



VIGILANCIA Y CONTROL AL USO DE PLAGUICIDAS  
DECRETO 1843 DE 1991

ACTA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL DE EMPRESAS APLICADORAS DE  
PLAGUICIDAS

1. Información general

Fecha:		Tipo de visita			
Actividad Económica					
Razón Social:					
Dirección:			Teléfono:		
Representante Legal o Propietario:					
Número de Identificación:					
Nit:		No de Empleados :		No de Afiliados a SSSS:	
Plaguicidas que utiliza:					
Tipo y Numero de maquinari: Utilizada:					
<b>2. CONDICIONES LOCATIVAS GENERALES</b>					
2.1 Áreas: Separación técnica y sanitaria de oficinas y vivienda <b>Si:</b> <b>No:</b>					
De uso exclusivo para almacenamiento y expendio de plaguicidas.					
Áreas que posee con separación Técnica (Mts <sup>2</sup> ):			Área de Almacenamiento (Mts <sup>2</sup> ) :		
Áreas separadas técnica y sanitariamente:					
Servicios Sanitarios :		Numero:			
2.2. Área para disposición de empaques, envases, productos vencidos y desechos sólidos especiales, vestieres para trabajadores con sus correspondientes casilleros dobles:					
Estado Sanitario del Local:		Pisos:	Muros:	Techos:	
Ventilación general:		Natural:	Artificial:	Suficiente:	Deficiente:
<b>3. Manejo de Productos</b>					
3.1 Empaques y envases correctamente etiquetados:				<b>Si:</b>	<b>No:</b>
Cierres herméticos y/o bien ajustados a los empaques y envases				Si:	<b>No:</b>
Almacenamiento sin contacto directo con el piso				<b>Si:</b>	<b>No:</b>
Almacenamiento separado por productos y categorías toxicológicas				<b>Si:</b>	<b>No:</b>
Productos Almacenados corresponden al listado				<b>Si:</b>	<b>No:</b>
Productos con registro oficial		<b>Si:</b>	<b>No:</b>	<b>cual:</b>	
<b>3.2 En caso de manejar plaguicidas categorías I y II</b>					
A. Libro de prescripción y formulación con los siguientes datos:					
B. Nombre y titulo del profesional					
C. Producto formulado con sus respectivas cantidades					
D. Número de registro del profesional que hace la prescripción					
<b>4. Medidas de control de riesgo</b>					
4.1 Instalaciones Eléctricas:			<b>Defectuosas:</b>		<b>Adecuadas:</b>
4.2 Control de incendios y derrames					
Extintores:		<b>Numero:</b>		<b>Tipo:</b>	
Ubicados, Señalizados y demarcados:					
Tratamiento que reciben los residuos de plaguicidas:					
Control de Derrames			<b>Tipo</b>		
Personal Capacitado:		<b>Si:</b>	<b>No:</b>		

¡Porque en Cartagena el Alcalde somos todos!

Pie de la Popa Cra. 19A No. 29C-11

Tel: 6567696 - 6567630

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD-DADIS  
DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA



ALCALDÍA MAYOR DE CARTAGENA

<b>4.3 Factores Ergonómicos:</b>			
Manejo de Cargas:	<b>A. Mecánico:</b>	<b>Adecuado:</b>	
	<b>B. Manual:</b>	<b>Adecuado:</b>	
<b>4.4 Señalización y demarcación del depósito de almacenamiento, residuos sólidos, empaques y productos vencidos:</b>			
<b>SI:</b>	<b>NO:</b>		
Señalización de áreas de circulación en depósitos de gran tamaño.		Si:	No:
Equipos de extinción de incendios y primeros auxilios	Si:	No:	
<b>5. Medicina preventiva y del trabajo</b>			
<b>5.1 Exámenes:</b>	de Ingreso:	C. De egreso:	
Tipo de Examen:		Si:	No:
Tipo de Examen y periodicidad:		Periodos ocupacionales:	Si: No:
<b>5.2 Atención de primeros Auxilios:</b>	Si:	No:	
Botiquín para tratamiento de intoxicaciones:	Si:	No:	
Otro tipo de atención de emergencias:		Si:	No:
<b>5.3 Personal capacitado en el establecimiento de primeros auxilios:</b>		Si:	No:
<b>6. Asesoría técnica:</b>	<b>Contrato vigente</b>		
<b>7. Capacitación del personal en el manejo de plaguicidas</b>	Si:	No:	No de Horas:
Si:	No:	Empresa capacitadora:	
<b>8. Elementos de protección personal:</b>	Si:	No:	
No Gafas:	No Botas:	Tipo y Numero de Guantes:	No Overol enterizo:
Cascos:	Tipo y Numero de Mascarillas:		
<b>9. Concepto:</b>	Favorable:	Desfavorable:	
<b>Pendientes con Recomendaciones:</b>			
FIRMA DEL FUNCIONARIO DADIS Código y Cargo		FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL CC. No	

¡Porque en Cartagena el Alcalde somos todos!

Pie de la Popa Cra. 19A No. 29C-11

Tel: 6567696 - 6567630