La salud es de todos · Minsalud / Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-154
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 02
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS SIN LABORATORIO	Fecha de aprobación: 13 / Mayo / 2019

CIUDAD: FOMEQUE | FECHA: 29-Abril-2026 | ACTA N°: 25279EE2026-002

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Jardín Infantil	/	Institución Educativa basica y media Urbana	X	Institución de Educación Superior: Técnica o Tecnolológica	/
Guardería	/	Institución Educativa basica y media Rural	/	Institución de Educación Superior - Universidad	/
Centros de Desarrollo Infantil -CDI	/	Institución de Educación No Formal	/		

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: CUNDINAMARCA

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

* CAMPO OBLIGATORIO

*RAZÓN SOCIAL	I.E.D MAG Concentración Urbana
*NOMBRE COMERCIAL	I.E.D MAG Concentración Urbana-Sede Primaria
*CÉDULA / NIT	832001193-1
MATRICULA MERCANTIL	—
*DIRECCIÓN	Cll 3 # 2-07
CÓDIGO DANE	325279000451
*DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
*MUNICIPIO	FOMEQUE
Barrio	Caracol
Vereda	—
Comuna	—
Localidad	—
Sector	—
Corregimiento	—
Caserío	—
UPZ	—
Otro	
Cuál:	—
TELÉFONOS	3133244735
CORREO ELECTRÓNICO	—
NOMBRE DEL PROPIETARIO/REP LEGAL	Gobernación de Cundinamarca
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. / C.E. / NIT X — *Número de documento: 899999114-0
*NOMBRE DEL RECTOR O DIRECTOR	Manuel Dario Saray
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. X C.E. / — *Número de documento: 3016037
CORREO ELECTRÓNICO	Coldemag@hotmail.com
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	Cll 3 #2-07
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:	SI / NO X
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	—
*DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
*MUNICIPIO	FOMEQUE
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	7am-1pm L-V
N° TOTAL DE TRABAJADORES	17

N° DE ESTUDIANTES POR JORNADA MAÑANA	HOMBRES	231	MUJERES	266
N° DE ESTUDIANTES POR JORNADA TARDE	HOMBRES	—	MUJERES	—
N° DE ESTUDIANTES POR JORNADA NOCHE	HOMBRES	—	MUJERES	—
N° DE DOCENTES	HOMBRES	1	MUJERES	15
NUMERO DE AULAS	16	NUMERO DE PATIOS	2	NUMERO DE CAFETERIAS O TIENDAS ESCOLARES: 1

CÓDIGO CIIU: SI X NO — DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: 8513 Educación Basica primaria

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	22/09/2024	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA	FAVORABLE	/	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: 78,5 %
N°ACTA DE ULTIMA VISITA	25279EE2024-10		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS O PENDIENTE	X	
			DESFAVORABLE	/	

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumple(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 cumple con una parte de la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
No cumple (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar
Crítico (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud publica y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores
No Aplica (NA)	Cuando el criterio a avaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de IVC **Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciará como Cumple (C) y se indicará en hallazgos las razones por que "no aplica" para el establecimiento vigilado y controlado)**

REVISIÓN DOCUMENTAL (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)	X		—
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	X		—
Listado de inventario de insumos químicos empleados en las labores de mantenimiento y limpieza y desinfección (estado, cantidad almacenada)	X		—

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO	/	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	/
SOLICITUD OFICIAL	/	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	/	SOLICITUD DE PRACTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	/

OTRO: / Especifique: —

NUMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO A PQR:

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS Y ÁREAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1	El establecimiento está ubicado en un lugar no inundable y en terreno de fácil drenaje (Art 160, Art 162 Ley 9 de 1979)	X 2	1	0		—
1.2	El establecimiento está 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 162, Art 163 Ley 9 de 1979)	X 2	1	0		—
1.3	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979)	X 2	1	0		—

1.4	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)	X 3	1.5	0		
1.5	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes . (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985)	X 3	1.5	0		
1.6	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, en los corredores internos se cumple con las disposiciones establecidas en el (Art 46 Resolución 14861 de 1985)	X 2	1	0		
1.7	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)	X 3	1.5	0		
1.8	la ventilación natural y/o artificial es permanente y suficiente, con el objeto de evitar la acumulación de olores, gases, condensación de vapores (Art 197 Ley 9 de 1979)	X 3	1.5	0		
1.9	La iluminación natural y artificial es suficiente, adecuada y calidad, para prevenir efectos nocivos en la salud de los trabajadores, estudiantes y para garantizar adecuadas condiciones de visibilidad y seguridad. (Art 196 Ley 9 de 1979)	X 3	1.5	0		
1.10	El área total de las edificaciones y de las aulas en los establecimientos de enseñanza esta acorde con el número de personas que alberga habitualmente. (Art 211 Ley 9 de 1979)	X 4	2	0		
1.11	El mobiliario (sillas, mesas, pupitres, tablero) utilizado por los estudiantes se encuentra en buenas condiciones para su funcionamiento.	X 3	1.5	0		

