



FORTALECER SERVICE SAS

ACTA # SQ07C 006101

CERTIFICA QUE

Presto el servicio de lavado y desinfección de **01 tanque aéreo 500 litros**
De almacenamiento de agua potable, proceso realizado según protocolo

A las instalaciones de **TERAPIAS CATHERIN TATIANA JIMENES SAS**
Ubicado la dirección **Calle 142 # 16 - 26 Cedritos**

Los productos utilizados fueron **HIPOCLORITO AL 5.25%** y dilución de autorizados
y aplicados de acuerdo con las disposiciones de la
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD.

Fecha De Expedición: **30 DE JUNIO DEL 2026.**

NOTA: SE DEBE REALIZAR EL LAVADO DEL TANQUE MAXIMO CADA SEIS MESES.

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

ING. RAFAEL T. LEMUS S.
NIT: 900064433-5
REPRESENTANTE LEGAL

RAFAEL A. IBAÑEZ 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.

HIPOCLORITO DE SODIO

INFORMACION GENERAL:

SOLUCION: AL 5.25% CONCENTRACION

METODO: CLORO COMBINADO

ANALISIS: METODO YODURO DE
POTACIO Y TIOSULFACTO

ESPECIFICACION TECNICA:

CLORO LIBRE: 130,5gr/Lt

NAON: 8,6gr/Lt

PESO ESPESIFICO: D-1.180Kg/Lt

COLOR CARACTERISTICO

METODO DE ANALISIS: NORMA INCONTEC 1847

Proceso utilizado para disminuir la presencia de diferentes tipos de microorganismos que se encuentran en las superficies internas de los tanques, mediante la aplicación de desinfectante por aspersión o contacto directo para reducir la contaminación de microorganismos por debajo de los niveles en que se producen o causan perjuicios económicos y ocasionan daños en la salud humana, la sanidad animal o vegetal.

NOTA. Los tanques se deben lavar 2 veces al año/ o antes si es necesario

Certifica que:

Rafael Angel Gbáñez Lozada

Identificado(a) con número de cédula 79.370.074 de Bogotá D.C

Participó en el Seminario sobre

*Limpieza y desinfección de tanques de
almacenamiento de agua potable - Módulo 1*

Con una intensidad horaria de 8 horas

18/ Noviembre/2023

Bogotá, Colombia



*Jose Wilmar Giraldo Briceño
CC 11255947
Rep. Legal*



CERTIFICADO

DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

CENTRO DE ENTRENAMIENTO HACE CONSTAR QUE:

RAFAEL ANGEL IBAÑEZ LOZADA

Identificado con Cédula de ciudadanía
Nº 79370074

Registrado por la empresa GEDEON AS SAS , con NIT 901654967-1, dicha afiliada a la ARL SURA, empresa representada por ANGELA GOMES LIMAS

**Cursó y aprobó la acción de formación en
TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO
SECTORIAL 4272**

Con una intensidad de 8 horas

Realizado del (08) del mes de febrero de 2024 al (08) del mes de febrero de 2024
en la ciudad de Bogotá.

En testimonio de lo anterior, se firma en Bogotá a los (08) del mes de febrero de
2024

Dayan Stephanie Sanchez Perez
C.C. 1.000.619.268
Entrenador TSA
Licencia SO N° 5103

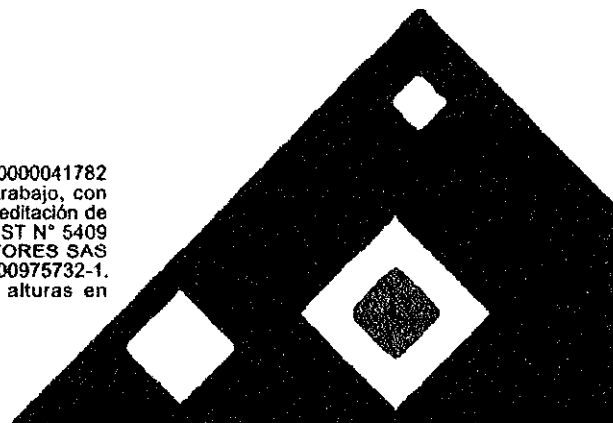
Yeritza Zulien Romero Avila
C.C. 1030646887
Representante Legal
JRD CONSULTORES SAS

JRD-RD10360



De conformidad con la AUTORIZACIÓN N° 08SE2019220000000041782 del 09 de Octubre de 2019 emitida por el ministerio de trabajo, con certificación de calidad # 30.359 emitida por CELAC con acreditación de la ONAC 18-CPR-002, licencia en salud ocupacional LIC. SST N° 5409 DE 31/05/2019 que autoriza a la empresa JRD CONSULTORES SAS ubicada en Bogotá D.C en Av. Boyacá 73 A - 90, con NIT 900975732-1. Para la capacitación y entrenamiento para trabajo en alturas en cumplimiento a la resolución 4272 de 2021.

