



SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
INSPECCIÓN, VIGILANCIA, CONTROL Y SEGUIMIENTO

Código:
F300-15



Versión: 4

Fecha de Aprobación: 5 de Febrero de 2024

Página 1 de 1

FECHA: 1 Día 06 1 Mes Abril 1 Año 2026

Programa: Salud Ambiental ZONA: Urbana ☒ Rural
Nombre / Razón Social: Pine House NIT. 14'799.741
Representante Legal: Jefferson Fernandez C.C. No. 14'799.741
Dirección: Cl 28 # 33-50 Teléfono: 315-7860452
Persona que atiende la visita: Jenny Rivera
Funcionario (s) responsable de la visita: Adalberto Lopez - Verónica Quiroz
Actividad Comercial o Código CIU: S-9524 / G-4355
Código del Prestador:

Tipo de evento: Eventos Especiales Salud Pública
Historia Clínica: Sospechoso Probable Confirmado
Nombre/Razón Social: C.C. No. Edad: Lugar de Origen: Afiliación en Salud - EAPB: Dirección: Teléfono:

Recomendaciones/Requerimientos

- * Se realiza inspección, vigilancia y control al establecimiento comercial donde se verifican el control de actividades que se realizan en la mueblería.
- * Al momento de la visita no se perciben ruidos perturbadores, existen ruidos de grapadoras pero no son anormales ni revisten perjuicio a la salud humana de los vecinos.
- * Se realizan recomendaciones técnicas ajustadas al marco legal con relación al encerramiento acústico de los 4 compresores con que cuentan en la mueblería. Se invita a continuar con las buenas prácticas que se llevan en el manejo de residuos sólidos.

Se realiza una visita ocular desde el área de Seguridad Social y Salud en el Trabajo, donde se verifica documentación legal vigente. Se. SST, cuentan con capacitación en riesgos ergonomía, plan de trabajo anual 2026, extintores (10) con recargas vigentes, certificados plombración, uso de suelo condicionado, cámara de comercio vigente marzo 5. 2026 los funcionarios cuentan con su seguridad social. Se recomienda seguir con el nivel en bodega de insumos. Se recomienda el uso de los tapones auditivos por el continuo ruido, e instalar las rutas de evacuación.

CONCEPTO: El concepto favorable puede ser revocado, cuando la condición sanitaria se modifique. ☒ Favorable ☐ Desfavorable ☐ Condicionado

NOTA: Se emite el concepto del programa por el cual se está realizando la visita.

Lo ordenado en el presente documento, constituye una obligación al tenor de lo dispuesto en: Decreto 1042. 2015.

Contabilidad del pino house e 6@gmail.com

Para el cumplimiento de las anteriores recomendaciones, le ha sido otorgado un plazo de (15) días, a partir de esta notificación.

NOTIFICACIÓN

Hoy, DD 06 MM 04 AA 2026 se notifica personalmente al señor (a) Jenny Rivera Colonia del contenido de la presente acta.

Firma del Notificado

Firma Secretario de Salud

Firma funcionario responsable

C.C. No. 1116240269

C.C. No. 12135641

C.C. No. 61498.932-31.77644

Secretaría de Salud Municipal

Carrera 25 No. 25 - 04 PBX: 602 2339300 Ext. 2011 e-mail: salud@tulua.gov.co
www.tulua.gov.co