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

2.CONDICIONES SANITARIAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1	El establecimiento cuenta con servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento, limpios y en cantidad suficientes para uso de los profesores (inodoros lavamanos y Ducha). Art 50 Resolución 14861 de 1985) (Art 212 Ley 9 de 1979)	X 5	2.5	0		
2.2	El establecimiento cuenta con servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento, limpios y en cantidad suficientes para uso de los estudiantes (inodoros y lavamanos). Art 50 Resolución 14681 de 1985) (Art 212 Ley 9 de 1979)	X 7		0		CR
2.3	El establecimiento cuenta con servicios sanitarios para la población discapacitada cumpliendo con las disposiciones del marco legal (Art 50 Resolución 14861 de 1985)	X 5	2.5	0		
2.4	El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones, equipos y mobiliario documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979)	X 5	2.5	0		
2.5	El establecimiento dispone 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.	X 3	1.5	0		

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

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

	3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.1.1	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativo	X 2	1	0		
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	X 4		0		CR
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)	X 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)	X 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	X 0		N.C Soporte
	3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**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)	X 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)	X 2	1	0		
	3.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.3.1	Cuenta con plan de gestión integral de residuos documentado e implementado.	X 3	1.5	0		
3.3.2	Cuenta con área para el almacenamiento de residuos (Art 198 Ley 9 de 1979)	X 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 199 Ley 9 de 1979)	X 1	0.5	0		
	3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.4.1	Existe un programa de manejo control integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de 79)	X 3	1.5	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)	X 5		0		CR

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE 28 — La calificación del bloque corresponde al _____% del total del acta

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD- GESTION DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado .(Artículo 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017)	X 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, etc. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	X 2	1	0		
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia.(Art 52 Resolución 14861 de 1985)	X 2	1	0		
4.4	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 205 Ley 9 de 1979) (Art 52,54 Resolución 14861 de 1985)	X 3	1.5	0		
4.5	Cuenta con área de enfermería para primeros auxilios(Art 214 Ley 9 de 1979)	X 3	1.5	0		

4.6	Existe botiquín completo de primeros auxilios.(Art 127 Ley 9 de 1979)	2 X	1	0		—

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE 15 — La calificación del bloque corresponde al _____% del total del acta

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS (Propuesta)

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
98%	X 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 de 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	0
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	0

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

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

3.1.5 N.C Soporte de lavado de tanques

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte de Establecimiento:

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA SI__ NO X

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA — —

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HÁBILES PLAZO	30 días.
FECHA INICIO PLAZO	30-04-2026
FECHA LIMITE DE PLAZO	16-06-2026

IX. 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 29 del mes de Abril del año 2026 en la Ciudad de FOMEQUE.

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: Leidi Paola Romero Palacio	NOMBRE:
CÉDULA: 1.077.969.773	CÉDULA:
CARGO: TECNICA SANEAMIENTO	CARGO:
INSTITUCIÓN: SECRETARIA DE SALIUD DE CUNDINAMARCA	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: MelsaAlvarado06	FIRMA:
NOMBRE: M. Elsa Alvarado Gutierrez	NOMBRE:
CÉDULA: 41038303	CÉDULA:
INSTITUCIÓN: I.E.D. Monseñor Agustin Gutierrez	INSTITUCIÓN:
CARGO: Coordinadora.	CARGO:

La salud es de todos Minsalud / Gobernación de CUNDINAMARCA	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-VSP-FR-146
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 01
	ACTA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA LEY 1335 DE 2009	Fecha de aprobación: 10 / Abril / 2019

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: CUNDINAMARCA — FECHA (año / mes / día): 29 Abril 2026

OBJETOS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA

Vivienda Transitoria	/	Carcelarios	/	Diversión Pública	/
Industriales	/	Espectáculo Público	/	Educativos	X
Hospitalarios y Similares	/	Comerciales	/	Transporte de servicio público, oficial y escolar	/
Puntos de entrada	/	Cuartelarios	/	Terminales portuarios trafico nacional	/
Establecimientos de Alimentos	/	Otro	/	Cual	

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

RAZÓN SOCIAL: I.E.D Mag Concentración Urbana
NIT: 832001673-1
NOMBRE COMERCIAL: I.E.D Mag Concentración urbana- Sede primaria
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — MUNICIPIO: FOMEQUE
Barrio: Parcol — Vereda: — — Comuna: — — Localidad: —
Sector: — — Corregimiento: — — Caserío: — — UPZ: —
Otro: / — Cuál: —
DIRECCIÓN: Cll 3 #2-07
TELÉFONOS: 3133244735
CORREO ELECTRÓNICO *: Coldemag@hotmail.com
NOMBRE DEL PROPIETARIO: Gobernación de Cundinamarca
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN — C.C. / — C.E. / — NIT X — Número de documento: 899999114-0
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Manuel Dario Saray
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN — C.C. X — C.E. / — NIT / — Número de documento: 3016037
CORREO ELECTRÓNICO: Coldemag@hotmail.com
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI / NO X
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: —
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — MUNICIPIO: FOMEQUE

IDENTIFICACIÓN DEL TRANSPORTE DE SERVICIO PUBLICO, OFICIAL, ESCOLAR, MIXTO Y PRIVADO.

TIPO DE VEHÍCULO — PUBLICO / — OFICIAL / — ESCOLAR / — MIXTO / — PRIVADO/PARTICULAR /
PLACA DEL VEHÍCULO: —
NOMBRE DEL CONDUCTOR: —
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN — C.C. / — C.E. / — Número de documento: —
TURNO — AM / — PM / — HORA: —

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO	/	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	/
SOLICITUD OFICIAL	/	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	/	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS	/

OTRO / — Especifique: —

NUMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO A PQR: —

EVALUACIÓN

CUMPLE	Cuando cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar
NO CUMPLE	Cuando NO cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar
NO APLICA	Cuando el aspecto a verificar no corresponde al objeto a vigilar

ASPECTOS A INSPECCIONAR Y VIGILAR (Marque con una X)

ASPECTOS A VERIFICAR	DETALLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	DESCRIPCIÓN	ACCIÓN A REALIZAR
1. El establecimiento cumple con las disposiciones establecidas en los artículos 19 y 20 de la Ley 1335 de 2009, con el fin de garantizar el derecho a la salud de las personas ante la exposición del humo de tabaco.	Prohíbe el consumo de tabaco y sus derivados en el objeto de IVC incluyendo las áreas de atención al público y áreas de espera tales como terrazas, jardines aleros, parasoles entre otros.	X			—	Si no cumple canalizar a ALCALDÍA DE LA JURISDICCIÓN
	No puede contar con zonas de fumadores	X			—	
	No puede contar con elementos que faciliten o promuevan el consumo de tabaco y sus derivados. Ej.: ceniceros, fósforos, encendedores, presencia de colillas, entre otros.	X			—	
2. El establecimiento cuenta con las siguientes señalizaciones (Artículo 2 y Artículo 20 Literal b de la Ley 1335 de 2009): 1. Señalización "Ambientes 100% libres de humo de tabaco y sus derivados", expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y 2. Señalización "Prohibida la venta de productos de tabaco y sus derivados a menores de edad"	La señalización contará con la siguiente información: Frase: ***"Respire con tranquilidad, este es un espacio 100% libre de humo de tabaco y sus derivados"*** Dimensiones del aviso dependiendo del área: **Opc 1:** áreas menores a 100 m2, el tamaño del aviso deberá ser de 30 cm de largo * 15 cm de ancho. **Opc 2:** áreas mayores a 100 m2, el tamaño del aviso deberá ser de 50 * 35 cm El material de impresión será el propalcote o propal mate, gramaje: 240 y 300.	X			—	
	La señalización contara con la siguiente información Frase:*** Prohibida la Venta de Tabaco, Cigarrillos y sus derivados a menores de edad *** *Parágrafo 1, artículo 2. Este anuncio en ningún caso hará mención a marcas, empresas o fundaciones de empresas tabacaleras; ni empleará logotipos, símbolos, juegos de colores, que permitan identificar alguna de ellas.* Dimensiones del aviso: El tamaño del aviso será de 15 cm de largo * 30 cm de ancho. El material de impresión será el propalcote o propal mate, gramaje: 240 y 300			X	NO tiene	