VERIFICACIÓN
3046191742-8050587
WWW.JRDCONSULTORES.COM



E.S.E.: *Subred Sur Occidente*

Fecha: *03* / *03* / *2026*

1. CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
<i>743779</i>	<i>SQ00007866</i>	<i>5151</i>
Razón social: <i>Fortalecer Service SAS</i>		
Nombre del establecimiento: <i>Fortalecer Service SAS</i>		
NIT: <i>900064433</i>	<i>5</i>	Sede: <i>Unica</i>
Dirección: <i>Kr 700 735 76</i>		
Ubicación: <i>no aplica</i>		
Localidad: <i>Suba</i>	UPZ: <i>El Rincon</i>	
Barrio: <i>La Chucua 1 sector</i>	Teléfonos <i>3112756543 - 3115785278</i>	
Correo electrónico para notificación: <i>comercial@fortalecerservice.com</i>		
Nombre propietario: <i>Fortalecer Service SAS</i>		
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: <i>900064433-5</i>	
Nombre representante legal: <i>Rafael Tobias Lemus Socha</i>		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Número documento: <i>79994875</i>	
Dirección de notificación: <i>DG 782 20 91 OF 342</i>		
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☐ NO ☒		
Línea de intervención: <i>Seguridad Química</i>		
Intervención: <i>vigilancia intensificada a empresas que realizan control vectorial y/o prestan el servicio de lavado y desinfección de tanques de almacenamiento</i>		
Tipo de establecimiento: <i>control de vectores, lavado y desinfección de tanques de agua potable</i>		
Número de trabajadores: <i>3</i>	Horario: Diurno ☒ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: ☐	
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro: <i>Lunes a sábado</i>		

VISITA	DÍA	MES	AÑO	CONCEPTO	MEDIDA SANITARIA SI NO
Visita 1	<i>16</i>	<i>02</i>	<i>2026</i>	<i>trabajo con requerimientos</i>	☐ ☒
Visita 2	<i>/</i>	<i>/</i>	<i>/</i>	<i>/</i>	☐ ☐
Visita 3	<i>/</i>	<i>/</i>	<i>/</i>	<i>/</i>	☐ ☐
Visita 4	<i>/</i>	<i>/</i>	<i>/</i>	<i>/</i>	☐ ☐

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☒	Solicitud del interesado ☐ Número de radicado:	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐ Número de radicado:
Solicitud oficial ☐ Número de radicado:	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐
Otro: ☐ Especifique:		

2. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES

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

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

9.2 Concepto sanitario de la visita: Favorable ☒ Favorable con requerimientos* Desfavorable ☐

*El establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos sanitarios establecidos en las normas vigentes.

9.3 Para el cumplimiento de los anteriores requerimientos se concede un plazo de días, contados a partir de día del mes de de , que vence el día 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

Se socializa correo del proyecto
liderplaguicidas.tanques@subredsuroccidente.gov.co
Se relaciona acta de verificación ley 7335 de 2009 AR07C747466 del 03/03/2026

NOTA ACLARATORIA: Item 4.6, se aclara que el hallazgo es "presenta recibo N° 2026 - 0038 1376"

NOTA ACLARATORIA: Item 9.1, se aclara que la normativa aplicada para la emisión del concepto es la ley 9 de 1979, decreto 1843 de 1991 y decreto 1575 de 2007.

Se emite concepto sanitario:

FAVORABLE

10. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Clausura temporal total	☐	Suspensión total de trabajos o servicios	☐
Clausura temporal parcial	☐	Decomiso	☐
Suspensión parcial de trabajos o servicios	☐	Congelación	☐
Dstrucción o desnaturalización	☐		

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) 03/03/2026 en Bogotá D.C.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre: <u>Daniel Esteban Sarmiento Lemus</u>	Nombre: <u>Stefanny Sánchez Quiroga</u>		
Tipo de documento: <u>C.C.</u>	Tipo de documento: <u>CC</u>		
Número de documento: <u>7022393955</u>	Número de documento: <u>1070960744</u>		
Profesión u oficio: <u>Ingeniero Químico</u>	Profesión u oficio: <u>Médico veterinario</u>		
Firma: <u>Daniel Sarmiento L.</u>	Firma: <u>Stefanny</u>		
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		TESTIGO	
Nombre: <u>Rafael Tobias Lemus Socha</u>	Nombre: <u> </u>		
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐	Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐		
Número de documento: <u>79404875</u>	Número de documento: <u> </u>		
Cargo: Representante legal ☒ Propietario ☐ Encargado ☐	Firma: <u> </u>		
Firma: <u> </u>			

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 consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarrearán las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"