



SECRETARIA DE SALUD

ACTA TÉCNICA DE INSPECCION HIGIENICO SANITARIA Y DE BIOSEGURIDAD A ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS

ACTA	No.	20.

1. IDENTIFICACION DEL ESTABLECIMIENTO

MUNICIPIO: Chaparrol	FECHA: 26. Abn't.	2018.		
RAZON SOCIAL ASAPIP L		.NIT: 900,580,505-2		
Representante Legal: Yerson Ashle	4 Perez Rodrigu	2 6.6. 79. 985.339.		
Dirección: Cra qa Nº 3-06	Teléfond:	315614.3385.	A PENSAGE	
Certificado de Uso cumple Si No	Fecha Exp	Fecha Expedición:		
Matricula Cámara y Comercio Nº. S. A. L	-, Fecha	Fecha		
Tipo de Establecimiento: A sociación po	ing la Atenaion d	e la primery infunció	a.	
Naturaleza Jurídica de la institución:	PUBLICA	PRIVADA	× MIXTA	
Nivel de complejidad:		11	III .	

2. OBJETO DE LA VISITA

Inspección, vigilancia y control	Queja ciudadana	
Solicitud de la misma institución	Solicitud visita Ente de Control	

3. CONDICIONES HIGIENICO SANITARIAS DE LA INSTITUCIÓN

3. CONDICIONES HIGIENICO SANTARIAS DE LA INSTITUCION REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVA CIONES
Los pisos, paredes y techos del establecimiento son en material sanitario, impermeable, no tóxico, no poroso, no absorbente y de fácil lavado.	2	
Los pisos, techos y paredes presentan adecuado mantenimiento y limpieza	2	
3. Las condiciones de aireación e iluminación de las áreas, tanto naturales como artificiales son adecuadas.	2	
4. El establecimiento cuenta con abastecimiento de agua, tanques de almacenamiento dotados de tapa y suficiente plumilla de suministro	2	
5. El piso del área de exposición presenta pendiente suficiente hacia el desagüe de recolección de aguas cuando se realice el aseo del mismo.	2	
6. La institución cuenta con señalización adecuada y acorde a las normas?	2	THE RESERVE
7. La institución cuenta con servicios sanitarios separados por géneros y en buen estado de limpieza y aseo.	2	
8. Los detergentes, plaguicidas, jabones entre otros productos químicos usados para las actividades de limpieza y desinfección se encuentran ubicados en sitios de almacenamiento separados y/o sitios alejados de las zonas de exposición.	2	
Se observa presencia de animales, roedores, plagas e insectos.	2	
10. Se realiza control de plagas con empresa autorizada por la SST	2	

4 MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

REQUERIMIENTO	EV	AL.	OBSERVA CIONES
El PGIRHS fue presentado a la autoridad sanitaria			The second second
2. Calificación Documento PGIRHS			
3. Se encuentra conformado el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria, existen soportes del mismo?			
La institución cuenta con un (os) funcionario (s) encargados de la gestión de	1		







ata 3
TO P
7
JINE
C-CLUM STORY
6.3
-9
39 E

5. SALUD OCUPACIONAL

OBSERVACIONES	Evol.	OBSERVACIO NES
El establecimiento cuenta con el programa de salud ocupacional y seguridad industrial? Debidamente avalado por personal con Licencia en Salud Ocupacional.	2	
2. Tiene cronograma de actividades actualizado anualmente?	2	
3. Tiene establecidos protocolos de bioseguridad para el manejo de accidentes de trabajo?	2	
4. El establecimiento cuenta con botiquín de primeros Auxilios	2	
5. Existen extintores de incendios, debidamente señalizados y con fecha vigente de carga.	2	
6. El establecimiento cuenta con plan de emergencias, brigadas y actividades de emergencia.	2	
7. Está conformado el COPASO y/o Vigía Ocupacional?	2	
8. Tiene Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial actualizado, publicado y de conocimiento de los empleados	2	
9. Cuenta con Panorama de Factores de Riesgo actualizado	2	
10. La institución cuenta con las historias clínicas ocupacionales del personal que labora en la institución y sus respectivos exámenes y valoraciones periódicas?	d	

6. CONDICIONES DE LA MORGUE Y/O DEPÓSITO DE CADAVERES

REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVA CIONES
El establecimiento cuenta con área exclusiva para la preparación y/o conservación de cadáveres?		





2. Las mesas de procedimientos son en material sanitario lavable y con pendiente adecuada para evacuación de fluidos?	
S. El sistema de iluminación y ventilación del área de procedimientos es suficiente y adecuado?	
4. Las paredes, pisos y techos se encuentran en material higiénico, no poroso, no absorbente?	
5. Los equipos e insumos para necropsias y/o conservar cadáveres garantizan las condiciones de higiene, limpieza y asepsia?	
6. El instrumental utilizado es desechable, o en su defecto se realizan procedimientos de limpieza y desinfección?	
7. El personal que realiza procedimientos de necropsias cuenta con los elementos de protección personal adecuados?	
Cuentan con cuarto frío para la conservación de los cadáveres	

Minguno:	Se	emite	concepto	Favoroble	a	condiciones	locativas.
						*	/
		/	- 1485 A.K. & A.				
BY HILL	BAN M						
* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *						/	
THE STATE OF THE S	-/		Mark Commence				
	/						
FILE PARTS	/						
					12:00		
/			AGNO. IN BUILDING				
/	A COMPANY					/	
					/	ASSESSED TO STATE OF THE PARTY	
1		14 S 115 L			/	To the property of the second	
			A CALL PLAN	a National State	/		
					S SOLE		
	31.31						
					¥ Př		
							/
						/	
A Mesionality							
	Transie.						
	49.76			grade service curver			West Williams
HERDE SE					Die		
					1 TH		





De conformidad con lo establecido en la Legislación Sanitaria Vigente; Ley 9 de 1979, Ley 711 de 2001, Ley 430 de 1998, Decreto 351 de 2014, Resolución 2263 de 2004, Resolución 1164 de 2002.

Para efectos de evaluación de la visita se tendrá en cuenta los siguientes valores: 2: cumple

satisfactoriamente, 1.: Cumple Parcialmente, 0.: No cumple, N/A No Aplica, NO: No Observado.

8. VIABILI	DAD DEL CO	ONCEPTO SANITAR	RIO - TIEMPO DE EJECUCION EXIGENCIAS
FAVORABLE	X	FAVOR	A BLE.
FAVORABLE			
CONDICIONADO			
DESFAVORABLE	Element Control		
9. OBSERVACIONE	S POR PART	TE DE LA PERSON	A QUE ATENDIO LA VISITA DE LA INSTITUCION
CHEAL TR			
	K HATTER STATE		
Funcionarios o	le la Secreta	aria de Salud Tolima	
, and on an o	ic la occieta	ina de Galda Tollina	
Firma: Mod	1 Torce	der the 1	Firma:
		-	
Nombre:	oy Heic	3CT 1012 1	Nombre:
Carra TPC	Scoreno	into all	
Cargo:	Cericony		Cargo:
		7	
Representante	Legal o quie	en atiende la visita	por parte de la Institución:
00	51.	. 0	
- PI	300	a - C- /	
Firma: Sugar	resonde	me songs	Firma:
Nombro: File	min Verla	o lorde	Nombre:
Nonible. Lugar	1) 421 100	w jones.	Nombre:
Cargo: Hode	omenite	me sonde.	Cargo:



Sign of the same o

GOBERNACION DEL TOLIMA

SECRETARIA DE SALUD

ACTA TÉCNICA DE INSPECCION HIGIENICO SANITARIA Y DE BIOSEGURIDAD A ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS

ACTA	No.	21.

1. IDENTIFICACION DEL ESTABLECIMIENTO

MUNICIPIO: Chaparal		FECHA: 26. Abril. 2018.	
RAZON SOCIAL AS A P.P Bulli GOSOS		.NIT: 900 580, 504-2	
Representante Legali Yeison Ashley Perez Rodinguez		C.C. 79. 985.339	
Dirección: Calle 14 N-4-21 B/C	brero. Teléfono:	3136785601.	
Certificado de Uso cumple Si No Fecha Expe			
Matricula Cámara y Comercio Nº. S. A. C. Fecha			
Tipo de Establecimiento: A Sociacion	paro la Atencian	de la primera info	sico.
Naturaleza Jurídica de la institución:	PUBLICA	PRIVADA X	
Nivel de complejidad:		11	111

2. OBJETO DE LA VISITA

Inspección, vigilancia y control	Queja ciudadana
Solicitud de la misma institución OFICIO 1018 Z	Solicitud visita Ente de Control

3. CONDICIONES HIGIENICO SANITARIAS DE LA INSTITUCIÓN

REQUERIMIENTO		OBSERVA	
Los pisos, paredes y techos del establecimiento son en material sanitario, impermeable, no tóxico, no poroso, no absorbente y de fácil lavado.	2		
2. Los pisos, techos y paredes presentan adecuado mantenimiento y limpieza	2		
3. Las condiciones de aireación e iluminación de las áreas, tanto naturales como artificiales son adecuadas.	2	Very service	
4. El establecimiento cuenta con abastecimiento de agua, tanques de almacenamiento dotados de tapa y suficiente plumilla de suministro	2		
5. El piso del área de exposición presenta pendiente suficiente hacia el desagüe de recolección de aguas cuando se realice el aseo del mismo.	2		
6. La institución cuenta con señalización adecuada y acorde a las normas?	2	The same of the sa	
7. La institución cuenta con servicios sanitarios separados por géneros y en buen estado de limpieza y aseo.	2		
8. Los detergentes, plaguicidas, jabones entre otros productos químicos usados para las actividades de limpieza y desinfección se encuentran ubicados en sitios de almacenamiento separados y/o sitios alejados de las zonas de exposición.	2		
Se observa presencia de animales, roedores, plagas e insectos.	2	4	
10. Se realiza control de plagas con empresa autorizada por la SST	2	8.887	

4. MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

REQUERIMIENTO		OBSERVA CIONES	
El PGIRHS fue presentado a la autoridad sanitaria		15 FE 11	
2. Calificación Documento PGIRHS			
3. Se encuentra conformado el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria, existen soportes del mismo?		KAR II.	
4. La institución cuenta con un (os) funcionario (s) encargados de la gestión de			







residuos?			
5. Cuenta con un cronograma de actividades actualizado anualmente?		a Curi a	
6. El personal se encuentra capacitado en el Manejo Integral de Residuos Hospitalarios			
y existen soportes de ello.			
7. La separación selectiva de los Residuos Hospitalarios generados se encuentra acorde al código de colores establecido por la resolución 1164/02.			
8. Los recipientes desechables (Guardián de Bioseguridad) se encuentran bien			=
ubicados y en óptimas condiciones de funcionamiento.	1-1		
9. Cuentan los recipientes reutilizables para depositar los residuos con bolsa interior y tapa?.	2		
10. Desactivación: Al interior del establecimiento se aplican técnicas adecuadas para la Desactivación de los Residuos Hospitalarios que van a ser incinerados.		Paker	
11. El Movimiento interno de los residuos hospitalarios presenta rutas de recolección y			
transporte interno de manera adecuada.			
12. El Almacenamiento Central se encuentra aislado de las áreas de prestación de			
servicios.			
13. El almacenamiento Central presenta condiciones sanitarias adecuadas como pisos, paredes y techos y presenta un adecuado mantenimiento y limpieza.			
14. Se diligencia correctamente y oportunamente el formato RH1 y el RHPS			
15. El establecimiento calcula los Indicadores de Gestión Interna		VALUE LEVE	
16. La Institución Generadora presenta contrato con una empresa de Servicio Especial de Aseo para la Recolección, Transporte y Disposición final de los Residuos Hospitalarios.			
17. Ha presentado los informes a las autoridades Ambientales y sanitarias en las épocas correspondientes?			
18. Realiza auditoría Interna para verificar el correcto funcionamiento del Plan?		Sile	
19. Realiza auditoría Externa al operador del servicio de recolección y disposición final para verificar la correcta disposición final de los residuos?			

5. SALUD OCUPACIONAL

OBSERVACIONES	Evol.	OBSERVACIO NES
El establecimiento cuenta con el programa de salud ocupacional y seguridad industrial? Debidamente avalado por personal con Licencia en Salud Ocupacional.	2	
Tiene cronograma de actividades actualizado anualmente?	2	
3. Tiene establecidos protocolos de bioseguridad para el manejo de accidentes de trabajo?	2	
El establecimiento cuenta con botiquín de primeros Auxilios	2	
5. Existen extintores de incendios, debidamente señalizados y con fecha vigente de carga.	٦	
 El establecimiento cuenta con plan de emergencias, brigadas y actividades de emergencia. 	2	
7. Está conformado el COPASO y/o Vigía Ocupacional?	2	
8. Tiene Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial actualizado, publicado y de conocimiento de los empleados	J	
9. Cuenta con Panorama de Factores de Riesgo actualizado	5	
10. La institución cuenta con las historias clínicas ocupacionales del personal que labora en la institución y sus respectivos exámenes y valoraciones periódicas?	9	

6. CONDICIONES DE LA MORGUE Y/O DEPÓSITO DE CADAVERES

REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVA CIONES
Seriablecimiento cuenta con área exclusiva para la preparación y/o conservación de cadáveres?		





2. Las mesas de procedimientos son en material sanitario lavable y con pendiente adecuada para evacuación de fluidos?		
3. El sistema de iluminación y ventilación del área de procedimientos es suficiente y adecuado?		
4. Las paredes, pisos y techos se encuentran en material higiénico, no poroso, no absorbente?)	
5. Los equipos e insumos para necropsias y/o conservar cadáveres garantizan las condiciones de higiene, limpieza y asepsia?		
6. El instrumental utilizado es desechable, o en su defecto se realizan procedimientos de limpieza y desinfección?		5 50
7. El personal que realiza procedimientos de necropsias cuenta con los elementos de protegoión personal adequados?		1000
8. Cuentan con cuarto frío para la conservación de los cadáveres		

7. EXIGENCIAS PARA EL CUMPLIMIENTO Ninguno. Concepto fororobe a condiciones locativos.





De conformidad con lo establecido en la Legislación Sanitaria Vigente; Ley 9 de 1979, Ley 711 de 2001, Ley 430 de 1998, Decreto 351 de 2014, Resolución 2263 de 2004, Resolución 1164 de 2002.

Para efectos de evaluación de la visita se tendrá en cuenta los siguientes valores: 2: cumple satisfactoriamente, 1.: Cumple Parcialmente, 0.: No cumple, N/A No Aplica, NO: No Observado.

8. VIABILI	DAD DEL C	ONCEPTO SANITARIO -	TIEMPO DE EJECUCION EXIGENCIAS
FAVORABLE	X	FAVORABLE	
FAVORABLE	L-Land		
CONDICIONADO	The sales of		
DESFAVORABLE		HE WE TO STREET	
9. OBSERVACIONE	S POR PAR	TE DE LA PERSONA QU	E ATENDIO LA VISITA DE LA INSTITUCION
	C.		
Funcionarios o	le la Secret	aria de Salud Tolima	
			1
Firma: 110	y Tok	Firma	
dan Englishma	1 ,,		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Nombre: 17	oy Huc	ler TOR Nomb	re:
Nombre: Nombre	C		
Cargo: IC	ocheom	nto Cargo	0:
			A Principal of the Section of the Se
Representante	Legal o qui	en atiende la visita por p	parte de la Institución:
	· . ·	-0.5 '	
Firma: (05a	80010	IPUS DEDIOZ	Firma:
Nombro Pasa	EDILA :	PUS DE DIAZ	Nombre:
			Nombre.
Cargo: Madra	comun	itaria Fami	Cargo:



ACTA TÉCNICA DE INSPECCION HIGIENICO SANITARIA Y DE BIOSEGURIDAD A ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS

ACTA	No.	22

1. IDENTIFICACION DEL ESTABLECIMIENTO

MUNICIPIO: Chaparal		FECHA: 26 Abril	2018.		
RAZON SOCIAL ASOPIO - Primero de Mayo		.NIT: 900580.5	.NIT: 900590.505-2		
Representante Legal: Yeison AshLey	Perez Rosnejuez	७,७ , ५० ५८५ ३३८,			
Dirección: Cl 9 Nº 4c.36	Teléfono	: 315614.3385.			
Certificado de Uso cumple Si No Fech		echa Expedición:			
Matricula Cámara y Comercio Nº. S. A.L Fe					
Tipo de Establecimiento: Asocio a on jo	wa la Atena	os a la primuro infe	ncici.		
Naturaleza Jurídica de la institución:	PUBLICA	PRIVADA X	MIXTA		
Nivel de complejidad:	1 5 5 5 5 6 5	The state of the s			

2. OBJETO DE LA VISITA

Inspección, vigilancia y control	Queja ciudadana	
Solicitud de la misma institución	Solicitud visita Ente de Control	

3. CONDICIONES HIGIENICO SANITARIAS DE LA INSTITUCIÓN

REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVA CIONES
1. Los pisos, paredes y techos del establecimiento son en material sanitario, impermeable, no tóxico, no poroso, no absorbente y de fácil lavado.	2	
2. Los pisos, techos y paredes presentan adecuado mantenimiento y limpieza	2	
3. Las condiciones de aireación e iluminación de las áreas, tanto naturales como artificiales son adecuadas.	2	
4. El establecimiento cuenta con abastecimiento de agua, tanques de almacenamiento dotados de tapa y suficiente plumilla de suministro	2	
5. El piso del área de exposición presenta pendiente suficiente hacia el desagüe de recolección de aguas cuando se realice el aseo del mismo.	2	
6. La institución cuenta con señalización adecuada y acorde a las normas?	2	
7. La institución cuenta con servicios sanitarios separados por géneros y en buen estado de limpieza y aseo.	2	
8. Los detergentes, plaguicidas, jabones entre otros productos químicos usados para las actividades de limpieza y desinfección se encuentran ubicados en sitios de almacenamiento separados y/o sitios alejados de las zonas de exposición.	2	
9. Se observa presencia de animales, roedores, plagas e insectos.	2	The sales of
10. Se realiza control de plagas con empresa autorizada por la SST	2	SET WA

4. MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

REQUERIMIENTO	EVAL	OBSERVA CIONES
El PGIRHS fue presentado a la autoridad sanitaria	1	THE PRINT
2. Calificación Documento PGIRHS		ti Letteria
3. Se encuentra conformado el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria, existen soportes del mismo?		AN ALL AN
4. La institución cuenta con un (os) funcionario (s) encargados de la gestión de		







residuos?		
5. Cuenta con un cronograma de actividades actualizado anualmente?		
6. El personal se encuentra capacitado en el Manejo Integral de Residuos Hospitalarios y existen soportes de ello.		
7. La separación selectiva de los Residuos Hospitalarios generados se encuentra acorde al código de colores establecido por la resolución 1164/02.		
8. Los recipientes desechables (Guardián de Bioseguridad) se encuentran bien ubicados y en óptimas condiciones de funcionamiento.		
9. Cuentan los recipientes reutilizables para depositar los residuos con bolsa interior y tapa?.	2	
10. Desactivación: Al interior del establecimiento se aplican técnicas adecuadas para la Desactivación de los Residuos Hospitalarios que van a ser incinerados.		
11. El Movimiento interno de los residuos hospitalarios presenta rutas de recolección y transporte interno de manera adecuada.		
12. El Almacenamiento Central se encuentra aislado de las áreas de prestación de servicios.		
13. El almacenamiento Central presenta condiciones sanitarias adecuadas como pisos, paredes y techos y presenta un adecuado mantenimiento y limpieza.		
14. Se diligencia correctamente y oportunamente el formato RH1 y el RHPS		
15. El establecimiento calcula los Indicadores de Gestión Interna		
16. La Institución Generadora presenta contrato con una empresa de Servicio Especial de Aseo para la Recolección, Transporte y Disposición final de los Residuos Hospitalarios.		
17. Ha presentado los informes a las autoridades Ambientales y sanitarias en las épocas correspondientes?		
18. Realiza auditoría Interna para verificar el correcto funcionamiento del Plan?		NO REAL PROPERTY.
19. Realiza auditoría Externa al operador del servicio de recolección y disposición final para verificar la correcta disposición final de los residuos?		

5. SALUD OCUPACIONAL

OBSERVACIONES	Evol.	OBSERVACIO NES
El establecimiento cuenta con el programa de salud ocupacional y seguridad industrial? Debidamente avalado por personal con Licencia en Salud Ocupacional.	2	
Tiene cronograma de actividades actualizado anualmente?	2	NE LEAVEN
3. Tiene establecidos protocolos de bioseguridad para el manejo de accidentes de trabajo?	2	
4. El establecimiento cuenta con botiquín de primeros Auxilios	2	34/14/196
5. Existen extintores de incendios, debidamente señalizados y con fecha vigente de carga.	2	
6. El establecimiento cuenta con plan de emergencias, brigadas y actividades de emergencia.	2	
7. Está conformado el COPASO y/o Vigía Ocupacional?	2	3 6 6 6
8. Tiene Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial actualizado, publicado y de conocimiento de los empleados	2	
9. Cuenta con Panorama de Factores de Riesgo actualizado	7	
10. La institución cuenta con las historias clínicas ocupacionales del personal que labora en la institución y sus respectivos exámenes y valoraciones periódicas?	2	

6. CONDICIONES DE LA MORGUE Y/O DEPÓSITO DE CADAVERES

REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVA CIONES
1. El establecimiento cuenta con área exclusiva para la preparación y/o conservación de cadáveres?		





2. Las mesas de procedimientos son en material sanitario lavable y con pendiente adecuada para evacuación de fluidos?	7 4
3. El sistema de iluminación y ventilación del área de procedimientos es suficiente y adecuado?	
4. Las paredes, pisos y techos se encuentran en material higiénico, no poroso, no absorbente?	
5. Los equipos e insumos para necropsias y/o conservar cadáveres garantizan las condiciones de higiene, limpieza y asepsia?	
6. El instrumental utilizado es desechable, o en su defecto se realizan procedimientos de limpieza y desinfección?	
7. El personal que realiza procedimientos de necropsias cuenta con los elementos de protección personal adecuados?	
8. Cuentan con cuarto frío para la conservación de los cadáveres	

7. EXIGENCIAS PARA EL CUMPLIMIENTO Minguno: concepto Favoratote para condiciones locativos.





De conformidad con lo establecido en la Legislación Sanitaria Vigente; Ley 9 de 1979, Ley 711 de 2001, Ley 430 de 1998, Decreto 351 de 2014, Resolución 2263 de 2004, Resolución 1164 de 2002.

Para efectos de evaluación de la visita se tendrá en cuenta los siguientes valores: 2: cumple satisfactoriamente, 1.: Cumple Parcialmente, 0.: No cumple, N/A No Aplica, NO: No Observado.

8. VIABILI	DAD DEL CONCEPTO	SANITARIO – TIEMPO DE EJECUCION EXIGENCIAS
AVORABLE	X FAV	ORA BLE
AVORABLE		
ONDICIONADO		
ESFAVORABLE		
. OBSERVACIONE	S POR PARTE DE LA	PERSONA QUE ATENDIO LA VISITA DE LA INSTITUCION
	Registration of Park	
Funcionarios	de la Secretaria de Sa	llud Tolima
Firma Mac	1 Tole	Firmo
riima		Firma:
Nombre: Mad	y Heider Tolk Schooniesto. C	Nombre:
	0	
Cargo: 16. 8	schooniento. 4	Cargo:
Representante	Legal o guien atiend	e la visita por parte de la Institución:
Pales 1 and 1		le la visita por parte de la Institución:
Pales 1 and 1		
Pales 1 and 1		
Pales 1 and 1		
Firma: &D#2	LEGAL O QUIEN ATIEND MA BRIDEZ LMA BRIDEZ LMA BRIDEZ E CONUNITORIA	Firma:



ACTA TÉCNICA DE INSPECCIÓN HIGIÉNICO SANITARIA Y DE BIOSEGURIDAD A ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS



1. IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO				
MUNICIPIO: Chapariol FECHA:	26. Abr	il 2018.		
RAZON SOCIAL ASOPI p Los pinquinos. NIT: qa	58050	580505-2		
	. 985. 33			
	उरा ३५३	44 99315614338		
Certificado de Uso cumple : Si No No Fecha Exp				
Matricula Cámara y Comercio №. 5 . A L Fecha				
Naturaleza Jurídica de la institución: PUBLICA PRIVADA	X	MIXTA 🔲		
Actividad Económica: Asociación para la Atención o la primiro	Inporcio			
2. OBJETO DE LA VISITA				
Inspección, vigilancia (กระเม โดเซิน X Queja ciudadana				
Control Solicitud visita Ente de Co	ontrol			
3. CONDICIONES HIGIÉNICO SANITARIAS DE LA INSTITUCIÓN				
REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVACIONES		
Los PISOS, PAREDES Y TECHO del establecimiento son en material sanitario				
impermeable, no tóxico, no poroso, no absorbente y de fácil lavado.	' 2			
Los pisos, techos y paredes presentan adecuado mantenimiento y limpieza.	2			
 Las condiciones de aireación e iluminación de las áreas, tanto naturales como artificiales son adecuadas. 	2			
 El establecimiento cuenta con abastecimiento de agua, tanques de almacenamiento dotados de tapa y suficiente plumilla de suministro. 	2			
 El piso del área de exposición presenta pendiente suficiente hacía el desagüe de recolección de aguas cuando se realice el aseo del mismo. 	2			
6. La institución cuenta con señalización adecuada y acorde a las normas?				
 La institución cuenta con servicios sanitarios separados por géneros y en buer estado de limpieza y aseo. 	1 2			
 Los detergentes, plaguicidas, jabones entre otros productos químicos usados para las actividades de limpieza y desinfección se encuentran ubicados en sitios de almacenamiento separados y/o sitios alejados de las zonas de exposición. 	, 7			
9. Se realiza control de plagas?	2			
10. Nombre de la empresa autorizada por la SST.	2			
4. MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS				
REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVACIONES		
1. Cuenta con PGIRHS.				
 Se encuentra conformado el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria existen soportes del mismo. 				
 La institución cuenta con un(os) funcionario(s) encargados de la gestión de residuos?. 				
Cuenta con un cronograma de actividades actualizado anualmente?.				
 El personal se encuentra capacitado en el Manejo Integral de Residuos Hospitalarios y existe soporte de ello. 				
 La separación selectiva de los Residuos Hospitalarios generados se encuentra acorde al código de colores. 				
 Los recipientes desechables (Guardián de Bioseguridad) se encuentran biel ubicados y en óptimas condiciones de funcionamiento. 				
 Cuentan los recipientes reutilizables para depositar los residuos con bolsa interior tapa?. 	/			





4. CONDICIONES DE SEGURIDAD DE LAS ÁREAS

REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVACIONES
 Desactivación: Al interior del establecimiento se aplican técnicas adecuadas para la Desactivación de los Residuos Hospitalarios? 		
10. El movimiento interno de los residuos hospitalarios presenta rutas de recolección y transporte interno de manera adecuada y está publicado en el plano?		
11. El almacenamiento central se encuentra aislado de las áreas de prestación de servicios.		
12. El almacenamiento central presenta condiciones sanitarias adecuadas como pisos, paredes y techos y presenta un adecuado mantenimiento y limpieza.	2	
13. Se diligencia correcta y oportunamente el formato Rh1 y el RHPS.		
14. El establecimiento calcula los indicadores de gestión interna.		
15. Cuenta con contrato con empresa de Servicio Especial de Aseo.		
16. Presenta manifiesto de transporte.		
17. Ha presentado los informes a las autoridades ambientales y sanitarias en las épocas correspondientes?.		
18. Realiza auditoría interna para verificar el correcto funcionamiento del plan?.		
19. Realiza auditoría externa al operador del servicio de recolección y disposición final para verificar la correcta disposición final de los residuos?.		

5. SISTEMA GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

	REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVACIONES
1.	El establecimiento cuenta con el SGSST debidamente avalado por persona con licencia en Salud Ocupacional?.	2	
2.	Tiene cronograma de actividades actualizado anualmente?.	2	
3.	Tiene establecidos protocolos de bioseguridad para el manejo de accidentes de trabajo?.	2	
4.	El establecimiento cuenta con botiquín de primeros auxilios dotado.	2	
5.	Existen extintores de incendios, debidamente señalizados y con fecha vigente de carga.	2	
6.	El establecimiento cuenta con plan de emergencias, brigadas y actividades de emergencia.	2	
7.	Está conformado el COPASST y/o Vigía Ocupacional.	2	
8.	Tiene Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial actualizado, publicado y de conocimiento de los empleados.	7	
9.	Cuenta con matriz de peligro actualizado.	7	
10	La institución cuenta con las historias clínicas ocupacionales de personal que labora en la institución y sus respectivos exámenes y valoraciones periódicas?.	2	

6. CONDICIONES DE LA MORGUE - DEPÓSITO DE CADÁVERES - LABORATORIO DE TANATOPRAXIA

	REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVACIONES
1.	El establecimiento cuenta con área exclusiva para la preparación y/o conservación de cadáveres?.		
2.	Las mesas de procedimientos son en material sanitario lavable y con pendiente adecuada para evacuación de fluidos?.		
3.	El sistema de iluminación y ventilación del área de procedimientos es suficiente y adecuado?.		
4.	Las paredes, pisos y techos se encuentran en material higiénico, no poroso, no absorbente?.		
5.	Los equipos e insumos para necropsias y/o conservar cadáveres garantizan las condiciones de higiene, limpieza y asepsia?.		
6.	El instrumental utilizado es desechable, o en su defecto se realizan procedimientos de limpieza y desinfección?.		
7.	El personal que realiza procedimientos de necropsias o tanatopraxia cuenta con los elementos de protección personal adecuados?.		
8.	Cuentan con cuarto frío para la conservación de los cadáveres.		
9.	El personal de tanatopraxia cuenta con el registro expedido por la Secretaría de Salud.		





7. CONDICIONES DE LOS VEHÍCULOS

	OBSERVACIONES	EVAL.	OBSERVACIONES	
1.	Los vehículos destinados al transporte de cadáveres son de uso exclusivo para este fin?			
2.	Cuentan con la identificación adecuada, ubicada en los costados laterales, de forma fija, visible y no removible?			100
3.	Se garantiza las condiciones de higiene y limpieza al interior del vehículo, en cuanto a pisos, techo y paredes del mismo?			The state of the s
4.	La cabina se encuentra debidamente separada del área de ubicación del cadáver?			
5.	El personal que conduce los coches cuentan con el esquema de vacunación completo: Hepatitis B, tétano y Meningococo?			

8. CONDICIONES DEL ÁREA DE EXHUMACIONES

	OBSERVACIONES	EVAL.	OBSERVACIONES
1.	Cuenta con un área específica y de uso exclusivo para la realización de exhumaciones?		
2.	Cuenta con la señalización adecuada, de forma fija, visible y no removible?	EW C	
3.	Se garantiza las condiciones de higiene y limpieza al interior del área, en cuanto a pisos, techo y paredes del mismo?		
4.	Cuenta con un protocolo de procedimientos para los cadáveres que son exhumados.		
5.	Cuenta con un área específica para el adecuado almacenamiento de los elementos y herramientas que se utilizan para el procedimiento de exhumaciones?		
6.	Cuenta con suministro de agua, energía eléctrica.	VS FIVE	
7.	La ventilación e iluminación es adecuada?		
8.	El personal que realiza las exhumaciones cuentan con el esquema de vacunación completo: Hepatitis B, tétano y Meningococo?		

9. EXIGENCIAS PARA EL CUMPLIMIENTO

Vinguno. Concepto	taxorobic a conditioned locativos.
*C-42-1-1	
	per commence of the personal contraction of the personal contraction of
	District 2





					SECRETARIA DE SALUD	
- 1	AND AND WAR	The district				
		THE HEALTH	THE			
TENE			LIE LES			
•						
						No. 1
Resolución 11 Para efectos	64/2002, Resolución 649/2005.				430 de 1998, Decreto 351/2014, Resolución 5	I SALIDA S
CONCEPTO	SANITARIO DE LA VISITA					
(FV)	FAVORABLE	Cumple total	mente las condici	ones sanitar	rias establecidas por la normatividad	- 10 R
(DV)	DESFAVORABLE				ır medidas sanitarias	
					días, contados a partir del día, de	-+
ACCIÓN DE		Condicionado	No. No.	de las recor	De acuerdo a la Ley 9 de 1979 y sus reglamente	
	APLICAC	IÓN DE MEDIDA	AS SANITARIA	A (Art. 576	6 Ley 9/79)	医发育性
	(CT) Clausura Temporal Total		100		servación de animales sospechosos de enfermedades transm	isibles
	(CP) Clausura Temporal Parcial (SP) Suspensión Parcial de Trabajos o Servicios				de personas y animales sectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades	
SI NO_X	(ST) Suspensión Total de Trabajos o Servicios		A	islamiento d	o internación de personas para evitar la transmisión	3
	(DC) Decomiso (CG) Congelación			e enfermeda	ades el depósito en custodia de objetos	
	(DS) Destrucción y Desnaturalización			Maria Carlo Contraction	n o desalojamiento de establecimientos o viviendas	
Para constancia lel año	, previa lectura y ratificación del Concepto de la	presente acta, fi I interesado, repr	irman los funcio	narios y p		
	FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA			•	PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA	
NOMBRE	Noy Heider Tole		NOMBRE	M	avia Scencios Somets	
CC.	14.138. 273		CC.		0	
CARGO	teenles	4 4 4	CARGO	A	The Commissions to	mi
PROFESION	Suncamento Ambient	al.	PROFESIO	ON T	1	0
FIRMA			FIRMA	96	mia Iscencion Some	ho
	FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA			11/2	TESTIGO	#
NOMBRE			NOMBRE			
CC.			CC.			FILE III
CARGO			CARGO			Yell To
PROFESION			PROFESIO	ON		
			_			
FIRMA	The second secon		FIRMA	100		



ACTA TÉCNICA DE INSPECCIÓN HIGIÉNICO SANITARIA Y DE BIOSEGURIDAD A ESTACIONES DE SERVICIO

1	
(6)	
(7)	
SECRETARIA	L
SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA	7
DEL TOLIMA	

ACTA No. 24.

MUNICIPIO: Chaparral			FECHA: 2	6. AL	17 2018	3.
RAZON SOCIAL EDS Mendoza.			NIT: 5 88			
Representante Legal: Duver Alberto c)	C.C. 5. 88			
Dirección: Com la sta Character Al	ampas	atimbayo.	Teléfono: 3			T. Ex
		de Mogo.			160303	
	0	The state of	Fecha Expe			
Matricula Cámara y Comercio Nº. 22	212		Fecha Nov	icmbic	10 / 1991	3
Tipo de Establecimiento: Estacion de	e Servi	CIO.				
Naturaleza Jurídica de la Institución:					PRIVADA	X
2. OBJETO DE LA VISITA						
Inspección, vigilancia y control	X	Queja ciudad	ana			
Solicitud de la misma institución			a Ente de Cor	itrol		F4 284
3. CONDICIONES HIGIÉNICO SANITARIAS DE I		SA				
REQUERIM	IENTO			EVAL.	OBSERVA	CIONE
 Los pisos, paredes y techo del área ao condiciones. 	dministrativ	a se encuentra	n en buenas	2		
2. Los pisos del área operativa presentan ade	cuado man	tenimiento y lim	pieza.	2		
 Las condiciones de aireación e iluminación del área administrativa tanto natural como artificial es adecuada. 			2			
4. El establecimiento cuenta con abastecimiento de agua, tanques de almacenamiento dotados de tapa.			2			
5. Se realiza el mantenimiento de los tanques	cada 4 mes	ses y se registra:	7	2		
6. La empresa cuanta con servicios sanitarios	separados	por género?		2	Alteria	
7. Los servicios sanitarios están en buen esta	do.			2		
8. Los servicios sanitarios se les realiza limpie	za y desinf	ección.		2.		#14
 Los detergentes, plaguicidas, jabones entr las actividades de limpieza y desinfecció almacenamiento separados y/o sitios alejado 	n se encu	entran ubicados	s en sitios de	2		
10. Se realiza control integral de plagas.				2	in Hab	
11. Cuenta con la documentación soporte del c	ontrol de pl	agas		2		
. CONDICIONES DE SEGURIDAD						
REQUERIM	IENTO	S on A wife		EVAL.	OBSERVA	CIONE
Islas debidamente demarcadas.				2		
2. Vías sin obstáculos entre las islas?				2		
3. Equipos móviles de extinción de incendios.				2		
4. Señalización acorde en zonas de suministro	0.			2		(E)/2
5. Equipos de emergencia y señalización de lo	os mismos,	incluye Kit de de	errame.	2		
6. Cuenta con Botiquín de Primeros Auxilios.				2	PER PER S	
7. El personal esta capacitado para una emerg	gencia.			2		
8. Con qué frecuencia se realiza la capacitació		gencias.		2		
9. La zona de llenado de tanques internos se e				2		
 Cuenta con implementos de seguridad para de tanques internos. 			eso de llenado	2		





5. MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS PELIGROSOS (RESPEL)

	REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVACIONES
1.	Cuenta con un protocolo para la recolección de residuos.	2	
2.	El personal se encuentra capacitado en el Manejo Integral de Residuos peligrosos y existe soportes de ello.	2	
3.	El almacenamiento central de residuos cuenta con recipientes reutilizables con tapa, techo y bolsa interior.	2	
4.	Los recipientes desechables se encuentran en óptimas condiciones higiénicas.	2	
5.	El almacenamiento presenta buenas condiciones.	2	List Mrs. A.C.
6.	Cuenta con contrato con una empresa de Servicio Especial de Aseo para la Recolección, Transporte y Disposición final de los Residuos peligrosos.	2	

6. SALUD OCUPACIONAL

	REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVACIONES
1.	Cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo actualizado?	2	
2.	Existen extintores de incendio, debidamente señalizados y con fecha vigente de carga.	2	
3.	El establecimiento cuenta con Plan Emergencia y Contingencia.	2	
4.	Está conformado el COPASST o vigía.	2	
5.	Tiene Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial actualizado, publicado y de conocimiento de los empleados.	2	
6.	Cuenta con la Matriz de Peligros actualizado.	2	
7.	El personal tiene Historias Clínicas Ocupacionales de ingreso, periódico y de retiro?	2	
8.	Al personal se le suministra elementos de protección individual?	2	
9.0	Cuenta con cronograma de actividades en Seguridad y Salud en el Trabajo.	2.	

7. EXIGENCIAS PARA EL CUMPLIMIENTO

Ninguno .	是自己的主义,但是是这种主义的主义,但是是是是是
ALL THE RESERVE THE TOTAL THE PARTY OF THE P	





			500 8			33
31 31						
			Section			
			N. P. P.	TIME		+
86						
				1-7		
				4.0		
			-			+
7			_			
S.T. Year			Val.	1		
		-		-/		+
14.14						-
					及者) 是。	
	ad con lo establecido en la Legislación Sa	anitaria Vigente; Le	ey 9 de 1	1979, L	ey 430 de 1998, Decreto 4741 de 2005, Decreto 16	09 de
2002. Para efectos de	evaluación de la visita se tendrá en cuenta los	signientes valores: 2:	cumples	atisfact	oriamente, 1: Cumple parcialmente, 0: No cumple, N/A: No	anlica
NO: No observa		siguierites valores. 2.	. cumple s	ausiaci	orialitette, 1. Cumple parcialitette, 0. No cumple, N.A. No	apine
CONCEPTO	SANITARIO DE LA VISITA					
	FAVORABLE	Comple total month	las assallati		الموادة فالمراجع والمراجع	
(FV)					tarias establecidas por la normatividad	-
(DV)	DESFAVORABLE	No admite exigenci	ias, se proce	ede a apl	icar medidas sanitarias	_
Para el cump	limiento de los anteriores requerimientos		plazo de	1	días, contados a partir del día, del me	es de
1	de, que vence el día, d	el mes/	de_	/	De acuerdo a la Ley 9 de 1979 y sus reglamentar	ios
ACCIÓN DE	I A VISITA					
		Condicionado al cu	ımplimiento	de las re	comendaciones dejadas en la presente acta y que no pongan en riesgo	o la
(AEC)	SE APLAZA LA EMISION DEL CONCEPTO	salud pública del es				
		ÓN DE MEDIDAS SA		_		
	(CT) Clausura Temporal Total				observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles	-
	(CP) Clausura Temporal Parcial (SP) Suspensión Parcial de Trabajos o Servicios			110000	n de personas y animales	
SI NO X	(ST) Suspensión Total de Trabajos o Servicios		Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades			
	(DC) Decomiso					
	(CG) Congelación		Retención o el depósito en custodia de objetos			
	(DS) Destrucción y Desnaturalización			25000000000	ción o desalojamiento de establecimientos o viviendas	
Para constancia del año	, previa lectura y ratificación del Concepto de la		los funcio	narios y		\blacksquare
GOI GING	FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA	interessade, represent	itarito loga	и, гооро	PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA	
NOMBRE	May Heider Tole	NS. WILLIAM	NOMBRE		1ANTHA CECILIA PERDOMO CUELLA	R
CC.	14-138. 273.		CC.		28683598	Ť
CARGO	Techico		CARGO		280833.10	
				-	S >0 0=10 0 10	
PROFESION	Saneaminto Ambiental		PROFESIO	JN	SECRETARIA	
FIRMA	des.		FIRMA		William.	
	FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA		1844		TESTIGO	
NOMBRE			NOMBRE		NA CONTRACTOR OF THE PARTY OF T	
CC.			CC.			
CARGO		A 10	CARGO	- N-51		
PROFESION			PROFESIO	ON	建设建设设施设施的设置基础设施	5
		WHILE SHEET SHEET SHEET SHEET	The second second	100		100

FIRMA

FIRMA



de tanques internos.

ACTA TÉCNICA DE INSPECCIÓN HIGIÉNICO SANITARIA Y DE BIOSEGURIDAD A ESTACIONES DE SERVICIO

SECRETARIA
DE SALUD DEL TOLIMA
DEL TOLIMA

ACTA No. 25.

MUNICIPIO: Chaparol	FECHA:	16 /	Abril 201	Q.
RAZON SOCIAL EDS Cointosur N. L.			ws98-	
Representante Legal: Morio Alberto Tovor Luquire	C.C.	10. 7	W 3 16-	
Dirección: Cra 10 Cra 7 Esquino.		20.0	0005	~ 1
			99350	٥ (,
Certificado de Uso cumple : Si No	Fecha Expe	dición:		u Se ii
Matricula Cámara y Comercio №. 55) aS	Fecha			
Tipo de Establecimiento: Estación de Servicios	», — — —			
Naturaleza Jurídica de la Institución:			PRIVADA	X
2. OBJETO DE LÁ VISITA				
Inspección, vigilancia y control	ana			
Solicitud de la misma institución Solicitud visita		itrol		
		TS4eB		
3. CONDICIONES HIGIÉNICO SANITARIAS DE LA EMPRESA	Big Lighter			
REQUERIMIENTO		EVAL.	OBSERVA	CIONES
 Los pisos, paredes y techo del área administrativa se encuentra condiciones. 	n en buenas	2		
2. Los pisos del área operativa presentan adecuado mantenimiento y limp	oieza.	2		
 Las condiciones de aireación e iluminación del área administrativa como artificial es adecuada. 		2		
 El establecimiento cuenta con abastecimiento de agua, tanques de alm dotados de tapa. 	nacenamiento	2		
5. Se realiza el mantenimiento de los tanques cada 4 meses y se registra?		2		48
6. La empresa cuanta con servicios sanitarios separados por género?		2		
7. Los servicios sanitarios están en buen estado.		2		
8. Los servicios sanitarios se les realiza limpieza y desinfección.		ન		
 Los detergentes, plaguicidas, jabones entre otros productos químicos las actividades de limpieza y desinfección se encuentran ubicados almacenamiento separados y/o sitios alejados de las zonas de exposici 	en sitios de	2	718	
10. Se realiza control integral de plagas.		2		
11. Cuenta con la documentación soporte del control de plagas		2		
. CONDICIONES DE SEGURIDAD		Marine N.		
REQUERIMIENTO		EVAL.	OBSERVA	CIONES
Islas debidamente demarcadas.			ODOLKVA	OIOIVEO
Vías sin obstáculos entre las islas?		2		
Equipos móviles de extinción de incendios.		2		
Señalización acorde en zonas de suministro.		2		
 Equipos de emergencia y señalización de los mismos, incluye Kit de der 	rame	2		
6. Cuenta con Botiquín de Primeros Auxilios.	iamo.	2		
El personal esta capacitado para una emergencia.		2		
Con qué frecuencia se realiza la capacitación en emergencias.		2		
La zona de llenado de tanques internos se encuentra demarcada.		2		34 (12)
Cuenta con implementos de seguridad para cuando se realiza el proces	so de llenado	2		
10. Oddina dominipicinici nos de segundad bara cuando se realiza en bibles				





5. MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS PELIGROSOS (RESPEL)

	REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVACIONES
1.	Cuenta con un protocolo para la recolección de residuos.	2	
2.	El personal se encuentra capacitado en el Manejo Integral de Residuos peligrosos y existe soportes de ello.	2	
3.	El almacenamiento central de residuos cuenta con recipientes reutilizables con tapa, techo y bolsa interior.	2	
4.	Los recipientes desechables se encuentran en óptimas condiciones higiénicas.	2	医乳色素 经产业场上
5.	El almacenamiento presenta buenas condiciones.	2	
6.	Cuenta con contrato con una empresa de Servicio Especial de Aseo para la Recolección, Transporte y Disposición final de los Residuos peligrosos.	2	

6. SALUD OCUPACIONAL

	REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVACIONES
1.	Cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo actualizado?	2	
2.	Existen extintores de incendio, debidamente señalizados y con fecha vigente de carga.	2	
3.	El establecimiento cuenta con Plan Emergencia y Contingencia.	2	
4.	Está conformado el COPASST o vigía.	2	
5.	Tiene Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial actualizado, publicado y de conocimiento de los empleados.	2	
6.	Cuenta con la Matriz de Peligros actualizado.	2	
7.	El personal tiene Historias Clínicas Ocupacionales de ingreso, periódico y de retiro?	2	
8.	Al personal se le suministra elementos de protección individual?	2	
9.0	Cuenta con cronograma de actividades en Seguridad y Salud en el Trabajo.	7	

7. EXIGENCIAS PARA EL CUMPLIMIENTO

Ninguno.	
	/
以至日有《名字》。 (1)	





						7.00	
						Hill	
			TO THE				
				LEVI			
					The Later to the l		
E 834				A.	MARK TO SERVICE STREET		
Majoria La	activity of the second						
				1			
					Ley 430 de 1998, Decreto 4741 de 2005, Decreto 16	_	
NO: No observa	e evaluación de la visita se tendrá en cuenta los sado. D SANITARIO DE LA VISITA	siguientes valores	: 2: cumple s	atisfac	ctoriamente, 1: Cumple parcialmente, 0: No cumple, N/A: No	aplica	
(FV)	FAVORABLE	Cumple totalme	nte las condici	ones sa	nitarias establecidas por la normatividad	\dashv	
(DV)	DESFAVORABLE				plicar medidas sanitarias		
	plimiento de los anteriores requerimientos					_	
(AEC)	SE APLAZA LA EMISION DEL CONCEPTO	salud pública de	el establecimier	nto	ecomendaciones dejadas en la presente acta y que no pongan en riesç	jo la	
		ÓN DE MEDIDAS					
	(CT) Clausura Temporal Total (CP) Clausura Temporal Parcial				y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles ión de personas y animales		
	(SP) Suspensión Parcial de Trabajos o Servicios	Mark Basis	Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades				
si no_\(\lambda\)	(ST) Suspensión Total de Trabajos o Servicios				nto o internación de personas para evitar la transmisión		
	(DC) Decomiso (CG) Congelación			de enfermedades Retención o el depósito en custodia de objetos			
	(DS) Destrucción y Desnaturalización			Desocupación o desalojamiento de establecimientos o viviendas			
Para constancia lel año	a, previa lectura y ratificación del Concepto de la	presente acta, firm	an los funcio	onarios	y personas que atendieron la visita hoy, del mes onsable del establecimiento o quien atendió la visita.		
	FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA				PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA		
NOMBRE	May tok		NOMBRE	148	CARLOS EDUARDO VIDAL	1/2	
CC.	14,138, 273.		cc.		93449613 CHAP.		
CARGO	tecnico.		CARGO		Annuals Tables		
PROFESION	Schoon unto Amb	untal	PROFESIO	ON	TOWN IN ISTURBUTE		
FIRMA		3.070.5	FIRMA		A		
	FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA				TESTIGO		
NOMBRE			NOMBRE			18	
CC.			CC.				
CARGO			CARGO	18			
PROFESION			PROFESIO	ON			
FIRMA			FIRMA	4	AND TO A POPULATION OF THE PARTY OF THE PART		
						1 /	



de tanques internos.

ACTA TÉCNICA DE INSPECCIÓN HIGIÉNICO SANITARIA Y DE BIOSEGURIDAD A ESTACIONES DE SERVICIO



ACTA No. 26

SECRETARÍA DE SALUD		DEL TOLIN	1
1. IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO MUNICIPIO: Chappel FECHA:	26 06	ori(2018.	+
			+
	90 10)S98-S	+
			+
Dirección: Av. Quira. Av. el Estudiente 8/Lourcies Teléfono:	3008	3997501	4
Certificado de Uso cumple : Si No No Fecha Ex	pedición:		
Matricula Cámara y Comercio Nº. Fecha			
Tipo de Establecimiento: Ebtoein de Servicio.			T
Naturaleza Jurídica de la Institución:		PRIVADA X	I
2. OBJETO DE LA VISITA			Ī
Inspección, vigilancia y control 🔀 Queja ciudadana			†
Solicitud de la misma institución Solicitud visita Ente de C	ontrol		t
			1
3. CONDICIONES HIGIÉNICO SANITARIAS DE LA EMPRESA REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVACIONES	ł
Los pisos, paredes y techo del área administrativa se encuentran en buena condiciones.	is 2		l
Los pisos del área operativa presentan adecuado mantenimiento y limpieza.	12	MAL PLANES PROVING	t
 Las condiciones de aireación e iluminación del área administrativa tanto natur como artificial es adecuada. 	al 2		Ī
 El establecimiento cuenta con abastecimiento de agua, tanques de almacenamien dotados de tapa. 	0 2		
5. Se realiza el mantenimiento de los tanques cada 4 meses y se registra?	2		
6. La empresa cuanta con servicios sanitarios separados por género?	2		1
7. Los servicios sanitarios están en buen estado.	2		ļ
8. Los servicios sanitarios se les realiza limpieza y desinfección.	2		L
 Los detergentes, plaguicidas, jabones entre otros productos químicos usados par las actividades de limpieza y desinfección se encuentran ubicados en sitios o almacenamiento separados y/o sitios alejados de las zonas de exposición. 			
10. Se realiza control integral de plagas.	12	HER LESS RESIDENT	T
11. Cuenta con la documentación soporte del control de plagas	2		
CONDICIONES DE CECUDIDAD			
I. CONDICIONES DE SEGURIDAD REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVACIONES	t
Islas debidamente demarcadas.	2	WE SEE STATES	t
Vías sin obstáculos entre las islas?	2		t
Equipos móviles de extinción de incendios.	2		t
Señalización acorde en zonas de suministro.	2		T
5. Equipos de emergencia y señalización de los mismos, incluye Kit de derrame.	2	A DESCRIPTION OF THE PARTY OF T	Г
6. Cuenta con Botiquín de Primeros Auxilios.	2		T
7. El personal esta capacitado para una emergencia.	2		Γ
8. Con qué frecuencia se realiza la capacitación en emergencias.	2		Γ
La zona de llenado de tanques internos se encuentra demarcada.	2		
10. Cuenta con implementos de seguridad para cuando se realiza el proceso de llenado	0 2	1.050×15.512.15	Г





5. MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS PELIGROSOS (RESPEL)

11	REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVACIONES
1.	Cuenta con un protocolo para la recolección de residuos.	2	
2.	El personal se encuentra capacitado en el Manejo Integral de Residuos peligrosos y existe soportes de ello.	2	
3.	El almacenamiento central de residuos cuenta con recipientes reutilizables con tapa, techo y bolsa interior.	2	
4.	Los recipientes desechables se encuentran en óptimas condiciones higiénicas.	2	A TEST STATE OF THE
5.	El almacenamiento presenta buenas condiciones.	2	
6.	Cuenta con contrato con una empresa de Servicio Especial de Aseo para la Recolección, Transporte y Disposición final de los Residuos peligrosos.	2	

6. SALUD OCUPACIONAL

	REQUERIMIENTO	EVAL.	OBSERVACIONES
1.	Cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo actualizado?	2	Late See Late 1
2.	Existen extintores de incendio, debidamente señalizados y con fecha vigente de carga.	2	
3.	El establecimiento cuenta con Plan Emergencia y Contingencia.	2	
4.	Está conformado el COPASST o vigía.	2	Kilk will Smelkin
5.	Tiene Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial actualizado, publicado y de conocimiento de los empleados.	2	
6.	Cuenta con la Matriz de Peligros actualizado.	2	
7.	El personal tiene Historias Clínicas Ocupacionales de ingreso, periódico y de retiro?	2	
8.	Al personal se le suministra elementos de protección individual?	2	
9.0	Cuenta con cronograma de actividades en Seguridad y Salud en el Trabajo.	2	

7. EXIGENCIAS PARA EL CUMPLIMIENTO

Ninguno.	
TOTAL CONTRACTOR DESIGNATION OF THE PARTY OF	
	根据12万里的期间,15万里的15万里。
	1
建筑在发展的地址的 对于1000年的	





				GOBERNACION DEL TOLINA SECRETARÍA DE BALLID
		/		
		/		
		The state of the s		
		1 1 1 1 1 1 1 1		
			-	a set of a more than
		- 1 1 S		The Arthur tell of the 1985 the
				9, Ley 430 de 1998, Decreto 4741 de 2005, Decreto 1609
(FV)	FAVORABLE	Cumple totalmente las co	ondiciones s	ianitarias establecidas por la pormeticidad
(DV)	DESFAVORABLE			sanitarias establecidas por la normatividad
ara el cum		No admite exigencias, se	procede a a	aplicar medidas sanitarias días, contados a partir del día, del mes d
(AEC)	E LA VISITA SE APLAZA LA EMISION DEL CONCEPTO	Condicionado al cumplimi	ento de las i	contados a partir del día, del mes d De acuerdo a la Ley 9 de 1979 y sus reglamentarios. recomendaciones dejadas en la presente acta y que no pongan en riesgo la
	APLICACIO	salud pública del establec ON DE MEDIDAS SANITA		
	1-7- account formporar form	- N - L MEDIDAD GARITA	Captura	y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles
	(CP) Clausura Temporal Parcial	TO BUT IN	vacunac	ion de personas y animales
NO_X	(SP) Suspensión Parcial de Trabajos o Servicios (ST) Suspensión Total de Trabajos o Servicios		Control d	le insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades
	(DC) Decomiso		Aisiamier	nto o internación de personas para outrar la transmistra
	(CG) Congelación		de emem	nedades
	(DS) Destrucción y Desnaturalización		I A COLOR	n o el depósito en custodia de objetos
a constancia, año	previa lectura y ratificación del Consente de la a	resente acta, firman los fur		ación o desalojamiento de establecimientos o viviendas y personas que atendieron la visita hoy, del mes
	FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA	nteresado, representante le	gal, respo	produce del establecimiento o quien atendio la visita.
MBRE	May Tole	NOMBE	or L	PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA
	14138.673	CC.	(E	ARIOS EDUARDO VIDA/ 12
RGO	techino.	CARGO		93449613 CHAP.
OFESION	Schomuto Ambie			ADM+NISTRADOR
MA		FIRMA		
	FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA	Principal Control		Trevies
MBRE		NOMBR	E I I	TESTIGO
		cc.		
RGO		CARGO		
FESION			1011	
//A		PROFES	IUN	
177		FIRMA		