FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SANITARIA PARA SUJETOS O ESTABLECIMIENTOS CON ACTIVIDADES DE ALMACENAMIENTO, EXPENDIO, PREPARACIÓN Y CONSUMO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Invima

DEPARTAMENTO	Huila	MUNICIPIO	Garzón	FECHA	11/03/2026
CODIGO DIVIPOLA DEPARTAMENTO	41	CODIGO DIVIPOLA MUNICIPIO	298	NUMERO DE INSCRIPCIÓN	AI8788911011C24

IDENTIFICACION DEL SUJETO
(Esta sección debe ser diligenciada con la información aportada por el responsable de la inscripción del sujeto o establecimiento)

PERSONA JURÍDICA

RAZÓN SOCIAL: Corporación el minuto de Dios de Garzón.

NOMBRE COMERCIAL: Centro de desarrollo infantil Luces de esperanza

*TIPO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: NIT [X] Número de Identificación Tributaria: 891.101.024-3

PERSONA NATURAL

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO:

NOMBRE DEL PROPIETARIO DEL ESTABLECIMIENTO:

*TIPO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [ ] C.E [ ] Número de documento:

IDENTIFICACIÓN DEL SUJETO
(Esta sección debe ser diligenciada con la información aportada por el responsable de la inscripción del sujeto o establecimiento)

*DIRECCIÓN /UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: cl 11 # 12 - 60

Rural [ ] Urbano [X] Barrio: la Caitana Vereda:

Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál:

TELÉFONO: 3212103065 FAX: CELULAR: 3144372901

CORREO ELECTRÓNICO: lucesdeesperanzacomidi@gmail.com.

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN FISÍCA: cl 11 # 12 - 60

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: lucesdeesperanzacomidi@gmail.com Autoriza la notificación electrónica? SI [X] NO [ ]

*MUNICIPIO DE DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Garzón *DEPARTAMENTO DE DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Huila

Seleccione con (X) las actividades que se desarrollan en el establecimiento o sujeto:

Preparación Alimentos	Restaurante		Expendio Alimentos	Expendio		Venta Vía Pública	Puesto fijo o estacionario
	Cafetería			Productos de la pesca			Puesto móvil o ambulante
	Panadería y/o Pastelería		Grandes Superficies	Hipermercado / Supermercado			Estacionario con preparación de alimentos
	Jugos, Frutería y/o Heladería		Ensambla Alimentos	Ensamble mené			Ambulante con preparación de alimentos
				Ensamble refrigerio		Expendio Bebidas Alcohólicas	
Comedores	Programas sociales del estado	X	Almacenamiento	Almacenamiento a temperatura ambiente		Plazas de Mercado	Plaza de Mercado
	Comedores sarcelarios o penitenciarios (USPEC)			Cadar de frío			Central de Abasto

Nota: este formulario no aplica para Almacenamiento y Expendios de carne y/o productos cárnicos comestibles y comercializadores de leche cruda para consumo humano, estos deben inscribirse con los formularios de su normatividad específica o demás que los modifique o sustituya (Resolución 3753 de 2013 y Decreto 1880 de 2011)

EXCLUSIVO PARA LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD
(Esta sección debe ser diligenciada por la Entidad Territorial de Salud)

¿El establecimiento ha sido inspeccionado por la entidad territorial de salud? SI [ ] NO [ ]

Fecha de última inspección: Ultimo concepto sanitario emitio:

Funcionario que realiza Inscripción:

OBSERVACIONES:

Por parte de la autoridad sanitaria cuando se recibe el formulario:

Por parte del responsable de la inscripción del sujeto o establecimiento:

ENTREGADO POR: (Responsable de la inscripción del sujeto o establecimiento)

NOMBRE COMPLETO: Nelly Jhimar Rivera Villa FIRMA:

CÉDULA: 1.075.316.851 EN CALIDAD DE: Inspectora de Alimentos

RECIBIDO POR: (Funcionario Entidad Territorial de Salud - ETS)

NOMBRE COMPLETO: Ivan Jacobo Rayo FIRMA:

CEDULA: 7716670 EN CALIDAD DE: Apoyo Administrativo.

Se entrega copia al interesado.

Powered by CamScanner

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS

CIUDAD: Garzón | FECHA: 11/03/2026 | ACTA N°: 4172889110124

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Restaurante [ ] Cafetería [ ] Panadería [ ] Frutería [ ] Comidas rápidas [ ] Comedores [X] Cuál: ICBF

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Corporación el Minuto de Dios de Garzón

*CÉDULA / NIT: 891.101.024-3 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 4172889110124

*NOMBRE COMERCIAL: centro de desarrollo infantil luces de esperanza

*DIRECCIÓN: cl 11 # 12 - 60 | MATRICULA MERCANTIL:

*DEPARTAMENTO: | *MUNICIPIO:

Barrio [X] Vereda [ ] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ] Otro [ ] Cuál: la Cantera.

TELÉFONOS: 3212103068 | FAX:

CORREO ELECTRÓNICO: lucesdeesperanzacormidi@gmail.com.

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Corporación el Minuto de Dios de Garzón

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [X] Número de documento: 891.101.024-3

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Juan Felipe Trujillo Venegas

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 7.709.389

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: cl 11 # 12 - 60.

*DEPARTAMENTO: Huila | *MUNICIPIO: Garzón

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: | *NÚMERO DE TRABAJADORES:

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN		FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	\		
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

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

OTRO [ ] Especifique:

EVALUACIÓN

Aceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Aceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
No Aplica (NA)	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Crítico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

1	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	**Localización y diseño.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.3 y 2.6.; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 6)*	(2)	1	0	C

Powered by CamScanner

1.2	**Condiciones de pisos y paredes.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)*	2	1	0	C
1.3	**Techos, iluminación y ventilación.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)*	2	1	0	C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)*	4	2	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta
2	**EQUIPOS Y UTENSILIOS**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
2.1	**Condiciones de equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3. Artículo 34.)*	5	2,5	0	C
2.2	**Superficies de contacto con el alimento.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8; Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10; Artículo 34. Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)*	7	3,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
3	**PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**
3.1	**Estado de salud.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)*	7	3,5	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	2	1	0	C
3.3	**Prácticas higiénicas.** (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	7	3,5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	4	2	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			20	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta
4	**REQUISITOS HIGIENICOS**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**

Powered by CamScanner

4.1	**Control de materias primas e insumos.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 89. Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5 ; Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	5	2,5	0	C
4.2	**Prevención de la contaminación cruzada.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4.)*	9			C
4.3	**Manejo de temperaturas.** *(Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)*	7	3,5	0	C
4.4	**Condiciones de almacenamiento.** *(Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.)*	4	2	0	NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

5	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)*	7	3,5	0	C
5.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)*	4	2	0	C
5.3	**Residuos sólidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7. Artículo 18, Numeral 11.)*	4	2	0	C
5.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)*	9			C
5.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1)*	7	3,5	0	C

Powered by CamScanner

5.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	2	1	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		33	La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta		

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
100%	X FAVORABLE	90-100%	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%	
	DESFAVORABLE	< 59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	
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. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si	No	Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del establecimiento:

VII. 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 _____ del mes de _____ del año _____ en la Ciudad de _____.

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: Paula Thomas Rivera Villa	NOMBRE:
CÉDULA: 1.075.316.651	CÉDULA:
CARGO: Inspectora de Alimentos	CARGO:
INSTITUCIÓN: SSD-11	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Ivan Jacobo Rayo.	NOMBRE:
CÉDULA: 7'716.670	CÉDULA:
CARGO: Aux. Administrativo.	CARGO:

Powered by CamScanner

SECRETARIA DE SALUD DEL HUILA
ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO
ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS

Gobernación del Huila

CIUDAD: Gaitán | FECHA: 24/03-2026 | ACTA N°: 41298-F1-001

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Hogar Infantil		Institución Educativa		Jardín Infantil	
Centros de Desarrollo Infantil	✓	Institución Educativa No Formal		Institución Educativa de Educación Superior	
Centro Educativo Rural		Otro			

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SSDH

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

* CAMPO OBLIGATORIO

*RAZON SOCIAL	Corporacion Minuto de Dios de Gaitan		
*NOMBRE COMERCIAL	Corporacion Minuto de Dios de Gaitan Sede Luces de Esperanza		
*CÉDULA / NIT	800101024-3	MATRICULA MERCANTIL	
*DIRECCIÓN	Cll 11 # 12-60	CODIGO DANE	
*DEPARTAMENTO	Huila	*MUNICIPIO	Gaitan
Barrio: La Gaitana	Vereda:	Comuna:	Localidad:
Sector:	Corregimiento:	Caserío:	UPZ:
Otro:	Cuál:		
TELÉFONOS	3212103068	CORREO ELECTRÓNICO	lucesdeesperanzacomd@gmail.com
NOMBRE DEL PROPIETARIO/REP LEGAL	Daniel Ramirez Navia		
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C ✓ C.E NIT PS PEP PPT	*Número de documento	12196493
*NOMBRE DEL RECTOR O DIRECTOR	Silvia Alejandra Tibaca Marin		
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C ✓ C.E NIT PS PEP PPT	*Número de documento	1077855970
CORREO ELECTRÓNICO	lucesdeesperanzacomd@gmail.com		
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	Cll 11 # 12-60		
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA		SI ✓ NO	
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	lucesdeesperanzacomd@gmail.com		
*DEPARTAMENTO	Huila	*MUNICIPIO	Gaitan
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	Lunes - Viernes	N° TOTAL DE TRABAJADORES	23

N° DE ESTUDIANTES POR JORNADA MAÑANA	HOMBRES	103	MUJERES	93
N° DE ESTUDIANTES POR JORNADA TARDE	HOMBRES		MUJERES	
N° DE ESTUDIANTES POR JORNADA NOCHE	HOMBRES		MUJERES	
N° DE DOCENTES	HOMBRES		MUJERES	13

NÚMERO DE AULAS	9	NÚMERO DE PATIOS	1	NUMERO DE CAFETERIAS O TIENDAS ESCOLARES	1
CÓDIGO CIIU	8511	SI ✓ NO	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	Educacion de la primera infancia	

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN		TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
N°ACTA DE ULTIMA VISITA			FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
			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 condicion 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
Critico (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 evaluar no corresponda 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)

Powered by CamScanner

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	2	2
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	✓ 4		0	4	4 CR
3.1.3	Las instalaciones internas 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)	✓ 2	1	0	2	2
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	2	2
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	2	2
	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)	✓ 2	1	0	2	2
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)	✓ 2	1	0	2	2
	3.3 MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**
3.3.1	Cuenta con plan de gestión integral de residuos documentado e implementado.	✓ 3	1.5	0	3	3
3.3.2	Cuenta con área para el almacenamiento de residuos (Art 199 Ley 9 de 1979)	✓ 2	1	0	2	2
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)	✓ 1	0.5	0	1	1
	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)	✓ 3	1.5	0	3	3
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	3	5 CR
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				30	La calificación del bloque corresponde al 30 % del total del acta

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD- GESTION DEL RIESGO

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	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)	✓ 3	1.5	0	3	3
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)	✓ 2	1	0	2	2
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	✓ 2	1	0	2	2
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)	✓ 3	1.5	0	3	3
4.5	Cuenta con área de enfermería para primeros auxilios(Art 214 Ley 9 de 1979)	✓ 3	1.5	0	3	3
4.6	Existe botiquín completo de primeros auxilios (Art 127 Ley 9 de 1979)	✓ 2	1	0	2	2
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				15	La calificación del bloque corresponde al 15 % 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
100 %	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

NUMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	
NUMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

Powered by CamScanner

REVISION 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)	✓		
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	✓		
Listado de inventario de insumos químicos empleados en las labores de mantenimiento y limpieza y desinfección (estado, cantidad almacenada)		✓	NO usan aust Químicos

*MOTIVO DE LA VISITA					
PROGRAMACION		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				
NÚMERO 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 AREAS

	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)	✓ 2	1	0	2	
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)	✓ 2	1	0	2	
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)	✓ 2	1	0	2	
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)	✓ 3	1.5	0	3	
1.5	Las escaleras, rampas, son seguras cuentan con pasamanos y estan revestidas de material antideslizantes . (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985)	✓ 3	1.5	0	3	
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)	✓ 2	1	0	2	
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)	✓ 3	1.5	0	3	
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)	✓ 3	1.5	0	3	
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 198 Ley 9 de 1979)	✓ 3	1.5	0	3	
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)	✓ 4	2	0	4	
1.11	El mobiliario (sillas mesas,pupitres, tablero) utilizado por los estudiantes se encuentra en buenas condiciones para su funcionamiento	✓ 3	1.5	0	3	
	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, 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)	✓ 5	2.5	0	5	
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)	✓ 7		0	7	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)	✓ 5	2.5	0	5	
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)	✓ 5	2.5	0	5	
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	✓ 3	1.5	0	3	
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25		La calificación del bloque corresponde al ___25___ % del total del acta

Powered by CamScanner

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Ninguno

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte de Establecimiento:

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA SI__ NO__

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HABILES PLAZO	
FECHA INICIO PLAZO	
FECHA LIMITE DE PLAZO	

IX. 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 24 del mes de Marzo del año 2026 en la Ciudad de Bogotá

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 Andres Felipe Cristo Agostos	NOMBRE
CÉDULA 1077851429	CÉDULA
CARGO Tecnico Saneamiento Ambiental	CARGO
INSTITUCIÓN SSDH	INSTITUCIÓN

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA ALEJANDRA TRIANA MARIN	FIRMA
NOMBRE ALEJANDRA TRIANA MARIN	NOMBRE
CÉDULA 1.077.855.970	CÉDULA
INSTITUCIÓN CORMIDI	INSTITUCIÓN
CARGO COORDINADORA.	CARGO

Powered by CamScanner