

La salud
es de todos

Municipalidad

ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO
SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE PEREIRAN° IMF111-26

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Enero 17 de 2019

CIUDAD PereiraFECHA 10/06/2026ACTA N° IMF111-26

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento Comercial ☒Establecimientos de Espectáculo Público ☐Establecimientos de Diversión Pública ☐

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social Pereira

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL

Luz Estrella Main Pios

CEDULA / NIT

42065449

NOMBRE COMERCIAL

Fitness for life

DIRECCIÓN

C/ 12 # 26-28 Av. 30 Agosto

MATRÍCULA MERCANTIL

18210004

DEPARTAMENTO

Risaralda

MUNICIPIO

Pereira

Barrio

Vereda

Comuna

Localidad

Sector

Av. 30 Agosto

Consejo

Caserío

UPZ

Otro

Cual

TELÉFONOS

3113897248

CORREO ELECTRÓNICO

CORREO ELECTRÓNICO

fitnessforlifepereria@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO

Luz Estrella Main Pios

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C. ☒C.E. ☐NIT ☐

Número de documento

42065449

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

Luz Estrella Main Pios

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C. ☒C.E. ☐NIT ☐

Número de documento

42065449

CORREO ELECTRÓNICO

fitnessforlifepereria@gmail.com

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN

C/ 12 # 26-28SI ☒NO ☐

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

fitnessforlifepereria@gmail.com

DEPARTAMENTO

Risaralda

MUNICIPIO

Pereira

HORA/DÍA Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO

8:00 - 21:00

N° DE TRABAJADORES

5

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES

5

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

5

CÓDIGO CIUJ

SI ☒ NO ☐

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD

Instalaciones Deportivas

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN 25/06/25
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA LF6062-25

TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA

FAVORABLE ☒

FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS

DESFAVORABLE

% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

99 %

MOTIVO DE LA VISITA

ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS

PROGRAMACIÓN

SOLICITUD DEL INTERESADO ☒

SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.

SOLICITUD OFICIAL

EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

OTRO

Específica

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

SAIA 25348 - 26205

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
Cumplimiento parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar
Critico (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y debe aplicarse Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe su funcionamiento en condiciones normales
No Aplica (NA)	Cuando el criterio a evaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de IVG. Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciará como Cumple (C) y se indicará en hallazgos las razones por que "no aplica" para el establecimiento vigilado y controlado)

REVISIÓN DOCUMENTAL

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO		OBSERVACIONES
	SI	NO	
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	☒	☐	

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 fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores, maladeros, 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		
1.3 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)	4	2	0		
1.4 En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979)	4	2	0		
1.5 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)	3	1.5	0		
1.6 Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamanos y estan revestidas de material antideslizantes. (Art 47 y 48 Resolución 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					30 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		
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 documento
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					17 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		
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	x	No cuentan con tanque de agua potable
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	x	No cuenta con tanque de agua potable
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 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	2	1	0		
3.3 MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.3.1 Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos sólidos documentado e implementario.	2	1	0		
3.3.2 El área para el almacenamiento de residuos cumple con condiciones sanitarias	3	1.5	0		
3.3.3 Cuenta con recipientes de material rígido que facilita su limpieza y desinfección e identificados para el manejo de residuos y de 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 propagación (Art 168 Ley 09 de 79)	5		0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					30 La calificación del bloque corresponde al 30% del total del acta

Municipalidad de PEREIRA		La salud es de todos		ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE PEREIRA. N° 107411-26		10/06/26
4 CONDICIONES DE SEGURIDAD-GESTIÓN 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)	4	2	0		/	
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 206 Ley 9 de 1979) (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	3	1.5	0			
4.4 El establecimiento tiene alarma de emergencia. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0			
4.5 Las escaleras cuentan con cinta antidesslizante, franja foto lumínica y pasamanos. (Art 48 Resolución 14861 de 1985)	3	1.5	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	2.5	0			
4.7 Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 127 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0			
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			20	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta		
II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS						
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.		NIVEL DE CUMPLIMIENTO		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 (NC-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.	
97	FAVORABLE X		95%-100%			
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		50%-94%			
	DESFAVORABLE		< 49.9%			
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.						
V. OBSERVACIONES						
Por parte de la autoridad sanitaria: Se observan los hallazgos de los numerales 2.2 en cuanto a la documentación del programa de limpieza y desinfección, solo # 13240 favorable.						
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 observación 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 viviendas						
N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA		/				
VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS						
DÍAS HÁBIL - PLAZO		/				
FECHA INICIO PLAZO		/				
FECHA LÍMITE DE PLAZO		/				
VIII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA						
Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy <u>10</u> del mes de <u>JUNIO</u> del año <u>2026</u> en la Ciudad de <u>PEREIRA</u> . 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: <u>Jeferson Marin Fernandez</u> NOMBRE: <u>Jeferson Marin Fernandez</u> CÉDULA: <u>1090338218</u> CARGO: <u>Contratista</u> INSTITUCIÓN: <u>SSPY SSP</u>				FIRMA: _____ NOMBRE: _____ CÉDULA: _____ CARGO: _____ INSTITUCIÓN: _____		
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO FIRMA: <u>Claudia Hinao</u> NOMBRE: <u>Claudia Hinao</u> CÉDULA: <u>42115321</u> INSTITUCIÓN: <u>FITNESS 1.1.1</u> CARGO: <u>ADMINISTRADORA</u>				FIRMA: _____ NOMBRE: _____ CÉDULA: _____ INSTITUCIÓN: _____ CARGO: _____		
La Secretaría 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.						