamScanner

ACTIVIDAD 6

Apoyar a la Secretaría de Salud en los procesos que se llevan a cabo en ejercicio de sus obligaciones y/o en los que se requiere su desempeño, preparación y/o experiencia.

Se realizaron 6 visitas de IVC en diferentes IPS y establecimientos que operan en el municipio con RAD:

-
- 4567
- 4568
- 4569
- 4604
- 4605
- 4480

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
1.1	El establecimiento está ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores, mataderos, cementerios y en general 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 son accesibles y cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985).	4	2	0	
1.3	Las escaleras, rampas son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985).	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	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).	3	1,5	0	
1.6	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).	4	2	0	
1.7	La ventilación natural y/o artificial, son adecuadas para su uso, con el objeto de evitar la acumulación de olores, condensación de vapores y elevación excesiva de la temperatura (Art 196 Ley 9 de 1979).	3	1,5	0	
1.8	La iluminación natural y artificial es suficiente y adecuada en cantidad para su uso (Art 196 Ley 9 de 1979).	3	1,5	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 30 — La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

2. CONDICIONES SANITARIAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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 (inodoros y lavamanos). (Art 188 Ley 9 de 1979 y Art 50 Resolución 14861 de 1985).	10	5	0	
2.2	El establecimiento se mantiene 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: 20 — La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

3.1. ABASTECIMIENTO DE AGUA

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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	2	0	
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 2004).	2	1	0	

3.2. MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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 (Art 177 Ley 9 de 1979).	2	1	0	

3.3. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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	Comalejo
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

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y 593 Ley 09 de 1979).	2	1	0	Fumigaciones
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 1979).	5	2,5	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 30 — La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

Scanned with CamScanner

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD - GESTIÓN DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
4,1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado (Art 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 52 Resolución 14861 de 1985 y Art 206 Ley 9 de 1979).	3	1,5	0	
4,3	El establecimiento tiene alarma de emergencia.(Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	2	0	Completo
4,4	Las escaleras cuentan con material antideslizante, franja foto luminica y pasamanos (Art 48 Resolución 14861 de 1985).	3	1,5	0	
4,5	Cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento (Art 205 Ley 9 de 1979 y Art 52, 54 Resolución 14681 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: 70 — La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO (Marcar con una "X" el concepto sanitario a emitir)		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
98%	FAVORABLE	✓	95%-100%
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		50%-94%
	DESFAVORABLE		< 49,9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como "Crítico", independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE, representación de riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (NC-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

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

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del establecimiento:

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD / PREVENTIVA

SI ☐ NO ☐

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA: ☐

Scanned with CamScanner

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS					
DÍAS HABILES PLAZO		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 10 del de 01 del año 2026 en la ciudad de Florida Blanca

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:	Flor Alba Fonseca D	NOMBRE:	
CÉDULA:	37548803 Bgo	CÉDULA:	
CARGO / ROL:	Profesional ESP	CARGO / ROL:	
ENTIDAD:	Secretaria de Salud	ENTIDAD:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Claudia Juliana Duque Zuluaga.	NOMBRE:	
CÉDULA:	37713110.	CÉDULA:	
CARGO / ROL:	Secretaria.	CARGO / ROL:	
ENTIDAD:	Dr. Rosendo Cevallos Ruiz	ENTIDAD:	

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	CÓDIGO	GIS-F-95
	SECRETARÍA DE SALUD	VERSIÓN	00
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	FECHA	19/06/2025
		TRD	200

MUNICIPIO: Floridablanca FECHA: 10 04 26 ACTA N°: 4569

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento comercial [ ] Establecimiento de espectáculo público [ ] Establecimiento de diversión pública [ ]

Otro [X] ¿Cuál? Consultorio Medico - Psicologo

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Municipal

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

* Campo obligatorio

* RAZÓN SOCIAL: Fernando Castellanos Suarez

* NOMBRE COMERCIAL: Fernando Castellanos Suarez

* CÉDULA / NIT: 13721946 MATRÍCULA MERCANTIL:

* DIRECCIÓN: Centro Medico Carlos Ardila Lulle Piso 3 Consul 303 Torre A

* DEPARTAMENTO: Santander * MUNICIPIO: Floridablanca

Barrio: El bosque Vereda: Comuna: Localidad:

Sector: Corregimiento: Caserío: UPZ:

Otro: Cuál:

TELÉFONOS: 3166700611 CORREO ELECTRÓNICO:

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: Fernando Castellanos Suarez

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] * NÚMERO:

* NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR: Fernando Castellano Suarez

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [1] C.E. [ ] NIT [ ] * NÚMERO: 13721946

CORREO ELECTRÓNICO: ferchu79@gmail.com

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Centro Medico Carlos Ardila Lulle Piso 3 Const 303 Torre A

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

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: Ferchu79@gmail.com

* DEPARTAMENTO: Santander * MUNICIPIO: Floridablanca

* HORARIO Y DÍA/S DE FUNCIONAMIENTO: Lunes - Viernes 8am - 12 - 2pm - 7pm N° DE TRABAJADORES: 1

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS A RIESGOS PROFESIONALES: N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 1

CÓDIGO CIIU: SI [X] NO [ ] DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD: 344

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA ÚLTIMA VISITA: día / mes / año TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA: % DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA VISITA:

N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA: Favorable [ ] Favorable con requerimientos [ ] Desfavorable [ ]

MOTIVO DE LA VISITA

Programación [ ] Solicitud interesado [ ] Asociada a peticiones, quejas y reclamos [ ] Solicitud oficial [ ] Evento de interés en salud pública [ ]

Solicitud de práctica de pruebas/ procesos sancionatorios administrativos [ ] Otro [ ] Especifique:

NÚMERO Y FECHA DE RADICADO (En caso que el motivo de la visita sea solicitud o asociado a PQR):

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
Cumplimiento Parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar.
Crítico (CR)	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 avaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de inspección, vigilancia y control. **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 (Marque con una X)

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a la autoridad competente).	C		
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental competente), manifiesto de recolección de residuos por gestor y actas de tratamiento y disposición final.	C		Descont
Permiso de vertimientos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental competente).			complejo
Si se requiere 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.	C		Fumi Gomez

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	CÓDIGO	GIS-F-95
		VERSIÓN	00
	SECRETARÍA DE SALUD	FECHA	19/06/2025
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

MUNICIPIO: Floridablanca FECHA: 10 | 04 | 26 ACTA N°: 4569

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento comercial [ ] Establecimiento de espectáculo público [ ] Establecimiento de diversión pública [ ]

Otro [X] ¿Cuál? Consultorio medico - Psicologo

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Municipal

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

* Campo obligatorio

* RAZÓN SOCIAL: Fernando Castellanos Suarez

* NOMBRE COMERCIAL: Fernando Castellanos Suarez

* CÉDULA / NIT: 13721946 MATRÍCULA MERCANTIL:

* DIRECCIÓN: Centro Medico Carlos Ardila Lulle Piso 3 Consul 303 Torre A

* DEPARTAMENTO: Santander * MUNICIPIO: Floridablanca

Barrio: El bosque Vereda: Comuna: Localidad:

Sector: Corregimiento: Caserío: UPZ:

Otro: [ ] Cuál:

TELÉFONOS: 3166700611 CORREO ELECTRÓNICO:

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: Fernando Castellanos Suarez

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] * NÚMERO:

* NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR: Fernando Castellano Suarez

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] * NÚMERO: 13721946

CORREO ELECTRÓNICO: ferchoz79@gmail.com

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Centro Medico Carlos Ardila Lulle Piso 3 Const 303 Torre A

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

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: Ferchoz79@gmail.com

* DEPARTAMENTO: Santander * MUNICIPIO: Floridablanca

* HORARIO Y DÍA/S DE FUNCIONAMIENTO: Lunes - Viernes 8am-12-2pm-7pm N° DE TRABAJADORES: 1

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS A RIESGOS PROFESIONALES: N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 1

CÓDIGO CIIU: SI [X] NO [ ] DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD: 344

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA ÚLTIMA VISITA: día / mes / año TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA: % DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA VISITA:

N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA: Favorable [ ] Favorable con requerimientos [ ] Desfavorable [ ]

MOTIVO DE LA VISITA

Programación [ ] Solicitud interesado [ ] Asociada a peticiones, quejas y reclamos [ ] Solicitud oficial [ ] Evento de interés en salud pública [ ]

Solicitud de práctica de pruebas/ procesos sancionatorios administrativos [ ] Otro [ ] Especifique:

NÚMERO Y FECHA DE RADICADO (En caso que el motivo de la visita sea solicitud o asociado a PQR):

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
Cumplimiento Parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar.
Crítico (CR)	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 avaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de inspección, vigilancia y control. **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 (Marque con una X)

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a la autoridad competente).	C		
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental competente), manifiesto de recolección de residuos por gestor y actas de tratamiento y disposición final.	C		Descont
Permiso de vertimientos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental competente).			complejo
Si se requiere 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.	C		Fumi Gomez

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	CÓDIGO	GIS-F-95
		VERSIÓN	09
	SECRETARÍA DE SALUD	FECHA	19/06/2025
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

MUNICIPIO: Floridablanca FECHA: 10 | 04 | 26 ACTA N°: 4569

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento comercial [ ] Establecimiento de espectáculo público [ ] Establecimiento de diversión pública [ ]

Otro [X] ¿Cuál? Consultorio medico - Psicologo

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud municipal

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

* Campo obligatorio

* RAZÓN SOCIAL: Fernando Castellanos Suarez

* NOMBRE COMERCIAL: Fernando Castellanos Suarez

* CÉDULA / NIT: 13721946 MATRÍCULA MERCANTIL:

* DIRECCIÓN: Centro medico Carlos Arcila lulle Piso 3 Consul 303 torre A

* DEPARTAMENTO: Santander * MUNICIPIO: Floridablanca

Barrio: El bosque Vereda: Comuna: Localidad:

Sector: Corregimiento: Caserío: UPZ:

Otro: [ ] Cuál:

TELÉFONOS: 3166700611 CORREO ELECTRÓNICO:

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: Fernando Castellanos Suarez

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] * NÚMERO:

* NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR: Fernando Castellano Suarez

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] * NÚMERO: 13721946

CORREO ELECTRÓNICO: fercho79@gmail.com

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Centro medico Carlos Arcila Lulle Piso 3 Cons 303 torre A

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

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: Fercho79@gmail.com

* DEPARTAMENTO: Santander * MUNICIPIO: Floridablanca

* HORARIO Y DÍA/S DE FUNCIONAMIENTO: Lunes - Viernes 8am - 12 - 2pm - 6pm N° DE TRABAJADORES: 1

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS A RIESGOS PROFESIONALES: N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 1

CÓDIGO CIIU: SI [X] NO [ ] DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD: 3311

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA ÚLTIMA VISITA: día / mes / año TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA: % DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA VISITA:

N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA: Favorable [ ] Favorable con requerimientos [ ] Desfavorable [ ]

MOTIVO DE LA VISITA

Programación [ ] Solicitud interesado [ ] Asociada a peticiones, quejas y reclamos [ ] Solicitud oficial [ ] Evento de interés en salud pública [ ]

Solicitud de práctica de pruebas/ procesos sancionatorios administrativos [ ] Otro [ ] Especifique:

NÚMERO Y FECHA DE RADICADO (En caso que el motivo de la visita sea solicitud o asociado a PQR):

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
Cumplimiento Parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar.
Critico (CR)	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 avaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de inspección, vigilancia y control. **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 (Marque con una X)

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a la autoridad competente).	C		
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental competente), manifiesto de recolección de residuos por gestor y actas de tratamiento y disposición final.	C		Descont complejo
Permiso de vertimientos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental competente).			
Si se requiere 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.	C		Fumi Gomez

Scanned with CamScanner

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
1.1	El establecimiento está ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores, mataderos, cementerios y en general 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 son accesibles y cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985).	4 ✓	2	0	
1.3	Las escaleras, rampas son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985).	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	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).	3 ✓	1.5	0	
1.6	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).	4 ✓	2	0	
1.7	La ventilación natural y/o artificial, son adecuadas para su uso, con el objeto de evitar la acumulación de olores, condensación de vapores y elevación excesiva de la temperatura (Art 196 Ley 9 de 1979).	3 ✓	1.5	0	
1.8	La iluminación natural y artificial 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	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 (inodoros y lavamanos). (Art 188 Ley 9 de 1979 y Art 50 Resolución 14861 de 1985).	10 ✓	1	0	
2.2	El establecimiento se mantiene 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	No manejan Empresa – Cinco
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

3.1. ABASTECIMIENTO DE AGUA

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.1.1	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de alcantarillado 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 ✓	2	0	
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	Completo
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 2004).	2	1	0	Completo –

3.2. MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son vertidas 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 (Art 177 Ley 9 de 1979).	2	1	0	NA

3.3. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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	
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

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y 593 Ley 09 de 1979).	2	1 ✓	0	Fumigaciones
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. 158 Ley 09 de 1979).	5 ✓	2.5	0	
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

Scanned with CamScanner

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD - GESTIÓN DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
4,1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado (Art 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 52 Resolución 14861 de 1985 y Art 206 Ley 9 de 1979).	3	1,5	0	
4,3	El establecimiento tiene alarma de emergencia.(Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	2	0	cumplejo
4,4	Las escaleras cuentan con material antideslizante, franja foto luminica y pasamanos (Art 48 Resolución 14861 de 1985).	3	1,5	0	
4,5	Cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento (Art 205 Ley 9 de 1979 y Art 52, 54 Resolución 14681 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 30% del total del acta

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO (Marcar con una "X" el concepto sanitario a emitir)		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
98%	FAVORABLE	✓	95%-100%
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		50%-94%
	DESFAVORABLE		< 49,9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como "Crítico", independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE, representación de riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (NC-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS		NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del establecimiento:

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD / PREVENTIVA

SI | | NO | |

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

Nº DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA:

Scanned with CamScanner

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS					
DÍAS HABILES PLAZO		FECHA INICIO PLAZO		FECHA LÍMITE 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 _____ del _____ de _____ del año _____ en la ciudad de _____

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	[signature]	FIRMA	
NOMBRE	Floribel Fonseca B	NOMBRE	
CÉDULA	37686803 Meja	CÉDULA	
CARGO / ROL	Profesional ESP	CARGO / ROL	
ENTIDAD	Secretaria de Salud	ENTIDAD	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA	[signature]	FIRMA	
NOMBRE	Claudia Tatiana Lugo	NOMBRE	
CÉDULA	57181910	CÉDULA	
CARGO / ROL	Gerente	CARGO / ROL	
ENTIDAD	Fernando Restrepos Lugo	ENTIDAD	

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	CÓDIGO	GIS-F-05
		VERSIÓN	00
	SECRETARÍA DE SALUD	FECHA	19/06/2025
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

MUNICIPIO: Floridablanca FECHA: 31 03 26 ACTA N°: 2604

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento comercial [ ] Establecimiento de espectáculo público [ ] Establecimiento de diversión pública [ ]

Otro [X] ¿Cuál? Farmacias - Distaima GC SAS

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Municipal

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

*Campo obligatorio

*RAZÓN SOCIAL: Distaima GC SAS

*NOMBRE COMERCIAL: Distaima GC SAS

*CÉDULA / NIT: 900580962 MATRÍCULA MERCANTIL:

*DIRECCIÓN: Cr: 9 #4-40 Centro Floridablanca

*DEPARTAMENTO: Santander *MUNICIPIO: Floridablanca

Barrio: Centro Floridablanca Vereda: Comuna: Localidad:

Sector: Corregimiento: Caserío: UPZ:

Otro: Cuál:

TELÉFONOS: 3186747600 CORREO ELECTRÓNICO: Juniormunio230@gmail.com

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Jose Eugenio Gomez Castellanos

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *NÚMERO: 13920613

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR: Junior Gonzalo Muñoz Parra

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *NÚMERO: 1'005449396

CORREO ELECTRÓNICO: Juniormunio230@gmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Cr: 9 #4-40 Centro Floridablanca

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

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: Juniormunio230@gmail.com

*DEPARTAMENTO: Santander *MUNICIPIO: Floridablanca

*HORARIO Y DÍAS DE FUNCIONAMIENTO: L-V: 6:am 5:30pm S: 7:Mam N° DE TRABAJADORES: 25

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS A RIESGOS PROFESIONALES: 25 N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 25

CÓDIGO CIIU: SI [X] NO [ ] DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD: 4773

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA ÚLTIMA VISITA: 31/03/25 TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA: % DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA VISITA:

N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA: Favorable [ ] Favorable con requerimientos [ ] Desfavorable [ ]

MOTIVO DE LA VISITA

Programación [ ] Solicitud interesado [/] Asociada a peticiones, quejas y reclamos [ ] Solicitud oficial [ ] Evento de interés en salud pública [ ]

Solicitud de práctica de pruebas/ procesos sancionatorios administrativos [ ] Otro [ ] Especifique:

NÚMERO Y FECHA DE RADICADO (En caso que el motivo de la visita sea solicitud o asociado a PQR):

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
Cumplimiento Parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar.
Crítico (CR)	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 avaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de inspección, vigilancia y control. **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 (Marque con una X)

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a la autoridad competente).	C		
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental competente), manifiesto de recolección de residuos por gestor y actas de tratamiento y disposición final.	C		
Permiso de vertimientos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental competente).			NA
Si se requiere 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.	C		ultima 23/03/26 Ecosegundo

Scanned with CamScanner

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
1.1	El establecimiento está ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores, mataderos, cementerios y en general 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 son accesibles y cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985).	4	2	0	
1.3	Las escaleras, rampas son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985).	4	2	0	NA
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	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).	3	1,5	0	
1,6	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).	4	2	0	
1,7	La ventilación natural y/o artificial, son adecuadas para su uso, con el objeto de evitar la acumulación de olores, condensación de vapores y elevación excesiva de la temperatura (Art 196 Ley 9 de 1979).	3	1,5	0	
1,8	La iluminación natural y artificial es suficiente y adecuada en cantidad para su uso (Art 196 Ley 9 de 1979).	3	1,5	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 29 — La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

2. CONDICIONES SANITARIAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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 (inodoros y lavamanos). (Art 188 Ley 9 de 1979 y Art 50 Resolución 14861 de 1985).	10	5	0	
2,2	El establecimiento se mantiene 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	Empresa SIAM · producto limpieza y Desinfectores
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: 20 — La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

3.1. ABASTECIMIENTO DE AGUA

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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	2	0	
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	NA
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 2004).	2	1	0	NA

3.2. MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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 (Art 177 Ley 9 de 1979).	2	1	0	

3.3. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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	se encuentran sin techo y un patio.
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

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y 593 Ley 09 de 1979).	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 1979).	5	2,5	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 29,5 — La calificación del bloque corresponde al 30% del t

Scanned with CamScanner

3.2. MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son conectadas al sistema alcantarillado u otro sistemas alternativos. (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 (Art 177 Ley 9 1979).	3	1,5	0	

3.3. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.3.1	Cuenta con plan de gestión integral de residuos no peligrosos y peligrosos documentado e implementado (tener presente en los objetos de IVC aquellos que estén en el ámbito de aplicación del artículo artículo 2.8.10.2 decreto 780 de 2016).	3	1,5	0	
3.3.2	Cuenta con área para el almacenamiento de residuos (Art 198 Ley 9 de 1979) ((Resolución 1164 de 2002-.MPGIRH,Numeral 7.2.6).	2	1	0	- Aspectos de Orden y Aseo - Sin techo el centro de Acopio
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. (Art 198 Ley 9 de 1979)((Resolución 1164 de 2002-.MPGIRH, Numeral 7.2.3).	2	1	0	

3.4. MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de 79).	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).	4	2	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 0 — La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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).	3	1,5	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, uso de preservativos, etc.(Art 52 Resolución 14861 de 1985) (Artículo 30 del Decreto 1543 de 1997).	3	1,5	0	
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia.(Art 52 Resolución 14861 de 1985).	2	1	0	
4.4	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 52 Resolución 14861 de 1985).	2	1	0	
4.5	Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 240 de ley 9 de 1979).	3	1,5	0	
4.6	El establecimiento cuenta con un área para el almacenamiento seguro de sustancias químicas empleadas (líquidos de limpieza y desinfección). (Art 121 de ley 9 de 1979) y estas se encuentran rotuladas e identificadas.	2	1	0	
4.7	El establecimiento ofrece facilidades para la realización de prácticas sexuales deberán garantizar a sus usuarios la disponibilidad de condones como una medida de prevención. (Artículo 24 del Decreto 1543 de 1997).	5	2,5	0	NA

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: 0 — La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO (Marcar con una "X" el concepto sanitario a emitir)		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
97%	FAVORABLE		95%-100%
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	X	50%-94%
	DESFAVORABLE		< 49,9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como "crítico", independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será 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.

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS		NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

De acuerdo a la Resolución 591 de 2024 Se recomienda implementar de manera inmediata un area destinada al almacenamiento temporal de residuos, la cual debe cumplir con condiciones de infraestructura, Señalización, Ventilación protección Contra la intemperie.

No Se evidencio un Cuarto temporal de Residuos, así como la disposición de recipientes, sin Cubierta, incumpliendo la Norma.

Recomendacion: Se requiere disponerlo en un area techada, para prevenir Riesgos Sanitarios y ambientales.

Plazo un mes(1) despues de la Visita tecnica.

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte de establecimiento:

VI - INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD / PREVENTIVA

SI [ ] NO [ ]

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA: [ ]

VII - PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HABILES PLAZO		FECHA INICIO PLAZO		FECHA LÍMITE 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 31 del de 03 del año 26 en la ciudad de Floridablanca

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:	Flor Alba Fonseca D	NOMBRE:	
CÉDULA:	37'582.803 Bga	CÉDULA:	
CARGO / ROL:	Profesional Esp.	CARGO / ROL:	
ENTIDAD:	Secretaria de Salud	ENTIDAD:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Gonzalo Muñoz	NOMBRE:	
CÉDULA:	1005449396	CÉDULA:	
CARGO / ROL:	Regente de Farmacia	CARGO / ROL:	
ENTIDAD:	Disfarma GC SAS.	ENTIDAD:	

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	CÓDIGO	GIS-F-95
		VERSIÓN	00
	SECRETARÍA DE SALUD	FECHA	19/06/2025
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

MUNICIPIO: Floridablanca FECHA: 30 03 26 ACTA N°: 4605

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento comercial [ ] Establecimiento de espectáculo público [ ] Establecimiento de diversión pública [ ]

Otro [X] ¿Cuál? Farmacia - Disfarma 6C SAS

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud Municipal

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

* Campo obligatorio

* RAZÓN SOCIAL: Disfarma 6C SAS.

* NOMBRE COMERCIAL: Disfarma 6C SAS.

* CÉDULA / NIT: 900580962 MATRÍCULA MERCANTIL:

* DIRECCIÓN: Calle 25-Sector 6 Urb Bosque-Centro Comercial Jumbo Local 3005

* DEPARTAMENTO: Santander * MUNICIPIO: Floridablanca

Barrio: El bosque Vereda: Comuna: Localidad:

Sector: Corregimiento: Caserío: UPZ:

Otro: Cuál:

TELÉFONOS: 3162498932 CORREO ELECTRÓNICO: Jandal80910@gmail.com

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: Jose Eugenio Gomez Castellanos

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] * NÚMERO: 13920613

* NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR:

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] * NÚMERO:

CORREO ELECTRÓNICO:

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: AV Floridablanca calle 25-Sector 6 urb Bosque Jumbo local 3005

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

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:

* DEPARTAMENTO: Santander * MUNICIPIO: Floridablanca

* HORARIO Y DÍA/S DE FUNCIONAMIENTO: LJ 8:5Pm - S. 8:am 12pm N° DE TRABAJADORES: 4

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS A RIESGOS PROFESIONALES: 4 N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 4

CÓDIGO CIIU: SI [X] NO [ ] DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD: 4773

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA ÚLTIMA VISITA: día / mes / año TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA: % DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA VISITA:

N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA: Favorable [✓] Favorable con requerimientos [ ] Desfavorable [ ]

MOTIVO DE LA VISITA

Programación [ ] Solicitud interesado [ ] Asociada a peticiones, quejas y reclamos [ ] Solicitud oficial [ ] Evento de interés en salud pública [ ]

Solicitud de práctica de pruebas/ procesos sancionatorios administrativos [ ] Otro [ ] Especifique:

NÚMERO Y FECHA DE RADICADO (En caso que el motivo de la visita sea solicitud o asociado a PQR):

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
Cumplimiento Parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar.
Crítico (CR)	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 avaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de inspección, vigilancia y control. **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 (Marque con una X)

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a la autoridad competente).	C		
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental competente), manifiesto de recolección de residuos por gestor y actas de tratamiento y disposición final.	C		Descont
Permiso de vertimientos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental competente).			
Si se requiere 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.	C		Ecoseguridad Industrial 28/03/2026

Scanned with CamScanner

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
1.1	El establecimiento está ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores, mataderos, cementerios y en general 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 son accesibles y cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985).	4 ✓	2	0	
1.3	Las escaleras, rampas son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985).	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	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).	3 ✓	1.5	0	
1.6	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).	4 ✓	2	0	
1.7	La ventilación natural y/o artificial, son adecuadas para su uso, con el objeto de evitar la acumulación de olores, condensación de vapores y elevación excesiva de la temperatura (Art 196 Ley 9 de 1979).	3 ✓	1.5	0	
1.8	La iluminación natural y artificial es suficiente y adecuada en cantidad para su uso (Art 196 Ley 9 de 1979).	3 ✓	1.5	0	
		CALIFICACIÓN DEL BLOQUE:	30		La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

2. CONDICIONES SANITARIAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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 (inodoros y lavamanos). (Art 188 Ley 9 de 1979 y Art 50 Resolución 14861 de 1985).	10 ✓	5	0	en el Centro Comercial 2-4 Piso
2.2	El establecimiento se mantiene 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:	20		La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

3.1. ABASTECIMIENTO DE AGUA

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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 ✓	2	0	
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	NA – Centro Comercial
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 2004).	2 ✓	1	0	NA – Centro Comercial

3.2. MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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 (Art 177 Ley 9 de 1979).	2	1	0	NA

3.3. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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	
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

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y 593 Ley 09 de 1979).	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 1979).	5 ✓	2.5	0	
		CALIFICACIÓN DEL BLOQUE:	30		La calificación del bloque corresponde al 30% del tot

Scanned with CamScanner

3.2. MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son conectadas al sistema alcantarillado u otro sistemas alternativos. (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 (Art 177 Ley 9 1979).	3 ✓	1,5	0	

3.3. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.3.1	Cuenta con plan de gestión integral de residuos no peligrosos y peligrosos documentado e implementado (tener presente en los objetos de IVC aquellos que estén en el ámbito de aplicación del artículo artículo 2.8.10.2 decreto 780 de 2016).	3 ✓	1,5	0	
3.3.2	Cuenta con área para el almacenamiento de residuos (Art 198 Ley 9 de 1979) ((Resolución 1164 de 2002- MPGIRH,Numeral 7.2.6).	2	1	0	solo medicamentos para desnaturalizacion
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. (Art 198 Ley 9 de 1979)((Resolución 1164 de 2002-.MPGIRH, Numeral 7.2.3).	2 ✓	1	0	

3.4. MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de 79).	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).	4 ✓	2	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE:	18	La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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).	3 ✓	1,5	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, uso de preservativos, etc.(Art 52 Resolución 14861 de 1985) (Artículo 30 del Decreto 1543 de 1997).	3 ✓	1,5	0	
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia.(Art 52 Resolución 14861 de 1985).	2 ✓	1	0	
4.4	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 52 Resolución 14861 de 1985).	2 ✓	1	0	
4.5	Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 240 de ley 9 de 1979).	3 ✓	1,5	0	
4.6	El establecimiento cuenta con un área para el almacenamiento seguro de sustancias químicas empleadas (líquidos de limpieza y desinfección). (Art 121 de ley 9 de 1979) y estas se encuentran rotuladas e identificadas.	2 ✓	1	0	
4.7	El establecimiento ofrece facilidades para la realización de prácticas sexuales deberán garantizar a sus usuarios la disponibilidad de condones como una medida de prevención. (Artículo 24 del Decreto 1543 de 1997).	5 ✓	2,5	0	NA

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE:		La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO (Marcar con una "X" el concepto sanitario a emitir)		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
99%	FAVORABLE	✓	95%-100%	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.
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		50%-94%	
	DESFAVORABLE		< 49,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS		NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Scanned with CamScanner

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte de establecimiento:

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

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA:

VII - PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HABILES PLAZO		FECHA INICIO PLAZO		FECHA LÍMITE 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 30 del

de 03 del año 2026 en la ciudad de Floridablanca

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:	Floralba Fonseca P	NOMBRE:	
CÉDULA:	37549803 Bga	CÉDULA:	
CARGO / ROL:	Profesional ESP	CARGO / ROL:	
ENTIDAD:	Secretaria de Salud	ENTIDAD:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Jameth Cortés Osma	NOMBRE:	
CÉDULA:	63530668	CÉDULA:	
CARGO / ROL:	Regente de farmacia	CARGO / ROL:	
ENTIDAD:	Distribuidora Farmaceutica	ENTIDAD:	

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	CÓDIGO	GIS-F-95
		VERSIÓN	00
	SECRETARÍA DE SALUD	FECHA	19/06/2025
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

MUNICIPIO: Floridablanca FECHA: 10 04 26 ACTA N°: 4567

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento comercial [ ] Establecimiento de espectáculo público [ ] Establecimiento de diversión pública [ ]

Otro [X] ¿Cuál? Consultorios Medicos - Medicina Interna

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Municipal

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

* Campo obligatorio

* RAZÓN SOCIAL: Gustavo Adolfo Parra Zuluaga

* NOMBRE COMERCIAL: Gustavo Adolfo Parra Zuluaga

* CÉDULA / NIT: 13836745 MATRÍCULA MERCANTIL:

* DIRECCIÓN: Centro Medico Carlos Ardila Calle torre A cons 304

* DEPARTAMENTO: Santander * MUNICIPIO: Floridablanca

Barrio: El Bosque Vereda: Comuna: Localidad:

Sector: Corregimiento: Caserío: UPZ:

Otro: Cuál:

TELÉFONOS: 3166700611 CORREO ELECTRÓNICO:

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: Gustavo Adolfo Parra Zuluaga

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] * NÚMERO: 13836745

* NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR:

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] * NÚMERO:

CORREO ELECTRÓNICO: Consultoriomedicinainterna@hotmail.com

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Centro Medico Carlos Ardila Calle cons. 304 torre A

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

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: Consultoriosmedicosmedicinainterna@hotmail.com

* DEPARTAMENTO: Santander * MUNICIPIO: Floridablanca

* HORARIO Y DÍA/S DE FUNCIONAMIENTO: Lunes-Viernes 7am-12-2pm-7pm N° DE TRABAJADORES: 1

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS A RIESGOS PROFESIONALES: N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 1

CÓDIGO CIIU: SI [X] NO [ ] DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD: 329

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA ÚLTIMA VISITA: día / mes / año TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA: % DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA VISITA:

N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA: Favorable [ ] Favorable con requerimientos [ ] Desfavorable [ ]

MOTIVO DE LA VISITA

Programación [ ] Solicitud interesado [ ] Asociada a peticiones, quejas y reclamos [ ] Solicitud oficial [ ] Evento de interés en salud pública [ ]

Solicitud de práctica de pruebas/ procesos sancionatorios administrativos [ ] Otro [ ] Especifique:

NÚMERO Y FECHA DE RADICADO (En caso que el motivo de la visita sea solicitud o asociado a PQR):

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
Cumplimiento Parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar.
Crítico (CR)	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 avaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de inspección, vigilancia y control. **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 (Marque con una X)

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a la autoridad competente).	C		
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental competente), manifiesto de recolección de residuos por gestor y actas de tratamiento y disposición final.	C		Descont
Permiso de vertimientos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental competente).			Cumplejo
Si se requiere 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.	C		fumi Gomez

Scanned with CamScanner

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
1.1	El establecimiento está ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores, mataderos, cementerios y en general 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 son accesibles y cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985).	4	2	0	
1.3	Las escaleras, rampas son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985).	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	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).	3	1,5	0	
1.6	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).	4	2	0	
1.7	La ventilación natural y/o artificial, son adecuadas para su uso, con el objeto de evitar la acumulación de olores, condensación de vapores y elevación excesiva de la temperatura (Art 196 Ley 9 de 1979).	3	1,5	0	
1.8	La iluminación natural y artificial 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	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 (inodoros y lavamanos). (Art 188 Ley 9 de 1979 y Art 50 Resolución 14861 de 1985).	10	5	0	
2.2	El establecimiento se mantiene 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	Cambio extintor Cinco
2.3	Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados.	4	2	0	no manejan dentro del consultorio
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE:				La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

3.1. ABASTECIMIENTO DE AGUA

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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	2	0	
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 2004).	2	1	0	

3.2. MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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 (Art 177 Ley 9 de 1979).	2	1	0	

3.3. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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	
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

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y 593 Ley 09 de 1979).	2	1	0	Cronogra fumigacione
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 1979).	5	2,5	0	
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE:				La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

Scanned with CamScanner

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD - GESTIÓN DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
4,1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado (Art 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 52 Resolución 14861 de 1985 y Art 206 Ley 9 de 1979).	3 ✓	1,5	0	
4,3	El establecimiento tiene alarma de emergencia.(Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2 ✓	2	0	
4,4	Las escaleras cuentan con material antideslizante, franja foto luminica y pasamanos (Art 48 Resolución 14861 de 1985).	3 ✓	1,5	0	
4,5	Cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento (Art 205 Ley 9 de 1979 y Art 52, 54 Resolución 14681 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 30% del total del acta

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO (Marcar con una "X" el concepto sanitario a emitir)		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
98%	FAVORABLE	✓	95%-100%	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 (NC-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		50%-94%	
	DESFAVORABLE		< 49,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

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

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del establecimiento:

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD / PREVENTIVA

SI ☐ NO ☐

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA: ☐

Scanned with CamScanner

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS					
DÍAS HABILES PLAZO		FECHA INICIO PLAZO		FECHA LÍMITE 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 10 del
de 01 del año 2026 en la ciudad de Florida Blanca

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:	Flor Alba Fonseca D	NOMBRE:	
CÉDULA:	37'548 803 Bga	CÉDULA:	
CARGO / ROL:	Profesional GSP	CARGO / ROL:	
ENTIDAD:	Secretaría de Salud	ENTIDAD:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:	+ Claudia Patricia Duque S.	FIRMA:	
NOMBRE:	Claudio Antonio Duque Serrano	NOMBRE:	
CÉDULA:	3779311 D.	CÉDULA:	
CARGO / ROL:	Secretario.	CARGO / ROL:	
ENTIDAD:	Dr. Gustavo Adolfo Parra Z.	ENTIDAD:	

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	CÓDIGO	GIS-F-95
		VERSIÓN	00
	SECRETARÍA DE SALUD	FECHA	19/06/2025
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

MUNICIPIO: Floridablanca FECHA: 28 3 26 ACTA N°: 4480

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento comercial [ ] Establecimiento de espectáculo público [ ] Establecimiento de diversión pública [ ]

Otro [X] ¿Cuál? Consultorio odontologico - Mayela Lizneth Barrera

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud Municipal

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

* Campo obligatorio

* RAZÓN SOCIAL: Mayela Lizneth Barrera

* NOMBRE COMERCIAL: Mayela Lizneth Barrera

* CÉDULA / NIT: 37'547592 MATRÍCULA MERCANTIL:

* DIRECCIÓN: Bloque 11-4 Apt: 101 sector 5- Bucarica

* DEPARTAMENTO: Santander * MUNICIPIO: Floridablanca

Barrio: Bucarica Vereda: Comuna: Localidad:

Sector: Corregimiento: Caserío: UPZ:

Otro: Cuál:

TELÉFONOS: 3152248669 CORREO ELECTRÓNICO: lizneth@hotmail.com

* NOMBRE DEL PROPIETARIO: Mayela Lizneth Barrera

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] * NÚMERO: 37'548.592

* NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR: Mayela Lizneth Barrera

* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] * NÚMERO: 37'548.592

CORREO ELECTRÓNICO: lizneth@hotmail.com

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN:

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

* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: lizneth@hotmail.com

* DEPARTAMENTO: Santander * MUNICIPIO: Floridablanca

* HORARIO Y DÍA/S DE FUNCIONAMIENTO: 8:am-6pm(L-V) 8:am-6pm(S-D) N° DE TRABAJADORES: 1

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS A RIESGOS PROFESIONALES: 1 N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 1

CÓDIGO CIIU: SI [X] NO [ ] DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD: 8622

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA ÚLTIMA VISITA: 26/02/25 TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA: % DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA VISITA:

N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA: Favorable [✓] Favorable con requerimientos [ ] Desfavorable [ ]

MOTIVO DE LA VISITA

Programación [ ] Solicitud interesado [✓] Asociada a peticiones, quejas y reclamos [ ] Solicitud oficial [ ] Evento de interés en salud pública [ ]

Solicitud de práctica de pruebas/ procesos sancionatorios administrativos [ ] Otro [ ] Especifique:

NÚMERO Y FECHA DE RADICADO (En caso que el motivo de la visita sea solicitud o asociado a PQR):

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
Cumplimiento Parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar.
Crítico (CR)	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 avaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de inspección, vigilancia y control. **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 (Marque con una X)

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a la autoridad competente).	C		
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental competente), manifiesto de recolección de residuos por gestor y actas de tratamiento y disposición final.	C		Descont
Permiso de vertimientos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental competente).			NA
Si se requiere 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.	C		

Scanned with CamScanner

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
1.1	El establecimiento está ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores, mataderos, cementerios y en general 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 son accesibles y cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985).	✓	2	0	
1.3	Las escaleras, rampas son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985).	4	2	0	NA
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	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).	3	1,5	0	
1.6	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).	4	2	0	
1.7	La ventilación natural y/o artificial, son adecuadas para su uso, con el objeto de evitar la acumulación de olores, condensación de vapores y elevación excesiva de la temperatura (Art 196 Ley 9 de 1979).	3	1,5	0	
1.8	La iluminación natural y artificial 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	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 (inodoros y lavamanos). (Art 188 Ley 9 de 1979 y Art 50 Resolución 14861 de 1985).	10	5	0	
2.2	El establecimiento se mantiene 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	Utiliza Amonio Cuaternario se encuentran en Orden

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: | La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

3.1. ABASTECIMIENTO DE AGUA

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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	2	0	
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	NA
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 2004).	2	1	0	NA

3.2. MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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 (Art 177 Ley 9 de 1979).	2	1	0	La unidad odontologica cuenta con Filtros para el manejo del material Solido

3.3. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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	
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

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y 593 Ley 09 de 1979).	2	1	0	Fumigacion Si 19/02/2026 FUMIGAN
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 1979).	5	2,5	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE: | La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

Scanned with CamScanner

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD - GESTIÓN DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	HALLAZGOS
4,1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado (Art 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 52 Resolución 14861 de 1985 y Art 206 Ley 9 de 1979)	3	1,5	0	
4,3	El establecimiento tiene alarma de emergencia (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	2	0	Ruta de evacuación
4,4	Las escaleras cuentan con material antideslizante, franja foto luminica y pasamanos (Art 48 Resolución 14861 de 1985)	3	1,5	0	
4,5	Cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento (Art 205 Ley 9 de 1979 y Art 52, 54 Resolución 14681 de 1985)	5	2,5	0	
4,6	Existe botiquin de primeros auxilios (Art 127 Ley 9 de 1979)	3	1,5	0	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE:		La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO (Marcar con una "X" el concepto sanitario a emitir)		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
98%	FAVORABLE		95%-100%	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 (NC-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		50%-94%	
	DESFAVORABLE		< 49,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS		NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del establecimiento:

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD / PREVENTIVA

SI ☐ NO ☐

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA: ☐

Scanned with CamScanner

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS					
DÍAS HÁBILES PLAZO		FECHA INICIO PLAZO		FECHA LÍMITE 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 28 del de 03 del año 2026 en la ciudad de Floridablanca

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:	Flor Alba Fonseca	NOMBRE:	
CÉDULA:	37'548803	CÉDULA:	
CARGO / ROL:	Profesional ESP	CARGO / ROL:	
ENTIDAD:	Secretaria de Salud	ENTIDAD:	

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Mayela Lizneth Barrera Q	NOMBRE:	
CÉDULA:	37547592	CÉDULA:	
CARGO / ROL:	Propietaria Odontologa	CARGO / ROL:	
ENTIDAD:	Mayela Lizneth Barrera Q.	ENTIDAD:	

Scanned with CamScanner

ACTIVIDAD 8

Comprometerse de manera expresa, tanto durante la vigencia del contrato, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca, a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de su actividad contractual, ni a utilizar tal información en interés propio o de sus familiares o amigos.

Realice declaración juramentada donde expreso mi compromiso en la vigencia del contrato como después de su extinción a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca.

DECLARACION JURAMENTADA

Yo, **FLOR ALBA FONSECA DULCEY** mayor de edad identificado con la cédula de ciudadanía número 37548803 de la ciudad de Bucaramanga, a los diecisiete días del mes de abril del 2026 (17/04/2026), declaro bajo gravedad de juramento que:

Declaro comprometerme de manera expresa, tanto durante la vigencia del contrato No. 0572-2026CO1.PCCNTR.8842339, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca, a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de mi actividad contractual, ni a utilizar tal información en interés propio o de mis familiares o amigos.

Declaro bajo gravedad de juramento que para el periodo de ejecución contractual comprendido entre **16/03/2026 y 15/04/2026** se dio cumplimiento a lo anterior y toda la información es verídica y autorizo a que sea verificada por otros medios, y en dado caso de falsedad se apliquen todas las sanciones de Ley.

Firma del declarante,



FLOR ALBA FONSECA DULCEY
C.C. 37.548.803 expedida en Bucaramanga
CONTRATISTA