



La salud es de todos Minsalud

ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE VILLAVICENCIO



Municipio de Villavicencio

CIUDAD VILLAVICENCIO

FECHA 11/12/2023

ACTA N° 0444

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Hogar Infantil	<input type="checkbox"/>	Institución Educativa	<input checked="" type="checkbox"/>	Jardín Infantil	<input type="checkbox"/>
Centros de Desarrollo Infantil	<input type="checkbox"/>	Institución Educativa No Formal	<input type="checkbox"/>	Institución Educativa de Educación Superior	<input type="checkbox"/>
Centro Educativo Rural	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>		

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

\*CAMPO OBLIGATORIO

\*RAZÓN SOCIAL Centro de Idiomas de la Universidad de las Llanas

\*NOMBRE COMERCIAL Centro de Idiomas de la Universidad Unillanas.

\*CÉDULA / NIT 892000757-3 MATRÍCULA MERCANTIL \_\_\_\_\_

\*DIRECCIÓN Cr. 30A # 415-39 CÓDIGO DANE \_\_\_\_\_

\*DEPARTAMENTO Meta \*MUNICIPIO Villavicencio

Barrio Gromo Comuna \_\_\_\_\_ Vereda \_\_\_\_\_ Corregimiento \_\_\_\_\_

Sector \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_ Caserio \_\_\_\_\_ UPEL \_\_\_\_\_

Otro  Cuál \_\_\_\_\_

TELÉFONOS 3112004339 CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PROPIETARIO/REP LEGAL Charles Robinson Arosca Carrera

\*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C.  C.E.  NIT  \*Número de documento 86.041.336

\*NOMBRE DEL RECTOR O DIRECTOR Luz Aydibe Blondon Martínez

\*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C.  C.E.  \*Número de documento 40.404.211

\*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Cr. 30A # 415-39

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA centroidiomas@unillanas.edu.co  NO

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA Centroidiomas@unillanas.edu.co

\*DEPARTAMENTO Meta \*MUNICIPIO Villavicencio

\*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO 8am-10pm L-V 7am-4pm S. N° TOTAL DE TRABAJADORES 85

N° DE ESTUDIANTES POR JORNADA MAÑANA	HOMBRES _____	MUJERES _____
N° DE ESTUDIANTES POR JORNADA TARDE	HOMBRES _____	MUJERES _____
N° DE ESTUDIANTES POR JORNADA NOCHE	HOMBRES _____	MUJERES _____
N° DE DOCENTES <u>58</u>	HOMBRES <u>30</u>	MUJERES <u>28</u>

NÚMERO DE AULAS 14 NÚMERO DE LABORATORIOS 1 NÚMERO DE PATIOS 1 NÚMERO DE CAFETERÍAS O TIENDAS ESCOLARES 1

CÓDIGO CUI \_\_\_\_\_ SI  NO  DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD \_\_\_\_\_

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>NO Reporto</u>	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	_____ %
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA	<u>NO Reporto</u>		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS O PENDIENTE		
			DESFAVORABLE		

\*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	SOLICITUD DEL INTERESADO <input checked="" type="checkbox"/>	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 POR Id Control 94079

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumple (C)	Quando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
Cumplimiento parcial (CP)	Quando el establecimiento cumple con una parte de la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
No cumple (NC)	Quando 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 ejerciendo sus labores
No Aplica (NA)	Quando el criterio a evaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de IVC. 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 (Marque con una X)

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)			
Permiso de vertimientos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)	X		N/A
Si se requiere de medidas de control, la empresa contratista para ejecutar el programa de control de plagas cuenta con concepto sanitario favorable expedido por la autoridad sanitaria del área de jurisdicción	X		Combat - Asofumeta 24-NOV-23
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)	X		N/A
Cuenta con hojas de seguridad y matriz de compatibilidad de sustancias químicas (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979) (Art 9 ley 50 de 1983)	X		N/A
Listado de inventario de insumos químicos empleados en el laboratorio de química (estado, cantidad almacenada)	X		N/A
Listado de inventario de residuos peligrosos (Tipo de resíduo, cantidad generada)	X		N/A

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

I. CONDICIONES LOCATIVAS Y AREAS

ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.2	2	1	0		Piscina con "moderado riesgo" - Palomas "Foco Insof"
1.3	2	1	0		Paredes cuarto Aseo PISO 2 y 3 con Humedad.
1.4	3	1.5	0		
1.5	3	1.5	0		
1.6	2	1	0		
1.7	3	1.5	0		Auditario piso 4 cables y tomas electricas sin prot.
1.8	3	1.5	0		
1.9	3	1.5	0		
1.10	4	2	0		
1.11	3	1.5	0		

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

26.5%

La calificación del bloque corresponde al 26.5% del total del acta

2. CONDICIONES DE LABORATORIOS

ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.2	1	0.5	0		
2.3	1	0.5	0		
2.4	1	0.5	0		
2.5	1	0.5	0		
2.6	1	0.5	0		
2.7	1	0.5	0		
2.8	1	0.5	0		
2.9	1	0.5	0		

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

10%

La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

3. CONDICIONES SANITARIAS

ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.2	7		0		
3.3	5	2.5	0		
3.4	5	2.5	0		NO presenta documento NI Soportes
3.5	3	1.5	0		Productos de aseo en el suelo - Trapadores sin colgar.

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

4. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

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 alternativo	2	1	0		
4.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	3		0		CR
4.1.3	Las instalaciones interiores 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)	1	0.5	0		
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 2007)	2	1	0		
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 2007)	1	0.5	0		NO presentan Soportes de limpieza - Desinfección
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		
4.2.2	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)	1	0.5	0		
3.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.3.1	Cuenta con plan de gestión integral de residuos no peligrosos y peligrosos documentado e implementado, que incluya los biológico infecciosos ( si cuenta con laboratorios, anfiteatro, clínicas veterinarias docencia) Decreto 780 de 2016 Título X 351 y Resolución 1164 de 2002	3	1.5	0		NO presenta documento al momento de visita.
4.3.2	Cuenta con área para el almacenamiento de residuos (Art 198 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
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.	1	0.5	0		NO cumple código de colores.
4.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.4.1	Existe un programa de manejo control integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de 79)	2	1	0		
4.4.2	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		CR

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE 22% La calificación del bloque corresponde al 25 % del total del acta

5. CONDICIONES DE SEGURIDAD- GESTION DEL RIESGO

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)	2	1	0		EXISTE documento pero NO se observa al momento de visita un plan para la Sede de la grama. Es un documento general.
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)	2	1	0		Competencia de Bomberos.
5.3	El establecimiento cuenta con sistemas para la contención de derrames de sustancias químicas en el laboratorio	1	0.5	0		Sustancias con fecha de vencimiento expirada
5.4	El establecimiento tiene alarma de emergencia. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	1	0.5	0		Algunas con fecha vencidas.
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 14861 de 1985)	1	0.5	0		
5.6	Cuenta con área de enfermería para primeros auxilios (Art 214 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
5.7	Existe botiquín completo de primeros auxilios (Art 127 Ley 9 de 1979)	1	0.5	0		

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE 7.5 La calificación del bloque corresponde al 10 % del total del acta

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS (Propuesta)

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Selección 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 (DS-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE
87%	<input type="checkbox"/> FAVORABLE	95%-100%	
	<input checked="" type="checkbox"/> FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	50%-94%	
	<input type="checkbox"/> DESFAVORABLE	< 49.9%	

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.

1.2 - 1.3 - 1.7 - 3.4 - 3.5 - 4.1.5 - 4.3.1 - 4.3.3 - 5.1

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

- Realizar Acciones de mejora descritas en el presente documento.
- La presente Acta, NO contempla u otorga concepto Sanitario para el area de Cafeteria ni piscina.
- Ejecutar control de Aves (palomas).
- Realizar limpieza y recolección de residuos en el area de parqueadero.

Por parte de Establecimiento:

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

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Clausura temporal total  | <input type="checkbox"/> Decomiso  | <input type="checkbox"/> Vacunación personas o animales  |
| <input type="checkbox"/> Clausura temporal parcial  | <input type="checkbox"/> Destrucción o desnaturalización   | <input type="checkbox"/> Destrucción o desnaturalización                                       |
| <input type="checkbox"/> Suspensión parcial de trabajos o servicios                                       | <input type="checkbox"/> Congelación   | <input type="checkbox"/> Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades |
| <input type="checkbox"/> Suspensión total de trabajos o servicios   | <input type="checkbox"/> Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles | <input type="checkbox"/> Desocupación o desalojamiento de establecimientos o vivienda          |
| <input type="checkbox"/> Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades |  |  |

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS

DÍAS HÁBILES PLAZO	60 días.
FECHA INICIO PLAZO	12 - Dic - 2023.
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 11 del mes de Diciembre del año 2023 en la Ciudad de V/UO.

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 notificado 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: <i>Leidy Suñcho</i>	FIRMA:
NOMBRE: Leidy Suñcho.	NOMBRE:
CÉDULA: 40-218-105	CÉDULA:
CARGO: Técnico Operat. DISAM.	CARGO:
INSTITUCIÓN: Secret. Salud U/UO.	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: <i>Franzel Castañeda</i>	FIRMA:
NOMBRE: Franzel Castañeda	NOMBRE:
CÉDULA: 12-420-834	CÉDULA:
INSTITUCIÓN: Centro Idiomas Unillantis	INSTITUCIÓN:
CARGO: Profesional S.S.T.	CARGO: