OF 33296

Alcaldía de PEREIRA — La salud es de todos — Minsalud

ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO
SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE PEREIRA.
N° JEO121-24

Versión: 01 — Fecha de Vigencia: Enero 17 de 2024

CIUDAD: Pereira — FECHA: 24-09-2024 — ACTA N°: JEO121-24

TIPO DE ESTABLECIMIENTO
Establecimiento Comercial [ ] — Establecimientos de Espectáculo Público [ ] — Establecimientos de Diversión Pública [ ]

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud Municipal

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

*RAZON SOCIAL: Angel de Dios Ospina
*CÉDULA / NIT: 18509927
*NOMBRE COMERCIAL: Bodega reciclaje Materiales de Segunda
*DIRECCIÓN: cll 9B # 10B 09 — MATRICULA MERCANTIL:
*DEPARTAMENTO: Risaralda — *MUNICIPIO: Pereira.
Barrio: Cuba — Vereda: — Comuna: — Localidad:
Sector: — Corregimiento: — Caserio: — UPZ:
Otro [ ] Cuál:
TELÉFONOS: 3152855376 — CORREO ELECTRONICO:
CORREO ELECTRÓNICO: angelitoospina50@gmail.com
NOMBRE DEL PROPIETARIO: Angel de Dios Ospina.
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [✓] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 18509927
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Angel de Dios Ospina
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [✓] C.E. [ ] NIT [ ] *Numero de documento: 18509927
CORREO ELECTRÓNICO: angelitoospina50@gmail.com.
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: cll 9B # 10B-09
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI [✓] NO [ ]
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRONICA: angelitoospina50@gmail.com
*DEPARTAMENTO: Risaralda — *MUNICIPIO: Pereira
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 7 am a 6 pm Dom-Dom — N° DE TRABAJADORES: 2
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES: 2
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 2
CÓDIGO CIIU: SI [✓] NO [ ] — DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD: 4775

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	dia / mes / año	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
N°ACTA DE ULTIMA VISITA			FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
			DESFAVORABLE		

*MOTIVO DE LA VISITA

	PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO	[✓]	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS
	SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.
OTRO		Especifique:			

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

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
Cumplimiento parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar
Crítico (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe su funcionamiento en condiciones normales
No Aplica (NA)	Cuando el criterio a avaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de IVC. **Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciara como Cumple (C) y se indicara 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)		✓	
Contrato con gestor de residuos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)	✓		
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)	✓		
En caso de requerir de medidas de control, la empresa contratada para ejecutar el programa de control de plagas cuenta con concepto sanitario favorable expedido por la autoridad sanitaria del área de jurisdicción.	✓		

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | La salud es de todos | Minsalud

ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO
SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE PEREIRA.
N° JE012124

I. CONDICIONES LOCATIVAS,SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1	El establecimiento esta ubicado en terreno de facil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores,mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162,163 Ley 9 de 1979)	5	2.5	0		
1.2	Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes interiores cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985)	4	2	0		Organizar entrada limpiar
1.3	En el establecimiento los pisos son solidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropiezos y accidentes, nivelados para facilitar el drenaje (Art 193, 194 Ley 9 de 1979)	4	2	0		Pisos Madera.
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		Paredes en baretique.
1.5	Las redes e instalaciones eléctricas como interruptores, reguladores, lámparas y demás equipos o elementos utilizados para iluminación en áreas especificas están construidas, instaladas, mantenidas, accionadas, señalizadas y protegidas, de manera que se prevengan los riesgos de incendio y se evite el contacto con los elementos sometidos a tensión.(Art 117 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
1.6	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamamanos y estan revestidas de material antideslizantes . (Art 47 y 48 Resolucion 14861 de 1985)	4	2	0		
1.7	La ventilación es adecuada para el uso.(Art 197 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
1.8	La iluminación es suficiente y adecuada en cantidad para su uso. (Art 196 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				24		La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

2.CONDICIONES SANITARIAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1	El establecimiento cuenta con, servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento y en cantidad suficientes para uso de los trabajadores y visitantes (inodoros y lavamanos). (Art 50 Resolución 14861 de 1985)	10		0		CR
2.2	El establecimiento mantiene las condiciones de en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones y equipos documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979)	6	3	0		No se evidencia manual
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				14		La calificación del bloque corresponde al 20% 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	2	1	0		
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	4		0		CR
3.1.3	Las instalaciones interiores para suministro estan diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión suficiente de servicio en todos los sitios de consumo (Art 10 numeral 2 Decreto 1575 de 2007)	2	1	0		
3.1.4	El establecimiento cuenta con tanques para el almacenamiento de agua potable debidamente protegidos y con capacidad suficiente para garantizar el suministro en la totalidad de sus instalaciones. (Art 10 Decreto 1575 de 2007)	2	1	0	✓	
3.1.5	El establecimiento realiza semestralmente o cuando este visiblemente sucio el lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable, (revisar soportes).(Art 10 Decreto 1575 de 2007)	2	1	0	✓	No tiene tanque
	3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son vertidos al alcantarillado u otro sistema alternativo. (Art 36 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
3.2.2	Las instalaciones para evacuacion de residuos liquidos 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 liquido o la formación de depósitos en el interior de las tuberías y finalmente, se evite la conexión o interconexion con tanques de almacenamiento y sistemas de agua potable	2	1	0		
	3.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.3.1	Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos solidos 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 rigido que facilita su limpieza y desinfección e identificados para el manejo de residuos y da cumplimiento al código de colores.	2	1	0		
	3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de 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 propagacion (Art 168 Ley 09 de 79)	5		0		CR
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				30		La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | La salud es de todos | Minsalud

ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO
SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE PEREIRA
N° JC0A7125

I. CONDICIONES DE SEGURIDAD GESTIÓN DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	E	EP	NO	NA	HALLAZGOS
4.1	Existe plan de gestion del riesgo de desastres documentado e implementado (Articulo 2.3.1.6.2.1 Decreto 2157 de 2017)		7	0		Dar cabal cumplimiento a lo solicitado
4.3	Se encuentran claramente señalizadas las diferentes áreas y secciones en cuanto a acceso y circulación de personas, servicios, seguridad, salidas de emergencia, etc. (Art 208 Ley 9 de 1979) (Art 52 Resolución 14861 de 1985)		15	0		Dar cumplimiento a lo solicitado
4.4	El establecimiento tiene alarma de emergencia (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	7	5	0		
4.5	Las escaleras cuentan con cinta antideslizante, franja foto luminica y pasamanos (Art 48 Resolución 14861 de 1985)	7	15	0		
4.6	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	5	25	0		
4.7	Existe botiquin de primeros auxilios (Art 127 Ley 9 de 1979)	3	15	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				13		

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
81 %	FAVORABLE	90% - 100%
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS ✓	60% - 89%
	DESFAVORABLE	< 59%

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NUMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS (AGUA)	11	11
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:

Se solicita realizar señalización liberar espacios para limpieza y cumplir con normatividad //

Por parte de Establecimiento:

No hay Observaciones //

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

- ☐ Clausura temporal total
- ☐ Clausura temporal parcial
- ☐ Suspensión parcial de trabajos o servicios
- ☐ Suspensión total de trabajos o servicios
- ☐ Aislamiento o intervención de personas para evitar la transmisión de enfermedades
- ☐ Decomiso
- ☐ Destrucción o desnaturalización
- ☐ Congelación
- ☐ Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles
- ☐ Vacunación personas o animales
- ☐ Desinfección o Desinfestación
- ☐ Control de insectos y otros vectores mediante tratamiento de enfermedades
- ☐ Desocupación o Desalojamiento de establecimiento o vivienda

Nº DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA:

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS

DIAS HABILES PLAZO	30
FECHA INICIO PLAZO	24/09/24
FECHA LIMITE DE PLAZO	23/10/24

VII. NOTIFICACION DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificacion del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 24 del mes de Sept. del año 2024 en la ciudad de Pereira

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendio 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:	Jorge Enrique Osorio	NOMBRE:	
CÉDULA:	10013432	CÉDULA:	
CARGO:	Contratista	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	Secretaria de salud.	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Angel de Jesus Ospina	NOMBRE:	
CÉDULA:	18509927	CÉDULA:	
INSTITUCIÓN:	Materiales de Segunda Bodega	INSTITUCIÓN:	
CARGO:	Rep Legal.	CARGO:	

La Secretaria de Salud y Seguridad Social de Pereira, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes, es responsable del tratamiento de sus datos personales que le son solicitados desde sus actividades de I.V.C., los cuales serán utilizados para el desarrollo de su misión. De otro lado, por su naturaleza, los datos que tienen carácter de públicos pueden estar contenidos en estas actas, sin autorización del titular art 10 Ley 1581 de 2012.

Powered by CamScanner