



Empresa Social del Estado: DIADEL FUMIGACIONES S.A. Número de Carpeta: CBS

1. CÉDULA ESTABLECIMIENTO

1.1 Línea de acción: SEGURIDAD PÚBLICA - PROTECCIÓN URBANIZACIONES INHABITADAS 1.2 Matricula establecimiento: 01930-FI2  
 1.3 Razón social del establecimiento: DIADEL FUMIGACIONES S.A.  
 1.4 Nombre comercial del establecimiento: DIADEL FUMIGACIONES S.A.  
 1.5 NIT: 900356226-0 1.6 N° Sede: No tiene 1.7 E-mail: gerencia@diadel-fumigaciones.com  
 1.8 Dirección: K0 18L 69T 16 J02 1.9 Localidad: Ciudad Bolívar  
 1.10 N° UPZ: 67 LOZEO 1.11 Territorio: 79 LOZEO NEGRO 1.12 Microterritorio: 884 TRUJITO  
 1.13 Barrio: Urb. Gloria Las Tumbas 1.14 Teléfono 1: 7619276  
 1.15 Teléfono 2: 3138330945 1.16 Fax: No tiene  
 1.17 Nombre propietario: DIADEL FUMIGACIONES S.A.  
 1.18 Tipo de documento: C. C.  C. E.  NIT  1.19 Número documento: 900356226-0  
 1.20 Nombre representante legal: Alexander Diaz  
 1.21 Tipo de documento: C. C.  C. E.  1.22 Número documento: 900356226-0  
 1.23 Persona que atiende la visita: Alexander Diaz 1.24 Cargo: Gerente General  
 1.25 Tipo de documento: C. C.  C. E.  1.26 Número documento: 900356226-0  
 1.27 Dirección de notificación: K0 18L 69T 16 J02  
 1.28 Descripción actividad industrial principal (CIU): SERVICIOS AUXILIARES DE EMPRESA DE COMERCIO E INDUSTRIAS  
 1.29 N° Actividad industrial principal (CIU): 8124

2. ATRIBUTOS GENERALES DE RIESGO

2.1 Tipo de establecimiento: Control Vectorial - Lavado y Desinfección Tanques Agua Potable  
 2.2 Coincidencia CIU principal vs. CIU evidenciado:  SI  NO 2.3 N° Actividad industrial evidenciada (CIU): 8124  
 2.4 Descripción actividad industrial evidenciada (CIU): SERVICIOS AUXILIARES DE EMPRESA DE COMERCIO E INDUSTRIAS

VISITA	DIA	MES	AÑO	CONCEPTO	MEDIDA SANITARIA		MOTIVO
					SI	NO	
Visita 1	30	NOV	2010	CONTROL VECTORIAL	SI	NO	(NO) Visita de control (NCT) notificación comunitaria Rad. <u>1</u>
Visita 2	03	FEB	2011	TANQUES	SI	NO	(AB) Asociada a brote
Visita 3							(SI) Solicitud del interesado Rad. <u>1</u>
Visita 4							(SO) Solicitud oficial Rad. <u>1</u>

3. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES

Aspecto a verificar	Número	Hallazgos
3.1 Número de trabajadores administrativos (hombres)	<u>1</u>	
3.2 Número de trabajadores administrativos (mujeres)	<u>0</u>	
3.3 Número de trabajadores operativos (hombres)	<u>0</u>	
3.4 Número de trabajadores operativos (mujeres)	<u>0</u>	
3.5 Número de trabajadores menores de edad	<u>0</u>	
3.6 Número de turnos por semana (hombres)	<u>1</u>	
3.7 Horas por turno (hombres)	<u>2</u>	
3.8 Días laborados por semana (hombre)	<u>6</u>	

4. CONDICIONES LOCATIVAS

Aspecto a verificar	Cumplimiento	Hallazgos
4.1 Pisos.	<u>1</u> 2 3 4	
4.2 Paredes.	<u>1</u> 2 3 4	
4.3 Techos.	<u>1</u> 2 3 4	

1. Cumple 2. No Cumple 3. No Aplica 4. No Observado



COPIA INFORMATIVA  
 ADJUNTA A COTIZACIÓN O  
 DESCARGADA DESDE LA WEB

NO VALIDA PARA FINES DE  
 CONTROL SANITARIO

DIADEL FUMIGACIONES SAS  
 TEL: 761 9276 FAX: 791 0384

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital D.D.D.





Continuación 14.1 Descripción de las exigencias: Ayer con Dr. Carrero - Talaro  
Veterinario  
CONCEPTO SANITARIO  
FAVORABLE

14.2 Concepto sanitario de la visita: placivida@fomag.com  
 Favorable  Se aplaza la emisión del concepto  Desfavorable

14.3 Para el cumplimiento de los anteriores requerimientos se concede un plazo de 15 días, contados a partir de día 15 del mes de agosto de 2011 que vence el día 30 del mes de agosto de 2011

14.4 Observaciones de quien atiende la visita:

**COPIA INFORMATIVA  
 ADJUNTA A COTIZACIÓN O  
 DESCARGADA DESDE LA WEB**

**NO VALIDA PARA FINES DE  
 CONTROL SANITARIO**

15. APLICACIÓN DE MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD (ART. 376 LEY 9ª DE 1979)  
 15.1 Clausura temporal total  15.4 Suspensión total de trabajos o servicios   
 15.2 Clausura temporal parcial  15.5 Decomiso   
 15.3 Suspensión parcial de trabajos o servicios  15.6 Congelación

Para constancia, previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta, firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy (día/mes/año) 15/08/11 en Bogotá D. C.

16. FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA (1)		17. FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA (2)	
16.1 Nombre: <u>LION TALARO</u>	16.2 Tipo de documento: <u>CC</u>	17.1 Nombre: <u>...</u>	17.2 Tipo de documento: <u>CC</u>
16.3 Número de documento: <u>32803524</u>	16.4 Cargo: <u>...</u>	17.3 Número de documento: <u>...</u>	17.4 Cargo: <u>...</u>
16.5 Firma: <u>...</u>		17.5 Firma: <u>...</u>	
18. PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA		19. TESTIGO	
18.1 Nombre: <u>Alexander Diaz</u>	18.2 Tipo de documento: <u>C. 7519276</u>	19.1 Nombre:	19.2 Tipo de documento:
18.3 Número de documento: <u>5403593</u>	18.4 Cargo: Representante legal <input checked="" type="checkbox"/> Propietario <input type="checkbox"/> Encargado <input type="checkbox"/>	19.3 Número de documento:	19.4 Firma:
18.5 Firma: <u>...</u>			

Nota: En aplicación de la Ley 1437 de 2011 artículos 2 y 3 numeral 4 principio de buena fe, hago constar que he recibido copia del acta de visita, la cual haré llegar al propietario o representante legal del establecimiento o similares, de lo contrario me hago responsable solidario ante cualquier investigación. La dirección de notificación deberá entenderse que es la misma del establecimiento, salvo que se trate de entidades públicas o establecimientos de cadena, la cual será la que ellos indiquen; el propietario o representante legal deberá informar a la autoridad sanitaria la dirección de notificación en caso de cambio. Autorizo a las autoridades de inspección vigilancia y control para notificar o enviar información a través del correo electrónico que queda registrado en la presente acta.

Este es un documento público de conformidad con lo establecido en el artículo 264 del código de procedimiento civil.

Impresión: Subdirección Imprenta Distrital D.D.

