



ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD SECRETARIA SALUD COTA
ACTA GENERAL
DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO



CIUDAD Cota

FECHA 29/03/21

ACTA N° 600.2.33.589

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento Comercial ☒

Establecimientos de Espectáculo Público ☐

Establecimientos de Diversión Pública ☐

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

Secretaria de salud de cota

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

*CAMPO OBLIGATORIO

*RAZON SOCIAL

Inverforma Centro Logístico S.A.S

*CÉDULA / NIT

901153125-7

*NOMBRE COMERCIAL

Inverforma Centro Logístico

*DIRECCIÓN

Intexzona Bcl 23

MATRÍCULA MERCANTIL

*DEPARTAMENTO

Cundinamarca

*MUNICIPIO

Cota

Barrio

Vereda

Siberia

Comuna

Localidad

Sector

Corregimiento

Casero

UPZ

Otro

Cuál:

TÉLFONOS

4052626

CORREO ELECTRÓNICO

CORREO ELECTRÓNICO

Contabilidad@inverforma.com.co

NOMBRE DEL PROPIETARIO

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C.

C.E.

NIT

*Número de documento

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

Abel Gerardo Castro Alito

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C.

C.E.

NIT

*Número de documento

79001415

CORREO ELECTRÓNICO

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN

Intexzona Bcl 23

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:

SI

NO

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

*DEPARTAMENTO

Cundinamarca

*MUNICIPIO

Cota

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO

L-3 / 24 horas

N° DE TRABAJADORES

23

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES

23

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

23

CÓDIGO CIUU

2229

SI

NO

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD

fabricación de artículos de plásticos

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>27/03/21</u>	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>96</u> %
NÚMERO DE ÚLTIMA VISITA	<u>600.2.33.589</u>		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
			DESFAVORABLE		

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	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 POR

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
Critico (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicarse el Sistema de Seguridad que implica 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 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

DOCUMENTOS

DOCUMENTADO

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, mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162, 163 Ley 9 de 1979)	5	2.5	0		/	2
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		/	2
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		/	2
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		/	2
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		/	2
1.6 Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes. (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985)	4	2	0		/	2
1.7 La ventilación es adecuada para el uso. (Art 197 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		/	2
1.8 La iluminación es suficiente y adecuada en cantidad para su uso. (Art 196 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		/	2
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al <u>30</u> % del total del	
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		/	CR
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		/	2
2.3 Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados.	4	2	0		/	2
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al <u>20</u> % del total del	
3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO						
3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA						
ASPECTO A VERIFICAR	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
3.1.2 El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	4		0		/	CR
3.1.3 Las instalaciones interiores para suministro están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión suficiente de servicio en todos los sitios de consumo (Art 10 numeral 2 Decreto 1575 de 2007)	2	1	0		/	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	X	/	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	X	/	2
3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIENTES						
ASPECTO A VERIFICAR	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		/	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	2	1	0		/	2
3.3 MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.3.1 Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos sólidos documentado e implementado.	2	1	0		/	2
3.3.2 El área para el almacenamiento de residuos cumple con condiciones sanitarias	3	1.5	0		/	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.	2	1	0		/	2
3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS						
ASPECTO A VERIFICAR	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		/	2
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		/	CR
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al <u>30</u> % del total del	
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		/	2
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		/	2
4.4 El establecimiento tiene alarma de emergencia. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0		/	2
4.5 Las escaleras cuentan con cinta antideslizante, franja foto luminica y pasamanos. (Art 48 Resolución 14861 de 1985)	3	1.5	0		/	2
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		/	2
4.7 Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 127 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		/	2

III. RELACION 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:

Por parte de Establecimiento:

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA

SI NO

☐ Clausura temporal total

☐ Clausura temporal parcial

☐ Suspensión parcial de trabajos o servicios

☐ Suspensión total de trabajos o servicios

☐ 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 HÁBILES PLAZO

HA INICIO PLAZO

FECHA LIMITE 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 29 del mes de JUN del año 2020.

Ciudad de Cota

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 ratificada 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:

NOMBRE:

CÉDULA:

CARGO:

INSTITUCIÓN:

FIRMA:

NOMBRE:

CÉDULA:

CARGO:

INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:

FIRMA:



La salud es de todos

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD SECRETARIA SALUD COTA
ACTA GENERAL
DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO



SECRETARIA DE
SALUD
ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA

CIUDAD Cota

FECHA 29/05/21

ACTA N° 600.2.33.397

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento Comercial ☒

Establecimientos de Espectáculo Público ☐

Establecimientos de Diversión Pública ☐

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

Secretaria de salud de Cota

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

*CAMPO OBLIGATORIO

*RAZON SOCIAL

Inverforma S.A.S

*CÉDULA / NIT

300233041-7

*NOMBRE COMERCIAL

Inverforma

*DIRECCIÓN

Intexora Bdl 23

MATRICULA MERCANTIL

*DEPARTAMENTO

Cundinamarca

*MUNICIPIO

Cota

Barrio

Vereda

Siberia

Comuna

Localidad

Sector

Corregimiento

Casero

UPZ

Otro

Cuál:

TELÉFONOS

4052626

CORREO ELECTRÓNICO

CORREO ELECTRÓNICO

contabilidad e inverforma.com.co

NOMBRE DEL PROPIETARIO

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

C.C. ☐

C.E. ☐

NIT ☐

*Número de documento

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

Abel Gerardo Castro Nino

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

C.C. ☐

C.E. ☐

NIT ☐

*Número de documento

7904415

CORREO ELECTRÓNICO

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN

Intexora Bdl 23

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:

SI ☒

NO ☐

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

*DEPARTAMENTO

Cundinamarca

*MUNICIPIO

Cota

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO

L-V / 6:30 am - 4:30 pm

N° DE TRABAJADORES

10

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES

10

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

10

CÓDIGO CIUU

4645

SI ☒

NO ☐

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD

Comercializadora de productos farmacéuticos

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>27/05/21</u>	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>96</u> %
NÚMERO DE ÚLTIMA VISITA	<u>600.2.33.397</u>		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
			DESFAVORABLE		

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN ☒

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 POR

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
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 medidas Sanitarias 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 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

DOCUMENTOS

DOCUMENTADO

CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD						
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, mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162, 163 Ley 9 de 1979)	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 están 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					La calificación del bloque corresponde al <u>30</u> % del total del	
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		/	
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					La calificación del bloque corresponde al <u>20</u> % del total del	
3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO						
3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.1 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 están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión suficiente de servicio en todos los sitios de consumo (Art 10 numeral 2 Decreto 1575 de 2007)	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	/	
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	/	
3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIENTES						
ASPECTO A VERIFICAR	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						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.3.1 Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos sólidos documentado e implementado.	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 da cumplimiento al código de colores.	2	1	0		/	
3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS						
ASPECTO A VERIFICAR	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					La calificación del bloque corresponde al <u>30</u> % del total del	
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 antideslizante, franja foto luminica 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		/	

III. RELACION 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

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS

DIAS HABILES PLAZO

FECHA INICIO PLAZO

FECHA LIMITE DE PLAZO

VIII. NOTIFICACION DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 24 del mes de jun del año 2021 en la ciudad de Coto

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: Michel Gonzalez
 NOMBRE: Michel Gonzalez
 CÉDULA: 1136888378
 CARGO: Ing. Química
 INSTITUCIÓN: Sec Salud de Coto

FIRMA:

NOMBRE:

CÉDULA:

CARGO:

INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: Roberto Ramirez

FIRMA:



ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD SECRETARIA SALUD COTA
ACTA GENERAL
DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO



CIUDAD Cota

FECHA 29/03/21

ACTA N° 600.2.33.589

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento Comercial ☒

Establecimientos de Espectáculo Público ☐

Establecimientos de Diversión Pública ☐

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

Secretaria de salud de cota

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

*CAMPO OBLIGATORIO

*RAZON SOCIAL

Inverforma Centro Logístico S.A.S

*CÉDULA / NIT

901153125-7

*NOMBRE COMERCIAL

Inverforma Centro Logístico

*DIRECCIÓN

Intexzona Bcl 23

MATRÍCULA MERCANTIL

*DEPARTAMENTO

Cundinamarca

*MUNICIPIO

Cota

Barrio

Vereda

Siberia

Comuna

Localidad

Sector

Corregimiento

Casero

UPZ

Otro

Cuál:

TÉLFONOS

4052626

CORREO ELECTRÓNICO

CORREO ELECTRÓNICO

Contabilidad@inverforma.com.co

NOMBRE DEL PROPIETARIO

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C.

C.E.

NIT

*Número de documento

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

Abel Gerardo Castro Alito

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C.

C.E.

NIT

*Número de documento

79001415

CORREO ELECTRÓNICO

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN

Intexzona Bcl 23

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:

SI

NO

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

*DEPARTAMENTO

Cundinamarca

*MUNICIPIO

Cota

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO

L-3 / 24 horas

N° DE TRABAJADORES

23

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES

23

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

23

CÓDIGO CIUU

2229

SI

NO

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD

fabricación de artículos de plásticos

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>27/03/21</u>	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>96</u> %
NÚMERO DE ÚLTIMA VISITA	<u>600.2.33.589</u>		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
			DESFAVORABLE		

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	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 POR

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
Crítico (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicarse el Sistema de Seguridad que implica 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 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

DOCUMENTOS

DOCUMENTADO

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, mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162, 163 Ley 9 de 1979)	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 están 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					La calificación del bloque corresponde al <u>30</u> % del total del	
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		/	
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					La calificación del bloque corresponde al <u>20</u> % del total del	
3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO						
3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA						
ASPECTO A VERIFICAR	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 están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión suficiente de servicio en todos los sitios de consumo (Art 10 numeral 2 Decreto 1575 de 2007)	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	/	
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	/	
3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIENTES						
ASPECTO A VERIFICAR	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						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.3.1 Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos sólidos documentado e implementado.	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 da cumplimiento al código de colores.	2	1	0		/	
3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS						
ASPECTO A VERIFICAR	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					La calificación del bloque corresponde al <u>30</u> % del total del	
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 antideslizante, franja foto luminica 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		/	

III. RELACION 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:

Por parte de Establecimiento:

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA

SI NO

☐ Clausura temporal total

☐ Clausura temporal parcial

☐ Suspensión parcial de trabajos o servicios

☐ Suspensión total de trabajos o servicios

☐ 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 HÁBILES PLAZO

HA INICIO PLAZO

FECHA LIMITE 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 29 del mes de JUN del año 2020.

Ciudad de Cota

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 ratificada 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:

NOMBRE:

CÉDULA:

CARGO:

INSTITUCIÓN:

FIRMA:

NOMBRE:

CÉDULA:

CARGO:

INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:

FIRMA:



La salud
es de todos

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD SECRETARIA SALUD COTA
ACTA GENERAL
DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO



SECRETARIA DE
SALUD
ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA

CIUDAD Cota

FECHA 29/05/21

ACTA N° 600.2.33.397

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento Comercial ☒

Establecimientos de Espectáculo Público ☐

Establecimientos de Diversión Pública ☐

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

Secretaria de salud de Cota

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

*CAMPO OBLIGATORIO

*RAZON SOCIAL

Inverforma S.A.S

*CÉDULA / NIT

300233041-7

*NOMBRE COMERCIAL

Inverforma

*DIRECCIÓN

Intexona Bdl 23

MATRICULA MERCANTIL

*DEPARTAMENTO

Cundinamarca

*MUNICIPIO

Cota

Barrio

Vereda

Siberia

Comuna

Localidad

Sector

Corregimiento

Casero

UPZ

Otro

Cuál:

TELÉFONOS

4052626

CORREO ELECTRÓNICO

CORREO ELECTRÓNICO

contabilidad e inverforma.com.co

NOMBRE DEL PROPIETARIO

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

C.C. ☐

C.E. ☐

NIT ☐

*Número de documento

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

Abel Gerardo Castro Nino

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

C.C. ☐

C.E. ☐

NIT ☐

*Número de documento

7904415

CORREO ELECTRÓNICO

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN

Intexona Bdl 23

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:

SI ☒

NO ☐

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

*DEPARTAMENTO

Cundinamarca

*MUNICIPIO

Cota

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO

L-V / 6:30 am - 4:30 pm

N° DE TRABAJADORES

10

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES

10

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

10

CÓDIGO CIUU

4645

SI ☒

NO ☐

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD

Comercializadora de productos farmacéuticos

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA
ÚLTIMA INSPECCIÓN

27/05/21

TIPO DE CONCEPTO SANITARIO
DE LA ÚLTIMA VISITA

FAVORABLE

FAVORABLE CON
REQUERIMIENTOS

DESFAVORABLE

% DE CUMPLIMIENTO
DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

96 %

N° ACTA DE ÚLTIMA
VISITA

600.2.33.397

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN ☒

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 POR

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

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 medidas Sanitarias 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 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

DOCUMENTOS

DOCUMENTADO

CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD						
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, mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162, 163 Ley 9 de 1979)	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					La calificación del bloque corresponde al <u>30</u> % 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		/	
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					La calificación del bloque corresponde al <u>20</u> % del total del acta	
3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO						
3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.1 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	/	
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	/	
3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIENTES						
ASPECTO A VERIFICAR	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						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.3.1 Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos sólidos documentado e implementado.	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 da cumplimiento al código de colores.	2	1	0		/	
3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS						
ASPECTO A VERIFICAR	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					La calificación del bloque corresponde al <u>30</u> % del total del acta	
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 antideslizante, franja foto luminica 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		/	

III. RELACION 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

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS

DIAS HABILES PLAZO

FECHA INICIO PLAZO

FECHA LIMITE DE PLAZO

VIII. NOTIFICACION DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 24 del mes de jun del año 2021 en la ciudad de Coto

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: Michel Gonzalez
 NOMBRE: Michel Gonzalez
 CÉDULA: 1136888378
 CARGO: Ing. Química
 INSTITUCIÓN: Sec Salud de Coto

FIRMA:

NOMBRE:

CÉDULA:

CARGO:

INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: Roberto Parinera

FIRMA:

	ASEGURAMIENTO SANITARIO		AUDITORIAS Y CERTIFICACIONES	
	CERTIFICADO CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO (CCAA) DISPOSITIVOS MÉDICOS			
	Código: ASS-AYC-FM037	Versión: 04	Fecha de Emisión: 27/11/2020	Página 1 de 1

RADICACIÓN No 20191246926 FECHA 12/12/2019

QUE EL ESTABLECIMIENTO RELACIONADO A CONTINUACIÓN, CUMPLE CON LAS CONDICIONES SANITARIAS, DE CONTROL DE CALIDAD, DE DOTACIÓN Y RECURSO HUMANO PARA EL ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, DE ACUERDO CON LA LEGISLACIÓN VIGENTE (DECRETO 4725 DE 2005) Y EL MANUAL DE CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS (RESOLUCIÓN 4002 DE 2007). FECHA DE VISITA DE CERTIFICACION: 17/DICIEMBRE/2020.

1. ESTABLECIMIENTO IMPORTADOR

NOMBRE: INVERFARMA S.A.S.		
DIRECCIÓN: CARRERA 70 No. 21A - 42		
TELÉFONO: (1) 7452700	E-MAIL: direccion_tecnica@inverfarma.com.co	
CIUDAD / MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.	DEPARTAMENTO: BOGOTÁ D.C.	PAÍS: COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN NIT: 800.238.041-7		

2. REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO

NOMBRE: ABEL GERARDO CASTRO NIÑO		
DIRECCIÓN: CARRERA 70 No. 21A - 42		
TELÉFONO: (1) 7452700	E-MAIL: direccion_tecnica@inverfarma.com.co	
CIUDAD / MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.	DEPARTAMENTO: BOGOTÁ D.C.	PAÍS: COLOMBIA

3. DIRECCIÓN TÉCNICA

NOMBRE Y APELLIDOS: MIGUEL ANGEL RAMOS LÓPEZ
IDENTIFICACIÓN: C.C. No. 1.015.443.522 DE BOGOTÁ D.C.

4. ESTABLECIMIENTO DONDE SE ALMACENAN LOS PRODUCTOS

NOMBRE: INVERFARMA CENTRO LOGISTICO S.A.S.		
DIRECCIÓN: ZONA FRANCA INTENZONA LOTE 23		
CIUDAD / MUNICIPIO: COTA	DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	PAÍS: COLOMBIA

5. ACTIVIDAD AUTORIZADA

ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS A CONDICIONES DE TEMPERATURA AMBIENTE. *****

CERTIFICADO NO. 0843	FECHA: BOGOTA D.C 17 DE DICIEMBRE DE 2020
-----------------------------	--

Certificación vigente hasta el día 16 de diciembre de 2025

Esta certificación de CCAA será válida siempre y cuando el establecimiento mantenga las condiciones higiénicas, técnicas, locativas y de control de calidad con las cuales se emitió el concepto técnico CUMPLE y estará sujeto a la vigilancia y control del **Invima**.



LUCIA AYALA RODRIGUEZ
Director (a) Técnico (a) de Dispositivos Médicos
y Otras Tecnologías

Proyectó: 5200-19 LYGB C.C. Exp.: DC-2855	Revisó: 5200-04 MEOP	Aprobó: 5200-11 OCM
--	----------------------	---------------------



ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD SECRETARIA SALUD COTA
ACTA GENERAL
DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO



CIUDAD Cota

FECHA 29/03/21

ACTA N° 600.2.33.589

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento Comercial ☒

Establecimientos de Espectáculo Público ☐

Establecimientos de Diversión Pública ☐

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

Secretaria de salud de cota

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

*CAMPO OBLIGATORIO

*RAZON SOCIAL

Inverforma Centro Logístico S.A.S

*CÉDULA / NIT

901153125-7

*NOMBRE COMERCIAL

Inverforma Centro Logístico

*DIRECCIÓN

Intexzona Bcl 23

MATRÍCULA MERCANTIL

*DEPARTAMENTO

Cundinamarca

*MUNICIPIO

Cota

Barrio

Vereda

Siberia

Comuna

Localidad

Sector

Corregimiento

Casero

UPZ

Otro

Cuál:

TÉLFONOS

4052626

CORREO ELECTRÓNICO

CORREO ELECTRÓNICO

Contabilidad@inverforma.com.co

NOMBRE DEL PROPIETARIO

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C.

C.E.

NIT

*Número de documento

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

Abel Gerardo Castro Alito

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C.

C.E.

NIT

*Número de documento

79001415

CORREO ELECTRÓNICO

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN

Intexzona Bcl 23

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:

SI

NO

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

*DEPARTAMENTO

Cundinamarca

*MUNICIPIO

Cota

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO

L-3 / 24 horas

N° DE TRABAJADORES

23

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES

23

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

23

CÓDIGO CIUU

2229

SI

NO

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD

fabricación de artículos de plásticos

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>27/03/21</u>	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>96</u> %
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA	<u>600.2.33.589</u>		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
			DESFAVORABLE		

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	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 POR

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
Crítico (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicarse el Sistema de Seguridad que implica 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 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

DOCUMENTOS

DOCUMENTADO

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, mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162, 163 Ley 9 de 1979)	5	2.5	0		/	2
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		/	2
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		/	2
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		/	2
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		/	2
1.6 Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes. (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985)	4	2	0		/	2
1.7 La ventilación es adecuada para el uso. (Art 197 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		/	2
1.8 La iluminación es suficiente y adecuada en cantidad para su uso. (Art 196 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		/	2
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al <u>30</u> % del total del	
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		/	CR
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		/	2
2.3 Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados.	4	2	0		/	2
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al <u>20</u> % del total del	
3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO						
3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA						
ASPECTO A VERIFICAR	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
3.1.2 El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	4		0		/	CR
3.1.3 Las instalaciones interiores para suministro están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión suficiente de servicio en todos los sitios de consumo (Art 10 numeral 2 Decreto 1575 de 2007)	2	1	0		/	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	X	/	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	X	/	2
3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIENTES						
ASPECTO A VERIFICAR	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		/	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	2	1	0		/	2
3.3 MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.3.1 Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos sólidos documentado e implementado.	2	1	0		/	2
3.3.2 El área para el almacenamiento de residuos cumple con condiciones sanitarias	3	1.5	0		/	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.	2	1	0		/	2
3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS						
ASPECTO A VERIFICAR	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		/	2
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		/	CR
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al <u>30</u> % del total del	
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		/	2
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		/	2
4.4 El establecimiento tiene alarma de emergencia. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0		/	2
4.5 Las escaleras cuentan con cinta antideslizante, franja foto luminica y pasamanos. (Art 48 Resolución 14861 de 1985)	3	1.5	0		/	2
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		/	2
4.7 Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 127 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0		/	2

III. RELACION 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:

Por parte de Establecimiento:

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA

SI NO

☐ Clausura temporal total

☐ Clausura temporal parcial

☐ Suspensión parcial de trabajos o servicios

☐ Suspensión total de trabajos o servicios

☐ 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 HÁBILES PLAZO

HA INICIO PLAZO

FECHA LIMITE 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 29 del mes de JUN del año 2020 en la ciudad de Cota.

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 ratificada 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: Michel Gonzalez

NOMBRE: Michel Gonzalez

CÉDULA: 1736888378

CARGO: Ing. Químico

INSTITUCIÓN: Sec. Salud de Cota

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: John Paul...

NOMBRE:

FIRMA:

NOMBRE:

CÉDULA:

CARGO:

INSTITUCIÓN:

FIRMA:



La salud es de todos

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD SECRETARIA SALUD COTA
ACTA GENERAL
DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO



SECRETARIA DE
SALUD
ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA

CIUDAD Cota

FECHA 29/05/21

ACTA N° 600.2.33.397

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento Comercial ☒

Establecimientos de Espectáculo Público ☐

Establecimientos de Diversión Pública ☐

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

Secretaria de salud de Cota

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

*CAMPO OBLIGATORIO

*RAZON SOCIAL

Inverforma S.A.S

*CÉDULA / NIT

300233041-7

*NOMBRE COMERCIAL

Inverforma

*DIRECCIÓN

Intexona Bdl 23

MATRICULA MERCANTIL

*DEPARTAMENTO

Cundinamarca

*MUNICIPIO

Cota

Barrio

Vereda

Siberia

Comuna

Localidad

Sector

Corregimiento

Caserío

UPZ

Otro

Cuál:

TELÉFONOS

4052626

CORREO ELECTRÓNICO

CORREO ELECTRÓNICO

contabilidad e inverforma.com.co

NOMBRE DEL PROPIETARIO

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

C.C. ☐

C.E. ☐

NIT ☐

*Número de documento

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

Abel Gerardo Castro Nino

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

C.C. ☐

C.E. ☐

NIT ☐

*Número de documento

7904415

CORREO ELECTRÓNICO

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN

Intexona Bdl 23

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:

SI ☒

NO ☐

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

*DEPARTAMENTO

Cundinamarca

*MUNICIPIO

Cota

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO

L-V / 6:30 am - 4:30 pm

N° DE TRABAJADORES

10

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES

10

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

10

CÓDIGO CIUU

4645

SI ☒

NO ☐

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD

Comercializadora de productos farmacéuticos

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>27/05/21</u>	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>96</u> %
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA	<u>600.2.33.397</u>		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
			DESFAVORABLE		

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	☒	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 POR

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
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 medidas Sanitarias 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 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

DOCUMENTOS

DOCUMENTADO

CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD						
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, mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162, 163 Ley 9 de 1979)	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					La calificación del bloque corresponde al <u>30</u> % 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		/	
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					La calificación del bloque corresponde al <u>20</u> % del total del acta	
3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO						
3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.1 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	/	
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	/	
3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIENTES						
ASPECTO A VERIFICAR	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						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.3.1 Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos sólidos documentado e implementado.	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 da cumplimiento al código de colores.	2	1	0		/	
3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS						
ASPECTO A VERIFICAR	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					La calificación del bloque corresponde al <u>30</u> % del total del acta	
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 antideslizante, franja foto luminica 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		/	

III. RELACION 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

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

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS

DIAS HABILES PLAZO

FECHA INICIO PLAZO

FECHA LIMITE DE PLAZO

VIII. NOTIFICACION DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 24 del mes de jun del año 2021 en la ciudad de Coto.

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: Michel Gonzalez
 NOMBRE: Michel Gonzalez
 CÉDULA: 1136888378
 CARGO: Ing. Química
 INSTITUCIÓN: Sec. Salud de Coto

FIRMA:

NOMBRE:

CÉDULA:

CARGO:

INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: Roberto Ruiz

FIRMA: