

FORTALECER SERVICE SAS

NIT. 900.064.433-5
ACTA # SQ07C 004502

CERTIFICA QUE

Se prestó el servicio de control integrado de plagas, contra:

CUCARACHAS
ZANCUDOS- MOSQUITOS
HORMIGAS

RAZON SOCIAL: TERAPIAS CATHERIN TATIANA JIMENES SAS.

DIRECCION: Carrera 17 A # 137-58

Los productos utilizados fueron K-OTHRINE.

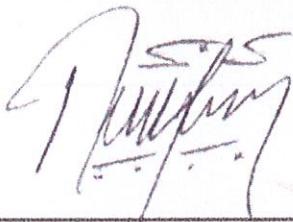
autorizados y aplicados de acuerdo con las disposiciones de la
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Fecha De Expedición **06 ENERO DEL 2025.**

Fecha De Vencimiento **06 MESES A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION**

NOTA: SE DEBE REALIZAR EL CONTROL DE PLAGAS CADA QUE HAYA
PRESENCIA DE VECTORES.

- ESTE DOCUMENTO SOLO ES VALIDO SI TIENE EL SELLO SECO.



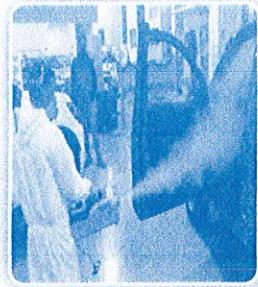
ING. RAFAEL T. LEMUS S.
NIT: 900.064.433-5
REPRESENTANTE LEGAL



RAFAEL A. IBÁÑEZ L.
NIT. 79.370.074-9
TECNICO APLICADOR

CONTACTENOS:

Dirección: Carrera 100 # 135-16 Piso 1/ Celular: 3208147933 - 3214570033
E-Mail: Fumiext@hotmail.com
Bogotá D.C.



FORTALECER SERVICES SAS

REPORTE DE DIAGNOSTICO MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS

NOMBRE: Terapias catherin Tatiana Jimenes Sas FECHA: ENERO 6/2025
DIRECCIÓN: Carrera 17A # 137- 58 HORA INGRESO: 8:00 AM
TELÉFONO: HORA SALIDA: 9:00 AM

Antes de iniciar el servicio, el técnico informó al responsable del establecimiento que no debe haber presencia de personal como son: niños, adultos mayores, mujeres en estado de embarazo, personas con problemas respiratorios y alérgicos y también como mascotas.

SI	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	

Durante la aplicación se evidencio presencia de vectores

SI	NO
	<input checked="" type="checkbox"/>

¿Cuales? Cucarachas, Zancudos, Moscas, Pulgas, Arañas, Gorgojo, Acaros, Roedores

¿Después de la aplicación se evidencio vectores muertos?

SI	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	

PROGRAMA DE INSTALACIONES

Se fumigó toda el área

Áreas Tratadas: Bodega, paredes, pisos, baños, áreas de trabajo, cocina, oficinas, parqueadero, shut de basura, zonas verdes y zonas comunes.

MÉTODO DE APLICACIÓN: Exposición

PRODUCTO UTILIZADO: K-Othrine

- Llevar un control periódico de plagas como mínimo cada 6 meses o antes si hay presencia de vectores
- Mejorar la limpieza a las diferentes áreas y llevar un buen manejo a los residuos
- Sellar aquellos puntos por donde puedan ingresar los roedores
- Revisar que los sifones tengan rejillas
- Llevar control de planillas del plan de saneamiento básico



RAFAEL IBANEZ
C.C. 79.370.074
TÉCNICO APLICADOR

FIRMA QUIEN RECIBE:

PROTOCOLO CONTROL INSECTOS

Aspersión

Es una técnica de aplicación de insecticidas líquidos disueltos en agua. El producto es convertido en gotas gruesas, aptas para ser aplicadas tanto en superficies externas como internas.

Recomendado para el control de insectos rastreados y voladores.

- Desinsectación Empleo de métodos científicos para destruir los artrópodos (insectos y arácnidos) en sus distintas fases, sobretodo, los reservorios o vectores de enfermedades transmisibles.
- Gel Insecticida semi-sólido que viene contenido en una jeringa. Su aplicación manual se hace por gotas en las áreas de presencia de insectos rastreados. Es más líquido que una crema.
- Polvos Insecticida en forma de polvo que se aplica con el uso de fuelle en lugares como fisuras huecos hendiduras o donde se detecte la presencia de insectos rastreados.
- Dispositivos de monitoreo Elementos con pegante con o sin atrayentes que ubicados de manera fija, sirven para definir la cantidad de infestación de insectos rastreados por área. Estos dispositivos deben ser instalados en sitios donde no obstruyan las labores de establecimiento.
- Dosificación: Graduar la cantidad o porción de un producto.



Julio 2019



K-Othrine[®]
EC 2,5



Tipo: Insecticida
Ingrediente activo: Deltametrina CAS 52918-63-5
Grupo Químico: Piretroide
Formulación: Concentrado Emulsionable (EC)
Concentración: 2.5%
Modo de acción: Por contacto y por ingestión.
Categoría Toxicológica: CAT II Moderadamente Peligroso
Presentación: Envase de 1 litro

BENEFICIOS Y CARACTERISTICAS:

- ⊕ Versátil por su gran diversidad de formas de uso.
- ⊕ No mancha las superficies aplicadas.
- ⊕ No deja olores desagradables.
- ⊕ Para uso en interiores y exteriores.
- ⊕ Rápido reingreso a áreas tratadas.
- ⊕ Baja toxicidad para humanos y animales de sangre caliente.

RECOMENDACIONES DE USO:

Uso profesional para el control de insectos en higiene doméstica, industrial, comercio e higiene rural.

PLAGA	DOSIS
Mosquitos Aedes aegypti Culex spp.	5 ml por litro de agua para 20 m ²
Mosca Musca domestica	
Cucarachas Periplaneta americana Blattella germanica	
Polilla de madera Anobium punctatum Cryptotermes brevis Lyctus sp. Tinea pellionellai	10 ml por litro de agua para 20m ²



Liberad y orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

RAFAEL ANGEL IBÁÑEZ LOZADA

Con Cédula de Ciudadanía No. 79370074

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS EN SALUD PÚBLICA

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Mosquera, a los tres (3) días del mes de octubre de dos mil veintitrés (2023)

Firmado Digitalmente por

NELSON OCTAVIO GÓMEZ BOTERO

Subdirector

CENTRO DE BIOTECNOLOGÍA AGROPECUARIA

REGIONAL CUNDINAMARCA

93172966 - 03/10/2023
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 05121092825115CC79370074C.

E.S.E.: Gubred sur occidente

Fecha: 08 03 2024

1. CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: 743774	Número de Inscripción: 50 00007866	Número de carpeta: 5752			
Razón social: Fortalecer Service SAS					
Nombre del establecimiento: Fortalecer service SAS					
NIT: 900 064433	DV: S	Sede: Unicu			
Dirección: Kr 700 135 76					
Ubicación: No aplica					
Localidad: Suba	UPZ: El Rincón				
Barrio: La Chueca I sector	Teléfonos 3772756543 - 3775985278				
Correo electrónico para notificación* (comercial) @fortalecer service.com					
Nombre propietario: Fortalecer service SAS					
Tipo de documento: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input checked="" type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> Número documento: 900 064433 - S					
Nombre representante legal: Rafael Tobias Lemus					
Tipo de documento: C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> Número documento: 19804 875					
Dirección de notificación: DG 182 70 97 07					
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Número: 015-9898					
Línea de intervención: Seguridad (Pestes)					
Intervención: Vigilancia intensificada en zonas que reportan control vectorial y/o prestan el servicio de lavado y desinfección de tanques de almacenamiento					
Tipo de establecimiento: Control de plagas, lavado y desinfección de tanques de agua potable					
Número de trabajadores: 7 Horario: Diurno <input checked="" type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> 24 horas <input type="checkbox"/> Otro:					
Días de funcionamiento: Lunes a viernes <input type="checkbox"/> Domingo a domingo <input type="checkbox"/> Fin de semana <input type="checkbox"/> Otro: Lunes a sábado					
VISITA	DÍA	MES	AÑO	CONCEPTO	MEDIDA SANITARIA SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
Visita 1	20	02	2024	Favorable con mejoramiento	X
Visita 2	/	/	/	/	/
Visita 3	/	/	/	/	/
Visita 4	/	/	/	/	/

MOTIVO DE LA VISITA

Programación <input checked="" type="checkbox"/>	Solicitud del interesado <input type="checkbox"/> Número de radicado:	Asociada a peticiones, quejas y reclamos <input type="checkbox"/> Número de radicado:
Solicitud oficial <input type="checkbox"/> Número de radicado:	Evento de interés en salud pública <input type="checkbox"/>	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin <input type="checkbox"/>
OTRO: <input type="checkbox"/> Especifique:		

2. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES

Aspecto a verificar	Número	Hallazgos
2.1 Número de trabajadores administrativos hombres	7	
2.2 Número de trabajadores administrativos mujeres	1	
2.3 Número de trabajadores operativos hombres	1	
2.4 Número de trabajadores operativos mujeres	0	
2.5 Número de trabajadores menores de edad.	0	
2.6 Número de turnos de personal operativo por día	7	
2.7 Horas por turno por trabajador.	8	

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Hoja 1/7

9.2 Concepto sanitario de la visita:	<input checked="" type="checkbox"/> Favorable	<input type="checkbox"/> Favorable con requerimientos*	<input type="checkbox"/> Desfavorable
<small>*El establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos sanitarios establecidos en las normas vigentes.</small>			
9.3 Para el cumplimiento de los anteriores requerimientos se concede un plazo de _____ días, contados a partir de dia _____ del mes de _____ de _____, que vence el dia _____ del mes de _____ de _____. De acuerdo a la ley 9 de 1979 y decretos reglamentarios, Ley 715 de 2001 y demás disposiciones legales vigentes.			
9.4 Observaciones de quien realiza la visita o de quien atiende la visita <small>Se socializa 4/174 de sarampión y correos del proyecto lider plagiarias tanques @ subred sur occidente. 901.00 Se relaciona acta de verificación IPY 7335 de 2009 AR01C14836 del 08/03/2024</small>			
<small>Se permite concepto sanitario:</small>			
<small>FAVORABLE</small>			

10. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Clausura temporal total	<input type="checkbox"/>	Suspensión total de trabajos o servicios	<input type="checkbox"/>
Clausura temporal parcial	<input type="checkbox"/>	Decomiso	<input type="checkbox"/>
Suspensión parcial de trabajos o servicios	<input type="checkbox"/>	Congelación	<input type="checkbox"/>
Destrucción o desnaturalización	<input type="checkbox"/>		

Para constancia, previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta, firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy (día/mes/año) 08/10/2024 en Bogotá D.C.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre: Daniel Esteban Sarmiento Lemus	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Tipo de documento: C.C.	
Número de documento: 1022393955	
Profesión u oficio: Ingeniero Químico	
Firma: Daniel Sarmiento L.	

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre: Stefany Sanchez Duque

Tipo de documento: C.C.

Número de documento: 1010760711

Profesión u oficio: Médico veterinario

Firma: SF.S

Impresión: Secretaría General - Subsecretaría de Salud Pública

POR PARTE DEL REPRESENTANTE

Nombre: César Tobias Lemus Soriano	TESTIGO
Tipo de documento: C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/>	Tipo de documento: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/>
Número de documento: 74404875	Número de documento:
Cargo: Representante legal <input checked="" type="checkbox"/> Propietario <input type="checkbox"/> Encargado <input type="checkbox"/>	Firma:

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011".

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y coregnación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarreara las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 288 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario".