

CERTIFICA:

El día **13 DE SEPTIEMBRE DE 2025** se realizó un servicio de fumigación y saneamiento integral en "**CAFETERIA DIABEN**"

DIRECCION CALLE 52 N°13-65

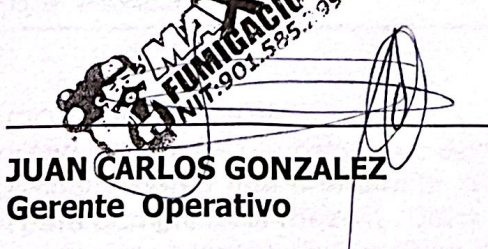
SEDE CHAPINERO

PRODUCTO UTILIZADO:

- * K-Othrine EC 25 BAYER
- * Klerat-Bp rodenticida Anticoagulante segunda generación.

ESTA CERTIFICACION TIENE UNA VIGENCIA MAXIMA DE 6 MESES (6) MESES DESPUES DE SU FECHA DE EXPEDICION DE ACUERDO al ACTA SQ07C 005440, de 19 de mayo del 2025, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD PUBLICA ACTA DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD INDUSTRIA, AMBIENTE Y RIESGOS QUIMICOS HOSPITAL PABLO VI BOSA NIVEL E.S.E.

Cordialmente



JUAN CARLOS GONZALEZ
Gerente Operativo

● Sede Cartagena Comercial Bloc Port Cra. 56 No.7 c 39
Local No. 20 Km. 1 Sec. Bellavista - Mamonal

● Sede Cund. Carrera 5 N° 1 - 30
Caqueza

● Sede Bogotá Cra. 29N° 54A - 26
Sur San Vicente Ferrer

● Sede Fusagasugá Calle 22A N° 39A - 79
Barrio Cooviprof

K-Othrine 2,5 EC

FICHA TECNICA



Tipo: insecticida

ingrediente activo: Deltametrina CAS 52918-63-5

Grupo Químico: Piretroide

Formulación: Concentrado Emulsionable (EC)

Concentraci6n: 2,5%

Modo de acci6n: Por contacto y por ingestión.

Categoría Toxicol6gica: CAT II Moderadamente Peligroso

Presentaci6n: Envase de litro

BENEFICIOS Y CARACTERISTICAS:

- Versátil por su gran diversidad de formas de uso.
- No mancha las superficies aplicadas.
- No deja olores desagradables.
- Rápido reingreso a áreas tratadas.

RECOMENDACIONES DE USO:

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

PLAGAS	DOSIS
Mosquitos <i>Aedes aegypti</i> <i>Anopheles spp.</i> <i>Culex spp.</i>	Baja infestaci6n: 5 ml por litro de agua para 20 m2
Cucaracha <i>Periplaneta americana</i> <i>Blattella germanica</i> <i>Blatta orientales</i>	Alta infestaci6n: 10 ml por litro de agua para 20m2
Moscas <i>Mosca domestica</i> <i>Stomoxys calcitrans</i>	Termonebulizaci6n y Nebulizaci6n 20 ml/ lt derivado petr6leo para 1000m ³
Insectos rastreros y voladores Gorgojos , Palomillas , pulgas	

PREPARACION Y APLICACION

Verter la mitad de agua en la aspersora. Agregar la dosis de K-Othrine 2,5 EC recomendada y mezclar constantemente con una paleta de agitaci6n. Finalmente agregar el resto del agua requerida para completar la mezcla. Utilice el siguiente equipo de protecci6n: overol, botas, mascarilla, anteojos, guantes, dosificador y equipo de aplicaci6n en buen estado.

Para la aplicaci6n de K-Othrine 2,5 EC puede utilizarse una bomba aspersora o atomizador manual. Es recomendable que verifique el equipo a utilizar y se asegure que el mismo se encuentra en perfectos condiciones de funcionamiento. Espere a que la mezcla aplicada haya secado completamente para reingresar al área tratada.

Bayer CropScience

Revisi6n y Actualizaci6n: Noviembre 2011

Pagina 1 de 3

Othrine 2
CHA TECN

Scanned with
 CamScanner™

K-Othrine 2,5 EC

FICHA TECNICA



REGISTROS:

PAIS	No. DE REGISTRO
Cblombia	RGSP-0061-96

INFORMACION DE CONTACTO:

Bayer COLOMBIA
Environmental Science
Carrera 58 No 10-76, PBX:4234500
Bogota, D.C. - Colombia
Una servicio al cliente: 01 8000 111 212
www.bayercropscience.com.co

S.E.: subred sur occidente

Fecha:	7.4	114	7.0.25
--------	-----	-----	--------

1. CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento: 736720		Número de Inscripción: SQ00077744		Número de carpeta: 114	
Razón social: Maxter Fumigaciones MC SAS					
Nombre del establecimiento: Maxter Fumigaciones MC SAS					
NIT: 901585299		Sede: Bogotá			
Dirección: CL SS sur 29 B6					
Ubicación: No aplica					
Localidad: Tunjuelito			UPZ: Venecia		
Barrio: San Vicente Ferrer			Teléfonos 310704587 - 3142421632		
Correo electrónico para notificación* masterfumigaciones@hotmail.com					
Nombre propietario: Maxter Fumigaciones MC SAS					
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐			Número documento: 901585299		
Nombre representante legal: Juan Carlos González Chingote					
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐			Número documento: 8006316		
Dirección de notificación: CL SS sur 29 B6					
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐ 03/11/00					
Línea de intervención: Seguridad Química					
Intervención: Vigilancia intensificada a empresas que realicen control vectorial y/o prestación el servicio de lavado y desinfección de tanques de almacenamiento					
Tipo de establecimiento: Control de vectores / lavado y desinfección de tanques de agua potable / desinfección ambiental					
Número de trabajadores: 3		Horario: Diurno ☒ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro: ☐			
Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro: Lunes a sábado					
VISITA	DÍA	MES	AÑO	CONCEPTO	MEDIDA SANITARIA SI NO
Visita 1					
Visita 2	/	/	/	/	/
Visita 3	/	/	/	/	/
Visita 4					
MOTIVO DE LA VISITA					
Programación ☐		Solicitud del interesado ☒		Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐	
Número de radicado:		Número de radicado:		Número de radicado:	
Solicitud oficial ☐		Evento de interés en salud pública ☐		Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐	
Número de radicado:		Número de radicado:		Número de radicado:	
Otro: ☐ Especifique:					

2. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES

Aspecto a verificar	Número	Hallazgos
2.1 Número de trabajadores administrativos hombres	1	/
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	1	
2.7 Horas por turno por trabajador.	0	

*Al suministrar esta informaci3n, se autoriza la notificaci3n electr3nica

Hoja 1/7

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co



SECRETARÍA DE
SALUD

BOGOTÁ

3. CONDICIONES LOCATIVAS Y DE ALMACENAMIENTO

Aspecto a verificar	Cumplimiento		Hallazgos
3.1 El establecimiento está localizado en zona libre de riesgo o desastre natural, y su construcción es firme, resistente y segura.	X	2	/
3.2 Concepto uso del suelo.	Sí	NO	consultado en forma 29/04/2022
3.3 Pisos sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección, resistentes y uniformes	X	2	/
3.4 Paredes sólidas, de fácil limpieza, desinfección y resistentes	X	2	
3.5 Techos sólidos, limpios y resistentes	X	2	
3.6 Escaleras, rampas y vías de acceso en buen estado, con elementos de seguridad y despejadas	X	2	
3.7 Ventilación natural y/o artificial permanente y suficiente	X	2	
3.8 Iluminación natural y/o artificial suficiente y adecuada	X	2	
3.9 Se adoptan las medidas necesarias para controlar y mantener la temperatura del lugar de trabajo de manera que no represente riesgo para la salud	X	2	
3.10 Ubicación, distribución y separación adecuada de áreas de trabajo	X	2	
3.11 Aislamiento de áreas administrativas y de almacenamiento	X	2	
3.12 Área de almacenamiento seguro de productos químicos, herramientas e insumos	X	2	

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD

Aspecto a verificar	Cumplimiento			Hallazgos
4.1 Adecuada ubicación y almacenamiento de equipos, herramientas, repuestos de aplicación y protección	X	2	3	/
4.2 Mantenimiento periódico de equipos y calibración.	X	2	3	/

4.3 Clase de equipos utilizados

EQUIPO	NÚMERO DE EQUIPOS	MARCA	ESTADO	FECHA DE ÚLTIMO MANTENIMIENTO
Hidro/avadora	1	Koscher	conforme	10-05-2025
Aspersora manual	1	Boya/Confor	conforme	28-12-2024
Insuf/adora	2	Lhuvira	conforme	25-04-2025
Bomba sumergible	1	Evans	conforme	10-04-2025
Aspersora motor	1	Sybil Sybil	conforme	17-12-2024
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/

1. Cumple 2. No Cumple 3. No Aplica

CONTINUACIÓN 4. CONDICIONES DE SEGURIDAD

Aspecto a verificar	Cumplimiento			Hallazgos
4.4 Protocolos de procedimientos avalados según el perfil específico.	X	2		/
4.5 Implementación de formato de reporte de entrega a usuarios o formato de diagnóstico	X	2		
4.6 Sistema contra incendios en funcionamiento, concepto de bomberos	X	2		Gestión realizada el 29/11/2024
4.7 Uso de elementos de protección personal de acuerdo al riesgo y registro de entrega	X	2		
4.8 Sistema eléctrico en un estado tal que previene el riesgo de incendio y evita el contacto con elementos sometidos a tensión	X	2		
4.9 Señalización y demarcación de áreas, vías de circulación y de seguridad completa y clara	X	2		
4.10 Ubicación y dotación adecuada de botiquín de primeros auxilios	X	2		
4.11 Manipulación segura de productos químicos	X	2	3	
4.12 Prácticas seguras de almacenamiento de productos químicos	X	2	3	
4.13 Alimentos empleados para preparación de cebos empleados para control de plagas identificados y separados de otros productos químicos.	X	2	3	
Aspectos a verificar para la actividad de control de plagas y vectores				
4.14 Poliza de Responsabilidad Civil.	SI	NO		Seguros de esta SA N° 7407-7070038
4.15 Educación sanitaria a la comunidad.	X	2	3	/
4.16 Asistente técnico con contrato laboral.	X	2	3	
4.17 El asistente técnico se encuentra inscrito ante la entidad de salud competente.	X	2	3	Jhon Fabio Reyes Fonseca Químico de alimentos
4.18 Existe evidencia de la prestación del servicio del asistente técnico	X	2	3	
4.19 El asistente técnico presenta informe trimestral actualizado a la entidad de salud competente	X	2	3	
4.20 Fecha de último reporte:	24-04-2025			
4.21 La empresa cuenta con archivo de facturas de la compra de productos plaguicidas	X	2	3	

5. CONDICIONES SANITARIAS

Aspecto a verificar	Cumplimiento			Hallazgos
5.1 Establecimiento cuenta con sistema de abastecimiento y almacenamiento de agua potable	X	2		
5.2 Establecimiento cuenta con conexión a alcantarillado u otro sistema alternativo	X	2		
5.3 Drenajes, cajas, canales y sifones en buen estado y funcionamiento	X	2		
5.4 Servicios sanitarios con batería sanitaria completa en funcionamiento y cantidad suficientes	X	2		
5.5 Vestieres con lockers de doble compartimentos en cantidad suficientes	X	2	3	
5.6 Procedimientos de limpieza y desinfección implementados	X	2		
5.7 Prácticas de gestión interna de residuos implementados	X	2		
5.8 Disposición de residuos sólidos y líquidos peligrosos con empresa gestora autorizada.	SI	NO	N.A.	Realiza disposición con Truco/ SAS ESP N° 9722829523387428763
5.9 Ausencia de polvos orgánicos e inorgánicos.	X	2		
5.10 Ausencia de olores, gases, humos, otros.	X	2		
5.11 Programa de manejo integrado de plagas y vectores implementado	X	2		
5.12 Se cuenta con procedimientos tendientes a minimizar residuos líquidos peligrosos derivados de las actividades de manejo y uso de plaguicidas.	X	2	3	

1. Cumple 2. No Cumple 3. No Aplica N.A. No Aplica

Hoja 3/7

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co



SECRETARÍA DE
SALUD

BOGOTÁ

9. EXIGENCIAS:

SI NO

9.1 Descripción de las exigencias:

Se realiza visita de inspección al establecimiento donde se evidencia el cumplimiento de la ley 9 de 1979, decreto 7843 de 1997 y decreto 7575 de 2003. Por tal motivo, se emite concepto sanitario favorable, el cual se mantiene mientras las condiciones no cambien.

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 alerta de Sarampión y correo del proyecto
lider plaguicidas tanques @ subred sur occidente.gov.co
se relaciona acta de verificación ley 1335 de 2004 AROTC 138269
del 79/05/2025

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 ☐
Destrucción 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) 79/05/2025 en Bogotá D.C.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre: Daniel Esteban Sarmiento Lemus
Tipo de documento: C.C.
Número de documento: 7022393955
Profesión u oficio: Ingeniero Químico
Firma: Daniel Sarmiento L.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Nombre: Stephany Sánchez Quiroga
Tipo de documento: CC
Número de documento: 1070960771
Profesión u oficio: Médico veterinario
Firma: Ste

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre: Maria Angela Mora Avila
Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento: 52407678
Cargo: Representante legal ☐ Propietario ☐ Encargado ☒
Firma: Maria Angela Mora Avila

TESTIGO

Nombre:
Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐
Número de documento:
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 consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarrea 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"