3. El establecimiento adopta medidas específicas razonables a fin de disuadir a las personas que se encuentren fumando en el lugar. *Literal C, artículo 20 de la Ley 1335 de 2009.*	Generar acciones como:, pedir a la persona que no fume, interrumpir el servicio, pedirle que abandone el local o ponerse en contacto con la autoridad de policía.	✓			—	**Si no cumple canalizar a ALCALDÍA DE LA JURISDICCIÓN**
4. El establecimiento cumple con las prohibiciones del uso de máquinas expendedoras o dispensadores mecánicos de productos de tabaco, en lugares y puntos de venta en los cuales hay libre acceso de los menores de edad. *Parágrafo 3 del Artículo 2 de la Ley 1335 de 2009.*	Se debe verificar que los productos de tabaco no sean accesibles desde los estantes al público sin ningún tipo de control.			X	NO vende	**Si no cumple canalizar a** POLICÍA
5. El establecimiento cumple con las prohibiciones de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio de productos de tabaco y sus derivados. *Artículos 14,15, 16 y 17 de la Ley 1335 de 2009.*	Elementos promocionales o publicitarios tales como: Vallas, pancartas, murales, afiches, carteles o similares móviles o fijos relacionados con la promoción del tabaco y sus derivados. Exhibidores, elementos promocionales, entre otros.			X	NO vende	**Si no cumple canalizar a** SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
6. Cumple con la prohibición de venta por unidad de productos de tabaco y sus derivados. Parágrafo del artículo 3 de la Ley 1335 de 2009.	A partir del 21 de Julio del 2011 quedó prohibida la venta por unidad de productos de tabaco o sus derivados.			X	NO vende	**Si no cumple canalizar a** POLICÍA
7. El etiquetado y empaquetado que se encuentre en el establecimiento cumple con las disposiciones del *artículo 13 de la Ley 1335 de 2009*, sobre advertencias sanitarias	Parágrafo 1°, Artículo 13, Ley 1335 de 2009. En todos los productos de cigarrillo, tabaco y sus derivados, se deberá expresar clara e inequívocamente, en la imagen o en el texto, según sea el caso y de manera rotativa y concurrente frases de advertencia y pictogramas, cuya rotación se hará como mínimo anualmente - 21 de Julio de cada año. Resolución 3961 de 2009 y Resolución 5914 de 2018.			X	NO vende	**Si no cumple canalizar a** SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
8. El establecimiento cumple con la prohibición de vender productos de tabaco a menores de edad. *Artículo 2 de la Ley 1335 de 2009.*	No vende, ni permite el consumo de tabaco y sus derivados a menores de edad.			X	NO vende	**Si no cumple canalizar a** POLICÍA
9.El establecimiento no vende cigarrillos en cajetillas menores de 10 unidades	Verificar que las cajetillas de cigarrillos sean de mínimo 10 unidades de Cigarrillos			X	NO vende	**Si no cumple canalizar a** POLICÍA

ASPECTOS A INSPECCIONAR O VIGILAR EN MEDIOS DE TRANSPORTE (Marque con una X)

1. El medio de transporte cumple con las disposiciones establecidas en los artículos 19 y 20 de la Ley 1335 de 2009, con el fin de garantizar el derecho a la salud de las personas ante la exposición del humo de tabaco.	Prohíbe el consumo de tabaco y sus derivados dentro del vehículo			/		**Si no cumple canalizar a** ALCALDÍA DE LA JURISDICCIÓN
	No puede contar con elementos que faciliten o promuevan el consumo de tabaco y sus derivados			/		
2. Adopta medidas específicas razonables a fin de disuadir a las personas cuando fuman al interior del vehículo	Generar acciones como:, pedir a la persona que no fume, interrumpir el servicio, pedirle que abandone el vehículo o ponerse en contacto con la autoridad competente			/		
3. Cuenta con los avisos alusivos a los ambientes libres de humo. *Artículo 20 de la Ley 1335 de 2009.*	La señalización contará con la siguiente información: Frase: "Respire con tranquilidad, este es un espacio 100% libre de humo de tabaco y sus derivados" Dimensiones del aviso: El tamaño del aviso será de 12 cm de largo * 8 cm de ancho. El material será adhesivo.			/		

FIRMA 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 29 del mes de Abril del año 2026 en la Ciudad de FOMEQUE.

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

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VISITA

—

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VISITA

—

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
NOMBRE: Leidi Paola Romero Palacio	NOMBRE:
CÉDULA: 1.077.969.773	CÉDULA:
CARGO: Tecnico de Saneamiento	CARGO:
INSTITUCIÓN: Secretaria de Salud de Cundinamarca	INSTITUCIÓN:
FIRMA:	FIRMA:
POR PARTE DEL OBJETO INSPECCIONADO O VIGILADO	
NOMBRE: M. Elsa Alvarado G	NOMBRE:
CÉDULA: 40383033	CÉDULA:
CARGO: Coordinadora	CARGO:
INSTITUCIÓN: E.D. Monseñor Agustín Gutiérrez	INSTITUCIÓN:
FIRMA:	FIRMA:
TESTIGOS DE LA VISITA DE INSPECCIÓN Y/O VIGILANCIA	
NOMBRE	NOMBRE:
CÉDULA	CÉDULA:
CARGO	CARGO:
INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN:
FIRMA	FIRMA: