Alcaldía Municipal de Yopal

COMUNICACIÓN OFICIAL

MEDIDA 7026

0300.0090

2026313499
2026-06-09 08:34:26

Yopal, 09 de junio de 2026

EXP 2026-049.

Doctor
EDGAR HERNAN GOMEZ MORALES
PROFESIONAL CONTRATADO
0300 - SECRETARIA DE SALUD
DIAGONAL 15 N 15 -21
Código Postal 850001
YOPAL

ASUNTO REMISIÓN DE DOCUMENTACIÓN PARA ESTUDIO JURÍDICO Y CORRESPONDIENTE INICIO DE PROCESO SANCIONATORIO - ESTABLECIMIENTO AGROPECUARIA NUEVO HORIZONTE LA 20 (ANO 2026)

Cordial saludo,

Para que se apoye la proyección que corresponda según lo establecido en el Ley 09 de 1979, me permito remitir a para su análisis los documentos originales relacionados con la medida sanitaria de seguridad impuesta a la ESTABLECIMIENTO AGROPECUARIA NUEVO HORIZONTE LA 20 (VIGENCIA 2026) .

Esta documentación se entrega para su estudio jurídico y el correspondiente inicio del proceso sancionatorio, de manera que se solicita se proyecten los respectivos o actos que, de ser necesario, den impulso a la actuación administrativo sean del caso.

Anexo: 13 folios

Agradezco su gestión y atención a este asunto.

Cordialmente,

RECIBIDO 9-06-2026

NICASIO MARIÑO ORTIZ - SEC. DE SALUD
SECRETARIO DESPACHO - SECRETARIO(A) DE SALUD

Elaboró: Nubia Esperanza Verdugo
Cargo: Auxiliar Administrativo

Revisó Nicasio Mariño Ortiz - Sec. De Salud
Cargo Secretario Despacho - Secretario(a) De Salud

Alcaldía Municipal de Yopal

SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE YOPAL
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO
ESTABLECIMIENTOS VETERINARIOS Y AFINES

Salud

FECHA 21 04 2026. ACTA N° 001.

INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD Yopal ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD Secretaria Salud Municipal.

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Clínica/Hospital Veterinario ☐ Veterinaria - Almacén Agropecuario ☒ Consultorio Veterinario ☐

Guardería Veterinaria ☐ Zoo-Criadero ☐ Zoológico ☐ Otro: (•Centro Ayuda Diagnóstica Veterinaria •Peluquería y Centro de Estética Veterinaria •Escuelas adiestramiento de Mascotas •Compra y Venta de Mascotas •Criadero Mascotas •Cementerio Mascotas •Canódromos, Hipódromos y Otros •Servicios de transporte y atención de animales de compañía). ☐

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

*RAZON SOCIAL Diana Carolina Chaparro Acero.

*CÉDULA / NIT 1118 534 194 - 1 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN ECYO 1118534194-1.

*NOMBRE COMERCIAL Agropecuaria Nuevo Horizonte. La 20.

*DIRECCIÓN Carrera 20 # 19 - 15. MATRICULA MERCANTIL 12.66 22.

*DEPARTAMENTO Casanare *MUNICIPIO Yopal.

Barrio ☒ Vereda ☐ Comuna ☐ Localidad ☐ Sector ☐ Corregimiento ☐ Caserío ☐ UPZ ☐ Otro ☐

Cuál: El Gavan.

TELÉFONOS 313 410 7569 CORREO ELECTRÓNICO /

NOMBRE DEL PROPIETARIO Diana Carolina Chaparro Acero.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C ☒ C.E ☐ NIT ☐ *Número de documento 1118 534 194.

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Diana Carolina Chaparro Acero.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C ☒ C.E ☐ NIT ☐ *Número de documento 1118 534 194.

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Carrera 20 # 19 - 15

¿EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA?: SI ☒ NO ☐

CORREO ELECTRÓNICO DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA dianachaparro1511@hotmail.es.

*DEPARTAMENTO Casanare *MUNICIPIO Yopal.

*HORARIO Y DÍAS DE FUNCIONAMIENTO L-D 8am - 7pm. N° DE TRABAJADORES 2.

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES 0 N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL 0

¿TIENE CÓDIGO CIIU? SI ☒ NO ☐ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD 7500 - 4620.

NOMBRE DE PROFESIONALES A CARGO DEL ESTABLECMIENTO:	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N° TARJETA PROFESIONAL
/	/	/

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA ÚLTIMA VISITA DE INSPECCIÓN	DÍA / MES / AÑO
NÚMERO ACTA ÚLTIMA VISITA	26/11/25

TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	
FAVORABLE	
FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	X
DESFAVORABLE	

% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	94

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN ☒ SOLICITUD DEL INTERESADO — ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS —

SOLICITUD OFICIAL — EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA — SOLICITUD DE PRACTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMINISTRATIVOS —

OTRO — Especifique: /

*NUMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DEL INTERESADO O ASOCIADO PQRS / /

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 (Marque con una X)

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO SI	DOCUMENTADO NO	IMPLEMENTADO SI	IMPLEMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo (En caso de no contar, notificar autoridad competente).		X		X.	
Plan de capacitación prácticas higiénicas, bioseguridad, uso de EPP (Art 2.8.5.2.17 Decreto 780 de 2016)		X		X.	
Hojas de Seguridad de las sustancias químicas empleadas (Art102 de la Ley 9 de 1979) (Art 8 Ley 55 de 1993).		X		X.	
Licencia equipo de rayos x (en caso de contar con equipo para DX).	—	—	—	—	N.A.
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental),Manifiesto de recolección de residuos por gestor y actas de tratamiento y disposición final.	—	—	—	—	
Permiso de vertimientos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental).	—	—	—	—	N.A.
Soportes de vacunación del personal que labora en el establecimiento contra la rabia (Art 2.8.5.2.17 Decreto 780 de 2016).	—	—	—	—	N.A
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		X.		
Soportes de registros de mantenimiento de cadena de frio, Registros de temperatura (medicamentos y vacunas); Manual técnico administrativo para el manejo de biológicos de uso en perros y gatos.	—	—	—	—	N.A.

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS

ITEM	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).	(4)	2	0		C
1.2	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		C.
1.3	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamamanos y estan revestidas de material antideslizantes . (Art 47 y 48 Resolucion 14861 de 1985).	(1)	0.5	0		NA
1.4	Los corredores internos cumplen con las disposiciones establecidas en el Art 46 Resolución 14861 de 1985.	(1)	0.5	0		C
1.5	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979).	(2)	1	0		C
1.6	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		C.
1.7	En las salas de procedimientos y donde se requiera un proceso de limpieza y asepsia más profundo, la unión entre piso con paredes o muros cuentan con media caña.	(2)	1	0		NA.
1.8	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).	(2)	1	0		C.
1.9	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).	(2)	1	0		C
1.10	La iluminación natural y artificial es suficiente y adecuada en cantidad para su uso (Art 196 Ley 9 de 1979).	(2)	1	0		C.
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE (La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta)					20.

2. CONDICIONES ESPECIFICAS							
ITEM	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
2.1	Si ofrece servicio de vacunación y comercialización de biológicos, garantiza su conservación, ubicación y registros de temperatura, cumpliendo con los lineamientos nacionales establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.	2	1	0	NA		NA
2.2	Certificados de vacunación cumpliendo con Directrices del Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 780 Art 2.8.5.2.56	2	1	0	NA		NA
2.3	Dispone de área específica para desarrollar procedimientos invasivos o intervenciones quirúrgicas independiente y que cuente con superficies de fácil limpieza y desinfección.	5		0	NA		NA
2.4	Dispone de área para el almacenamiento de medicamentos bajo seguridad, incluyendo las disposiciones legales establecidas para el manejo de medicamentos de control especial (Art 36 Resolución 1478 de 2006).	2	1	0	NA		NA
2.5	Cuenta con los equipos e instrumental suficientes y en buen estado para el desarrollo de la actividad de acuerdo con los servicios ofertados.	2	1	0	NA		NA
2.6	Si ofrece servicios de peluquería y/o estética animal dispone de áreas separadas para el desarrollo de esta actividad.	2	1	0	NA		NA
2.7	Dispone de áreas de aislamiento en caso de tener pacientes con enfermedades infecciosas de tipo trasmisible incluyendo las de origen zoonótico.	2	1	0	NA		NA
2.8	Registros de atención clínica a animales incluyendo los decesos. (Decreto 780 de 2016 art 2.8.5.2.2 y 2.8.5.2.3 y Ley 576 de 2000 Art 9).	1	0.5	0	NA		NA
2.9	Registro de animales diagnosticados y/o sacrificados con zoonosis y reporte a las autoridades sanitarias (Decreto 780 de 2016 art 2.8.5.2.3 y Ley 576 de 2000 Art 18).	1	0.5	0	NA		NA
2.10	Registros de vacunación y reportes de la actividad ante la DTS de acuerdo con lo descrito (Decreto 780 de 2016 art 2.8.5.2.41 y 2.8.5.2.3 y Ley 576 de 2000 art 18).	2	1	0	NA		NA
2.11	Acto administrativo de registro inscripción para manejo de medicamentos de control especial ante el Fondo Nacional de Estupefacientes (Res 1478 de 2006 artículos 11 y 17).	2	1	0	NA		NA
2.12	Soporte de registro de venta y suministro de medicamentos de control especial (Res 1478 de 2006 artículos 48).	1	0.5	0	NA		NA
2.13	Soporte de registro de matricula profesional ante COMVEZCOL obligatorio para clínicas y consultorios veterinarios en donde se presten servicios veterinarios (consulta, vacunación, cirugías, diagnóstico y tratamiento) (Ley 576 de 2000 art 62 y 64).	4	2	0	NA		NA
2.14	Cuenta con área para el alojamiento de los animales que cumpla con las condiciones higiénico sanitarias de acuerdo al servicio prestado (guacales, protección ambiental).	2	1	0		Se evidencia hacinamiento en las jaulas de las aves y conejos.	CP
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE (La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta)						29	

3. CONDICIONES SANITARIAS							
ITEM	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.1	El establecimiento cuenta con Vestier, 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 (Art 188 Ley 9 de 1979) (Art 50 Resolución 14861 de 1985).	4	2	0			C
3.2	El establecimiento cuenta con servicios sanitarios para visitantes, cumpliendo con las disposiciones del marco legal(Art 188 Ley 9 de 1979) (Art 50 Resolución 14861 de 1985).	4	2	0		compartido con el vestier.	C.
3.3	El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfeccion para las instalaciones y equipos documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979).	4	2	0		se evidencia que no esta implementado en su totalidad.	CP
3.4	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.	2	1	0		Elementos de aseo sin espacio suficiente para dejar organizado	CP
3.5	Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados.	1	0.5	0		No se evidencia almacenados y no estan rotulados	NC.
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE (La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta)						11	

4. CONDICIONES DE SANEAMIENTO							
ITEM	4.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
4.1.1	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativos.	2	1	0			C
4.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979).	3		0			C.

4.1.3	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).	(1)	0.5	0			C.
4.1.4	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 2006.	(2)	1	0			C.
4.1.5	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 2006.	1	0.5	(0)		Falta soporte lavado	NC.
ITEM	**4.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS**	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**	
4.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son conectadas al sistema alcantarillado u otros sistemas alternativos. (Art 36 Ley 9 de 1979).	2	(1)	0		Aguas de limpieza dejadas en vía pública.	CP.
4.2.2	Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos estan 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).	(1)	1.5	0			C.
ITEM	**4.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS**	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**	
4.3.1	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 Titulo X 351 y Resolución 1164 de 2002.	3	(1,5)	0		se evidencia; no se. Implementa en su totalidad.	CP
4.3.2	El área para el almacenamiento de residuos cumple con las disposiciones establecidas en la Resolución 1164 de 2002 (Numeral 7.2.6).	2	1	(0)		No cuenta con área almacenamiento	NC.
4.3.3	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).	1	(1)	0		No cumple con código colores y no realiza clasificación correcta	CP.
ITEM	**4.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS**	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**	
4.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de 1979)	3	(1.5)	0		No acorde aun diagnostico No implementado.	CP.
4.4.2	Se evidencian mecanismos y dispositivos para el control de los vectores en el establecimiento y no se evidencia la presencia de los mismos	4		(0)		se evidencian presencia de heces - ratón y cucarachas. Focos por falta limpieza	NC.
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE (La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta)					14.	
	5. CONDICIONES DE SEGURIDAD-GESTIÓN DEL RIESGO						
ITEM	**ASPECTO A VERIFICAR**	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**	
5.1	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 esta implementado en su totalidad.	CP.
5.2	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) (Art 206 Ley 9 de 1979).	1	(0.5)	0		Falta señalización ruta evacuación en Bodega y area aseo.	CP.
5.3	Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 127 Ley 9 de 1979).	1	(0.5)	0		Incompleto	CP.
5.4	Las escaleras cuentan con material antideslizante, franja foto lumínica y pasamanos.(Art 48 Resolución 14861 de 1985).	(1)	0.5	0			NA.
5.5	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 14681 de 1985).	(2)	1	0			C.
5.6	El personal operativo cuenta con los elementos y equipos de protección personal requeridos para el desarrollo de las actividades (Artículo 2.8.5.2.17 Decreto 780 de 2016).	(2)	1	0			C.
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE (La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta)					7,5.	

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
91,5.	FAVORABLE		95% - 100%
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		50% - 94%
	DESFAVORABLE	X	≤ 49,9%

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 de 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 (AGUA)	/
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.

Items de hallazgos: 2.14 - 3.3 - 3.4 - 3.5 - 4.1.5 - 4.2.1 4.3.1 - 4.3.2 - 4.3.3 - 4.4.1 - 4.4.2 - 5.1 - 5.2 5.3 -

Punto Critico: Item 4.4.2 Presencia de heces de raton, y Cucarachas, adicional mala disposicion de Residuos Biosanitario de origen Animal. y no tener implementado correctamente. la limpieza y desinfeccion en su establecimiento para. prevenir focos de Plagas y malos olores.

V. OBSERVACIONES

Por parte de la Autoridad Sanitaria: Se evidencia hallazgos las cuales se socializa. a la persona que atiende la visita sanitaria y se deja copia de la presente acta en el establecimiento.

Por parte del Establecimiento:

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

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

NÚMERO DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA: 001

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HABILES PLAZO:	
FECHA INICIO PLAZO:	/ /
FECHA LIMITE DE PLAZO:	

VIII. NOTIFICACION 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 mes de Abril del año 2026 en la Ciudad de Yopal.

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:	[signature]
NOMBRE:	Fany Adame.	NOMBRE:	Andrea Fajardo R
CÉDULA:	33480575.	CÉDULA:	52936909
CARGO:	Técnico Area Salud	CARGO:	tecnico de Sal
INSTITUCIÓN:	Secretaria Salud M/pal.	INSTITUCIÓN:	SSM
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:	[signature]	FIRMA:	
NOMBRE:	Diana Chafarro	NOMBRE:	
CÉDULA:	1.118.534.194	CÉDULA:	
CARGO:	Propietaria.	CARGO:	

Alcaldía Municipal de Yopal

APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD A ESTABLECIMIENTO DE BAJO RIESGO

PROCESO SALUD

FORMATO ACTA No	001	FECHA:	21	Abril	2026

POR LA CUAL SE APLICA UNA MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD A ESTABLECIMIENTO DE BAJO RIESGO:

En la ciudad de Yopal. a los 21 días del mes de Abril. del año 2026, los suscritos funcionarios de la **SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL**, identificados como aparece al final de ésta acta, en ejercicio de funciones oficiales procedieron a aplicar medida sanitaria de seguridad (***Artículo 576 de la Ley 09 del 24 de enero de 1979***) a establecimiento de bajo riesgo que consiste en:

Clausura temporal del establecimiento total X o parcial ___, Suspensión total ___ o parcial ___ de trabajos ___ o de servicios ___, Decomiso de objetos y productos ___, Destrucción ___ o desnaturalización ___ de artículos ___ o productos ___, Congelación ___ o suspensión temporal ___ de la venta ___ o empleo ___ de productos ___ y objetos ___.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: Agropecuaria Nuevo Horizonte Ca 20

DIRECCION: Cra 20 #19-15	**BARRIO:** El Gavan.	**COMUNA:** 2.	**TELEFONO:** 3134101569.

PROPIETARIO/REPRESENTANTE/RESPONSABLE: Diana Carolina Chaparro Acero.	**IDENTIFICACION:** 1118534194

La medida sanitaria de seguridad aplica a las actividades de:

Almacen Agropecuario.

Por la siguiente causal: *(Indicar las razones sanitarias y normativas violadas)*:

Por condiciones Higienico Sanitarias Inadecuadas y de limpieza y desinfeccion
Presencia de plagas.
Inadecuado Manejo y disposicion de residuos generados en el establecimiento
Segun Ley 9 de 1979 Articulo 201, 207.

La (s) medida (s) sanitaria (s) aplicada (s) será (n) de inmediata ejecución, tendrá (n) carácter preventivo y transitorio y se aplicará (n) sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar. (***Parágrafo del Artículo 576 de la Ley 09 del 24 de enero de 1979***).

Imposicion de sello al Establecimiento.

GLOBAL COLOMBIA CERTIFICACIÓN ISO 9001:2015 EMPRESA CERTIFICADA LAT-0969

Alcaldía Municipal de Yopal

APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD A ESTABLECIMIENTO DE BAJO RIESGO

PROCESO SALUD

FORMATO ACTA No	002	FECHA:	21	04	2026

OBSERVACIONES:

La medida Sanitaria se levantara una vez el propietario y/o responsable del establecimiento subsane los hallazgos que dieron lugar a la aplicacion de medida Sanitaria

Para constancia, se firma el presente formato acta por los funcionarios y el propietario, representante legal o responsable del establecimiento, a las 16:15. horas, del día 21 del mes Abril del año 2026. Del presente formato acta se deja copia en poder el interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

FUNCIONARIOS DE SALUD:

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Yarly Adame.	NOMBRE:	Angie Forero
CEDULA:	33480575.	CEDULA:	52936805
CARGO:	Tecnico Area Salud.	CARGO:	Tecnico de Salud

PROPIETARIO, REPRESENTANTE LEGAL O RESPONSABLE:

FIRMA:	Diana Ohaparro	FIRMA:	
NOMBRE:	Diana Ohaparro	NOMBRE:	
CEDULA:	1.119.534.194	CEDULA:	
CARGO:	Propietaria.	CARGO:	

Alcaldía Municipal de Yopal

IMPOSICION DE SELLOS A ESTABLECIMIENTO DE BAJO RIESGO PROCESO SALUD

FORMATO ACTA No:	001	FECHA:	21	04	2026.

POR LA CUAL SE IMPONEN SELLOS A UN ESTABLECIMIENTO DE BAJO RIESGO:

El día 21 del mes de Abril del año 2026, siendo las 4:15 pm., se procedió a dar cumplimiento a lo estipulado en el Formato Acta No. 001 de fecha 21 Abril de 2026., mediante la cual se **Impuso una Medida Sanitaria de Seguridad a un Establecimiento de Bajo Riesgo** consistente en la Clausura temporal del establecimiento total X o parcial —, Suspensión total — o parcial — de trabajos — o de servicios —, Decomiso de objetos y productos —, Destrucción — o desnaturalización — de artículos — o productos —, Congelación — o suspensión temporal — de la venta — o empleo — de productos — y objetos —, al establecimiento denominado: Agropecuaria Nuevo Horizonte La 20., ubicado en la Carrera 20 · #19 - 15. del barrio El Gavan. en la comuna 2..

Esta medida surte efecto hasta tanto **CUMPLA** con los requerimientos que motivaron la aplicación de la misma. En constancia, una vez leída, se firma por quienes intervinieron en el proceso de sellamiento.

FUNCIONARIOS DE SALUD:

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Fany Adame.	NOMBRE:	Andrea Figueroa R.
CEDULA:	33480575.	CEDULA:	52836805
CARGO:	Tecnico Area Salud.	CARGO:	Tecnico de Salud

RESPONSABLES DEL ESTABLECIMIENTO:		POR PARTE DE LA POLICIA NACIONAL:	
FIRMA:	1 Diana Chaparro	FIRMA:	
NOMBRE:	1 Diana Chaparro	NOMBRE:	
CEDULA:	1.118-534.194	CEDULA:	
CARGO:	Propietario.	CARGO:	

GLOBAL COLOMBIA CERTIFICACIÓN ISO 9001:2015 EMPRESA CERTIFICADA

Yopal, 24 de abril de 2026

INFORME DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL

En Yopal, Casanare a los 21 días del mes de abril de 2026 hacen presencia los funcionarios del programa de Salud Ambiental de la Secretaria de Salud del municipio de Yopal, Casanare; para realizar inspección, vigilancia y Control, conforme a lo dispuesto en la Resolución N° 1229 de 2013, por solicitud oficial, al establecimiento denominado AGROPECUARIA NUEVO HORIZONTE LA 20, ubicado en la carrera 20 No.19-15, Yopal, Casanare.

1. GENERALES DE LEY DEL ESTABLECIMIENTO:

- Nombre o razón social: AGROPECUARIA NUEVO HORIZONTE LA 20
- Nit. 1118534194-1
- Naturaleza: Publica __ Privada _X_
- Representante Legal: DIANA CAROLINA CHAPARRO ACERO
- Cedula: 1118534194
- Dirección: Carrera 20 No.19-15
- Teléfono: 3134101569
- Correo electrónico: dianachaparro1511@hotmail.es
- Nombre quien recibió la visita: DIANA CAROLINA CHAPARRO ACERO

  Fecha de la visita: 21/04/2026

2. SERVICIOS OFERTADOS POR LA INSTITUCIÓN.

ITEM	SERVICIO
1	Almacén Agropecuario

3. HALLAZGOS.

A continuación se relacionan los ítems de los aspectos que incumple el establecimiento, registrados en el acta de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario, así:

2.14. Se evidencia hacinamiento en las jaulas de las aves y conejos.

3.3. Se evidencia que no está implementado en su totalidad el programa de limpieza y desinfección.

3.4. No cuenta con espacio suficiente para adecuar y organizar los elementos de aseo.

3.5. No se encuentra debidamente rotulados y almacenados los productos que se utilizan para limpieza y desinfección.

4.1.5. No cuenta con soporte de lavado de tanque para almacenamiento de agua.

4.2.1. Se evidencia que las aguas residuales de la limpieza de las jaulas está en vía pública.

4.3.1. No esta implementado en su totalidad el programa de manejo de residuos generados por el establecimiento.

4.3.2. No cuenta con área de almacenamiento de residuos.

4.3.3. No realiza una adecuada clasificación de residuos y no cumple código de colores.

4.4.1. El programa no está acorde a un diagnóstico de plagas y no está implementado.

4.4.2. Critico. Se evidencia presencia de heces de ratón y cucarachas, focos por falta de limpieza.

5.1. No está implementado en su totalidad el plan de gestión del riesgo.

5.2. Falta señalización de salidas de emergencia y en áreas.

5.3. Botiquín incompleto.

4. CONCLUSIONES.

Durante la visita de inspección sanitaria realizada el 21 de abril de 2026, se evidencia cierto hallazgo considerado como crítico, el cual genera la aplicación de la medida sanitaria:

- Punto crítico numeral 4.4.2: En el establecimiento hay focos de proliferación de plagas, se evidencia heces de roedores y cucarachas, por falta de limpieza y desinfección en las áreas, infringiendo el Art 168 Ley 09 de 1979.

5. MEDIDA SANITARIA

Teniendo en cuenta la descripción de los hallazgos y la situación anteriormente descrita, se establece que el establecimiento comercial denominado AGROPECUARIA NUEVO HORIZONTE LA 20, presenta un porcentaje de cumplimiento del 81.5% de las exigencias del "acta de inspección, vigilancia y control sanitario a establecimientos veterinarios y afines". Se identifica como CRÍTICO el numeral 4.4.2, por tanto, se emitió concepto sanitario **Desfavorable** y se procedió a la aplicación de Medida Sanitaria de Seguridad consistente en la **Clausura temporal total,** por consiguiente, la imposición de sello, de acuerdo a las competencias conferidas en el artículo 576 de la ley 09 de 1979; se requiere al vigilado para la subsanación INMEDIATA de los requerimientos sanitarios registrados en el acta de inspección sanitaria de fecha 21 de abril de 2026, principalmente punto crítico.

6. REGISTRO FOTOGRAFICO.

REGISTROS FOTOGRAFICOS







Foto No.1,2,3 Se evidencia falta de limpieza en las áreas, punto de venta, en el patio, en el sitio de almacenamiento de sus elementos y productos de aseo.





Foto No. 4,5,6 Se evidencia la falta de limpieza y desinfección en el área de bodega y hacinamiento en las jaulas de las aves y conejos.





Foto No. 7,8, 9 Incorrecta disposición de las aguas residuales de la limpieza de las jaulas terminando en vía pública y no dispone correctamente de los residuos biológicos de tipo animal.

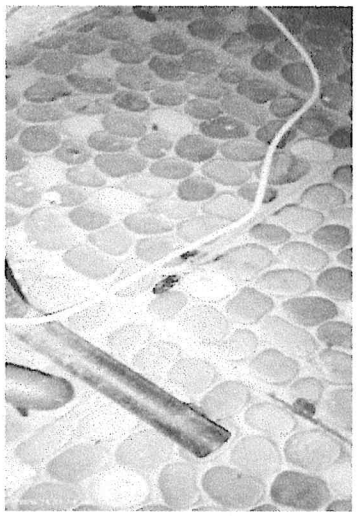




Foto No. 10, 11,12 Se evidencian heces de ratón y cucarachas por la falta de limpieza y desinfección.

7. ANEXOS.

El presente informe, es respaldado por las actas de inspección, vigilancia y control sanitario, acta de aplicación de medida sanitaria de seguridad, acta de imposición de sello, en ocho (8) folios (en original).

N° de folios 8.

8. IDENTIFICACIÓN DE QUIEN REALIZA LA VISITA

FIRMA:	
NOMBRE:	FANY YAMILE ADAME SIAUCHO
CEDULA:	33.480.575 DE YOPAL
TELEFONO:	3132641056
CARGO:	TECNICO AREA SALUD
DEPENDENCIA:	SALUD PUBLICA – SALUD AMBIENTAL

Alcaldía Municipal de Yopal

COMUNICACIÓN OFICIAL

ALCALDÍA DE YOPAL
RECIBIDO
FECHA: 22-05-2026
HORA: 10:03 am
RECIBE:
Anexos: 14 folios

0310.0220.0160

2026311866
2026-05-20 14:52:20

Yopal, 20 de mayo de 2026

Doctor
NICASIO MARIÑO ORTIZ - SEC. DE SALUD
SECRETARIO DESPACHO - SECRETARIO(A) DE SALUD
0300 - SECRETARIA DE SALUD
DIAGONAL 15 N 15 -21
Código Postal 850001
YOPAL

ASUNTO REMISION LEVANTAMIENTO DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD ADJUNTOS AL PROCESO SANCIONATORIO – AGROPECUARIA NUEVO HORIZONTE LA 20

Cordial saludo,

Mediante la presente comunicación, se realiza la entrega formal al Secretario de Salud levantamiento de medida sanitaria de seguridad interpuesta al establecimiento AGROPECUARIA NUEVO HORIZONTE LA 20, en lastre al radicado 2026309887 del 29 de abril de 2026, para su respectivo reparto al área jurídica, con el fin de adjuntar al trámite sancionatorio a que haya lugar, conforme a la normatividad sanitaria vigente.

El levantamiento de medida sanitaria fue realizado en el marco de las actividades de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) realizadas por el programa de Salud Ambiental durante la vigencia 2026. Durante la visita se identificaron hallazgos sanitarios subsanados, principalmente punto crítico, el cual representaba riesgo para la Salud Pública, motivo por el cual se aplicó la medida sanitaria de seguridad correspondiente.

Por lo tanto, me permito remitir la documentación física, la cual hace parte integral de la medida sanitaria y contiene la información necesaria para la evaluación jurídica, para su custodia y tramite.

A continuación, se relaciona los documentos entregados:

ITEM	FECHA	TIPO DOCUMENTAL MEDIDA SANITARIA	NO. DE FOLIOS
1	14/5/2026	ACTA DE LEVANTAMIENTO DE MEDIDA ACTA DE IVC VETERINARIOS Y AFINES	4

Sin otro particular,

LETICIA RINCON MOLINA - DIR. SALUD PÚBLICA
DIRECTOR(A) DE SALUD PUBLICA

Elaboró: Fany Yamile Adame Siaucho
Cargo: Tecnico Area De Salud

Revisó Diana Carolina Ramirez Avella
Cargo Profesional Contratado

Alcaldía Municipal de Yopal

SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE YOPAL
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO
ESTABLECIMIENTOS VETERINARIOS Y AFINES

Salud

FECHA 8 | 05 | 2026 ACTA N° 002

INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD: Yopal. ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: secretaria Salud Municipal.

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Clínica/Hospital Veterinario [ ] Veterinaria - Almacén Agropecuario [X] Consultorio Veterinario [ ]

Guardería Veterinaria [ ] Zoo-Criadero [ ] Zoológico [ ] Otro: (•Centro Ayuda Diagnóstica Veterinaria •Peluquería y Centro de Estética Veterinaria •Escuelas adiestramiento de Mascotas •Compra y Venta de Mascotas •Criadero Mascotas •Cementerio Mascotas •Canódromos, Hipódromos y Otros •Servicios de transporte y atención de animales de compañía). [ ]

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

*RAZON SOCIAL: Diana Carolina Chaparro Acero.

*CÉDULA / NIT: 1118 534 194 - 1 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: EcYO 1118 534 194-1

*NOMBRE COMERCIAL: Agropecuaria Nuevo Horizonte. La 20.

*DIRECCIÓN: Carrera 20 # 19 - 15 MATRICULA MERCANTIL: 126622.

*DEPARTAMENTO: casanare. *MUNICIPIO: Yopal

Barrio [X] Vereda [-] Comuna [-] Localidad [-] Sector [-] Corregimiento [-] Caserío [-] UPZ [-] Otro [-]

Cuál: El Gavan.

TELÉFONOS: 313 410 1569 CORREO ELECTRÓNICO: / / /

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Diana Carolina Chaparro Acero.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] *Número de documento: 1118 534 194

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Diana Carolina Chaparro Acero.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] *Número de documento: 1118 534 194

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Carrera 20 # 19 - 15.

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

CORREO ELECTRÓNICO DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: dianachaparro1511@hotmail.es

*DEPARTAMENTO: casanare. *MUNICIPIO: Yopal

*HORARIO Y DÍAS DE FUNCIONAMIENTO: L-D 8am - 7pm. N° DE TRABAJADORES: 2

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES: 0 N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 0

¿TIENE CÓDIGO CIIU? SI [X] NO [ ] DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD: 7500 - 4620.

NOMBRE DE PROFESIONALES A CARGO DEL ESTABLECMIENTO:	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N° TARJETA PROFESIONAL
/	/	/

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA ÚLTIMA VISITA DE INSPECCIÓN	DÍA / MES / AÑO 21/04/26	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: 81,5.
NÚMERO ACTA ÚLTIMA VISITA	001		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
			DESFAVORABLE	X	

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN [ ] SOLICITUD DEL INTERESADO [X] ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS [ ]

SOLICITUD OFICIAL [ ] EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA [ ] SOLICITUD DE PRACTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMINISTRATIVOS [ ]

OTRO [ ] Especifique: / / /

*NUMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DEL INTERESADO O ASOCIADO PQRS: 2026121515 / 05 MAYO 2026.

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).**

REVISION DOCUMENTAL (Marque con una X)

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO		IMPLEMENTADO		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
Documento de Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo (En caso de no contar, notificar autoridad competente).		X		X	
Plan de capacitación prácticas higiénicas, bioseguridad, uso de EPP (Art 2.8.5.2.17 Decreto 780 de 2016)		X		X	
Hojas de Seguridad de las sustancias químicas empleadas (Art102 de la Ley 9 de 1979) (Art 8 Ley 55 de 1993).		X		X	
Licencia equipo de rayos x (en caso de contar con equipo para DX).	—	—	—	—	N.A.
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental),Manifiesto de recolección de residuos por gestor y actas de tratamiento y disposición final.	—	—	—	—	
Permiso de vertimientos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental).	—	—	—	—	N.A.
Soportes de vacunación del personal que labora en el establecimiento contra la rabia (Art 2.8.5.2.17 Decreto 780 de 2016).	—	—	—	—	N.A.
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		X		
Soportes de registros de mantenimiento de cadena de frio, Registros de temperatura (medicamentos y vacunas); Manual técnico administrativo para el manejo de biológicos de uso en perros y gatos.	—	—	—	—	N.A.

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS

ITEM	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).	(4)	2	0			C
1.2	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			C
1.3	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamamanos y estan revestidas de material antideslizantes . (Art 47 y 48 Resolucion 14861 de 1985).	(1)	0.5	0			NA
1.4	Los corredores internos cumplen con las disposiciones establecidas en el Art 46 Resolución 14861 de 1985.	(1)	0.5	0			C
1.5	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979).	(2)	1	0			C
1.6	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			C.
1.7	En las salas de procedimientos y donde se requiera un proceso de limpieza y asepsia más profundo, la unión entre piso con paredes o muros cuentan con media caña.	(2)	1	0			NA
1.8	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).	(2)	1	0			C
1.9	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).	(2)	1	0			C
1.10	La iluminación natural y artificial es suficiente y adecuada en cantidad para su uso (Art 196 Ley 9 de 1979).	(2)	1	0			C.
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE (La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta)						20	

2. CONDICIONES ESPECIFICAS							
ITEM	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
2.1	Si ofrece servicio de vacunación y comercialización de biológicos, garantiza su conservación, ubicación y registros de temperatura, cumpliendo con los lineamientos nacionales establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.	2	1	0			NA
2.2	Certificados de vacunación cumpliendo con Directrices del Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 780 Art 2.8.5.2.56	2	1	0			NA
2.3	Dispone de área específica para desarrollar procedimientos invasivos o intervenciones quirúrgicas independiente y que cuente con superficies de fácil limpieza y desinfección.	5		0			NA
2.4	Dispone de área para el almacenamiento de medicamentos bajo seguridad, incluyendo las disposiciones legales establecidas para el manejo de medicamentos de control especial (Art 36 Resolución 1478 de 2006).	2	1	0			NA
2.5	Cuenta con los equipos e instrumental suficientes y en buen estado para el desarrollo de la actividad de acuerdo con los servicios ofertados.	2	1	0			NA
2.6	Si ofrece servicios de peluquería y/o estética animal dispone de áreas separadas para el desarrollo de esta actividad.	2	1	0			NA
2.7	Dispone de áreas de aislamiento en caso de tener pacientes con enfermedades infecciosas de tipo trasmisible incluyendo las de origen zoonótico.	2	1	0			NA
2.8	Registros de atención clínica a animales incluyendo los decesos. (Decreto 780 de 2016 art 2.8.5.2.2 y 2.8.5.2.3 y Ley 576 de 2000 Art 9).	1	0.5	0			NA
2.9	Registro de animales diagnosticados y/o sacrificados con zoonosis y reporte a las autoridades sanitarias (Decreto 780 de 2016 art 2.8.5.2.3 y Ley 576 de 2000 Art 18).	1	0.5	0			NA
2.10	Registros de vacunación y reportes de la actividad ante la DTS de acuerdo con lo descrito (Decreto 780 de 2016 art 2.8.5.2.41 y 2.8.5.2.3 y Ley 576 de 2000 art 18).	2	1	0			NA
2.11	Acto administrativo de registro inscripción para manejo de medicamentos de control especial ante el Fondo Nacional de Estupefacientes (Res 1478 de 2006 artículos 11 y 17).	2	1	0			NA
2.12	Soporte de registro de venta y suministro de medicamentos de control especial (Res 1478 de 2006 artículos 48).	1	0.5	0			NA
2.13	Soporte de registro de matricula profesional ante COMVEZCOL obligatorio para clínicas y consultorios veterinarios en donde se presten servicios veterinarios (consulta, vacunación, cirugías, diagnóstico y tratamiento) (Ley 576 de 2000 art 62 y 64).	4	2	0			NA
2.14	Cuenta con área para el alojamiento de los animales que cumpla con las condiciones higiénico sanitarias de acuerdo al servicio prestado (guacales, protección ambiental).	2	1	0			C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE (La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta)						30.	

3. CONDICIONES SANITARIAS							
ITEM	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.1	El establecimiento cuenta con Vestier, 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 (Art 188 Ley 9 de 1979) (Art 50 Resolución 14861 de 1985).	4	2	0			C
3.2	El establecimiento cuenta con servicios sanitarios para visitantes, cumpliendo con las disposiciones del marco legal(Art 188 Ley 9 de 1979) (Art 50 Resolución 14861 de 1985).	4	2	0		Compartido con el vestier.	C
3.3	El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfeccion para las instalaciones y equipos documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979).	4	2	0			C
3.4	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.	2	1	0			C
3.5	Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados.	1	0.5	0		Falta rotular algunos Productos Aseo.	CP
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE (La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta)						14,5.	

4. CONDICIONES DE SANEAMIENTO							
ITEM	4.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
4.1.1	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativos.	2	1	0			C
4.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979).	3		0			C

4.1.3	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).	(1)	0.5	0			C
4.1.4	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 2006.	(2)	1	0			C
4.1.5	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 2006.	1	0.5	(0)		Falta soporte de lavado.	NC
ITEM	**4.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS**	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**	
4.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son conectadas al sistema alcantarillado u otros sistemas alternativos. (Art 36 Ley 9 de 1979).	(2)	1	0			C
4.2.2	Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos estan diseñadas y construidas para que permiten 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).	(1)	1.5	0			C
ITEM	**4.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS**	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**	
4.3.1	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 Titulo X 351 y Resolución 1164 de 2002.	3	(1.5)	0		Falta implementar en su totalidad.	CP.
4.3.2	El área para el almacenamiento de residuos cumple con las disposiciones establecidas en la Resolución 1164 de 2002 (Numeral 7.2.6).	(2)	1	0			C.
4.3.3	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).	1	(1)	0		canecas sin bolsa.	CP.
ITEM	**4.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS**	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**	
4.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de 1979)	(3)	1.5	0			C.
4.4.2	Se evidencian mecanismos y dispositivos para el control de los vectores en el establecimiento y no se evidencia la presencia de los mismos	(4)		0			C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE (La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta)						22,5	
5. CONDICIONES DE SEGURIDAD-GESTIÓN DEL RIESGO							
ITEM	**ASPECTO A VERIFICAR**	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**	
5.1	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			C
5.2	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) (Art 206 Ley 9 de 1979).	(1)	0.5	0			C.
5.3	Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 127 Ley 9 de 1979).	(1)	0.5	0			C.
5.4	Las escaleras cuentan con material antideslizante, franja foto lumínica y pasamanos.(Art 48 Resolución 14861 de 1985).	(1)	0.5	0			NA.
5.5	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 14681 de 1985).	(2)	1	0			C.
5.6	El personal operativo cuenta con los elementos y equipos de protección personal requeridos para el desarrollo de las actividades (Artículo 2.8.5.2.17 Decreto 780 de 2016).	(2)	1	0			C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE (La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta)						10	

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS

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

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 de 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 (AGUA)	/
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.

Items de hallazgos: 3.5 - 4.1.5 - 4.3.1 - 4.3.3

V. OBSERVACIONES

Por parte de la Autoridad Sanitaria: Se socializa los hallazgos evidenciados a quien recibe la visita sanitaria y se deja copia de la presente acta en el establecimiento.

Por parte del Establecimiento:

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
- [ ] Destrucción o desnaturalización
- [ ] Decomiso
- [ ] Congelación
- [ ] Vacunación personas o animales.
- [ ] Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades.
- [ ] Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles.
- [ ] Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades.
- [ ] Desocupación o desalojamiento de establecimientos o vivienda.

NÚMERO DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HABILES PLAZO:	
FECHA INICIO PLAZO:	
FECHA LIMITE DE PLAZO:	

VIII. NOTIFICACION 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 8 del mes de Mayo del año 2026 en la Ciudad de Yopal.			
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:	Fany Adame.	NOMBRE:	
CÉDULA:	33480575.	CÉDULA:	
CARGO:	Técnico Area Salud.	CARGO:	
INSTITUCIÓN:	Secretaria Salud Municipal.	INSTITUCIÓN:	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO			
FIRMA:	[signature]	FIRMA:	
NOMBRE:	Diana Chaparro	NOMBRE:	
CÉDULA:	1.118.534.194	CÉDULA:	
CARGO:	Propietaria	CARGO:	

Alcaldía Municipal de Yopal

LEVANTAMIENTO DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD A ESTABLECIMIENTO DE BAJO RIESGO

PROCESO SALUD

FORMATO ACTA No:	001.	FECHA:	2026	05	08

POR LA CUAL SE LEVANTA UNA MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD A ESTABLECIMIENTO DE BAJO RIESGO:

En la ciudad de Yopal a los 8 días del mes de Mayo del año 2026, los suscritos funcionarios de la **SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL,** identificados como aparece al final de éste formato acta, en ejercicio de funciones oficiales procedieron al **LEVANTAMIENTO DE LA MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD A ESTABLECIMIENTO DE BAJO RIESGO,** aplicada mediante Formato Acta No. 001 de fecha 08 Mayo 2026 al establecimiento Agropecuaria Nuevo Horizonte la 20, ubicado en la siguiente dirección Carrera 20 # 19-15.

La medida sanitaria se levanta por ***(indicar las razones sanitarias)*** Subsanar punto critico en cuanto a Presencia de plagas, mejorar las condiciones. Higrenico Sanitarias en limpieza y desinfección y en manejo y disposición de residuos generados en el establecimiento.

Esta medida se levanta ante la evidencia de estar cumpliendo con las exigencias sanitarias que la originaron y el compromiso formal del representante legal a corregir en forma inmediata las deficiencias que se puedan presentar y cumplir las normas sanitarias establecidas, en la Ley 09 del 79, especialmente con: Articulos 201 y 207 de la ley 9 de 1979.

GLOBAL COLOMBIA CERTIFICACIÓN ISO 9001:2015 EMPRESA CERTIFICADA L.A.T.0969

Alcaldía Municipal de Yopal

LEVANTAMIENTO DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD A ESTABLECIMIENTO DE BAJO RIESGO

PROCESO SALUD

FORMATO ACTA No:	001	FECHA:	2026	05	08

Así mismo la Secretaría de Salud del Municipio de Yopal realizará el seguimiento respectivo a fin de comprobar el cumplimiento permanente de la normatividad vigente, por parte de la empresa o establecimiento.

OBSERVACIONES:

Continuar con la implementacion de acciones de mejora continua, orientados al cumplimiento de los requisitos Sanitaros establecidos.

Para constancia, se firma el presente formato acta por los funcionarios y el propietario, representante legal o responsable del establecimiento, a las 11:20 horas, del día 08 del mes Mayo del año 2026.

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

FUNCIONARIOS DE SALUD:

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Fany Adame	NOMBRE:	
CEDULA:	33 480 575.	CEDULA:	
CARGO:	Tecnico Area Salud.	CARGO:	

PROPIETARIO, REPRESENTANTE LEGAL O RESPONSABLE:

FIRMA:	Diana Chaparro	FIRMA:	
NOMBRE:	Diana Chaparro	NOMBRE:	
CEDULA:	1.118.534.194.	CEDULA:	
CARGO:	Propietaria.	CARGO:	

ICONTEC COLOMBIA CERTIFICACIÓN ISO 9001:2015
EMPRESA CERTIFICADA
CO-SC-CER 0969

Alcaldía Municipal de Yopal

COMUNICACIÓN OFICIAL

310.220.160

2026309887
2026-04-29 09:44:46

Yopal, 29 de abril de 2026

ALCALDÍA DE YOPAL
RECIBIDO
FECHA: 04-05-2026
HORA: 8:44 am
RECIBE:
Folios: 8.

Doctor
NICÁSIO MARIÑO ORTIZ - SEC. DE SALUD
SECRETARIO DESPACHO - SECRETARIO(A) DE SALUD
0300 - SECRETARIA DE SALUD
DIAGONAL 15 N 15 -21
Código Postal 850001
YOPAL

ASUNTO REMISION DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD PARA INICIO DE PROCESO SANCIONATORIO - AGROPECUARIA NUEVO HORIZONTE LA 20

Cordial saludo,

Mediante la presente comunicación, se realiza la entrega formal al Secretario de Salud de la medida sanitaria de seguridad interpuesta al establecimiento **AGROPECUARIA NUEVO HORIZONTE LA 20,** para su respectivo reparto al área jurídica, con el fin de dar inicio al trámite sancionatorio a que haya lugar, conforme a la normatividad sanitaria vigente.

El acta fue levantada en el marco de las actividades de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) realizadas por el programa de Salud Ambiental durante la vigencia 2026. Durante la visita se identificaron hallazgos sanitarios clasificado como punto crítico, el cual representa riesgo para la Salud Pública, motivo por el cual se aplicaron las medidas sanitarias de seguridad correspondientes, de conformidad con la Ley 9 de 1979, la Resolución 1229 de 2013 y demás normas concordantes.

Por lo tanto me permito remitir la documentación física, la cual hace parte integral de la medida sanitaria y contiene la información necesaria para la evaluación jurídica, para su custodia y tramite.

A continuación se relaciona los documentos entregados:

ITEM	FECHA	TIPO DOCUMENTAL MEDIDA SANITARIA	NO. DE FOLIOS
1	28/04/2026	ACTA DE APLICACION DE MEDIDA SANITARIA ACTA DE IMPOSICION DE SELLOS ACTA DE IVC ESTETICA ORNAMENTAL INFORME DE IVC	8

Sin otro particular,

LETICIA RINCON MOLINA - DIR. SALUD PÚBLICA
DIRECTOR(A) DE SALUD PUBLICA

Anexos: 8 folios

Elaboró: Fany Yamile Adame Siaucho
Cargo: Tecnico Area De Salud

Revisó Diana Carolina Ramirez Avella
Cargo Profesional Contratado