INFORME EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES

CUENTA N°. 002

CONTRATISTA

FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ

CC. 1.095.808.255 de Floridablanca

No. CONTRATO 0490-2026-CO1.PCCNTR.8829754

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA FRENTE A LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO Y USO RECREATIVO, EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.

OFICINA GESTORA

“SECRETARIA DE SALUD”

PERIODO EJECUTADO 16/02/20206 AL 15/03/2026

SUPERVISOR

ALEXANDRA GARCIA ESPARZA

Secretaria de Salud de Floridablanca

1. Brindar apoyo bajo los lineamientos técnicos y de gestión definidos por la Secretaría de Salud municipal a las acciones de vigilancia de calidad de agua en los establecimientos con instalaciones acuáticas de uso recreativo en el municipio de Floridablanca.

Evidencias cuenta # 2

Obligación 1. Brindar apoyo bajo los lineamientos técnicos y de gestión definidos por la Secretaría de Salud municipal a las acciones de vigilancia de calidad de agua en los establecimientos con instalaciones acuáticas de uso recreativo en el municipio de Floridablanca.

Actividad 1. Se realizan conceptos sanitarios de las visitas realizadas a los conjuntos residenciales de Floridablanca.

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CERTIFICADO Y/O CONSTANCIA	CÓDIGO	GD-F-10
		VERSIÓN	04
	SECRETARIA DE SALUD	FECHA	04/10/2024
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

NIT. 890.205.176-8

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

HACE CONSTAR / CERTIFICA:

Que **JOSE REINALDO QUIJANO PEREZ C.C. No. 91.535.494** en calidad de representante legal del **COLEGIO NEWPORT SCHOOL SEDE RUITOQUE NIT 901.155.508-3,**ubicado en la calle 32 # 22-140 Ruitoque bajo, Floridablanca Santander, ha solicitado certificación sanitaria para la piscina del instituto que representa.

En tal sentido, se han presentado los análisis del agua cuyas características físicas, químicas y microbiológicas básicas cumplen los parámetros establecidos y demás requerimientos contenidos en la Resolución 2115 de 2007, Ley 1209 de 2008, Resolución 1618 de 2010 y Decreto 554 de 2015 respecto a las **CONDICIONES Y EXIGENCIAS SANITARIAS** para su funcionamiento. En consecuencia, previa visita de inspección, vigilancia y control sanitario se otorga:

CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE SOBRE REQUISITOS HIGIÉNICO-SANITARIOS DEL AGUA Y BUENAS PRÁCTICAS SANITARIAS DE PISCINA[1]

Se expide a solicitud del interesado (a), en Floridablanca a los **Dieciséis (16)** días del mes de **FEBRERO** del año **DOS MIL VEINTISEIS (2026).**

Página 1 / 1

FORMULARIO DE INSPECCION A PISCINAS MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

SECRETARIA LOCAL DE SALUD	OFICINA DE SALUD AMBIENTAL

INFORMACION GENERAL

FECHA: 12 febrero 2026	MUNICIPIO: Floridablanca		
ESTABLECIMIENTO: Bouquet School	NIT: 901155308-3	No. Estanques: 1	
DIRECCION: Calle 32 # 23-140	BARRIO: Cañaveral	COMUNA: 2	
E-MAIL: bibliobog@bouquetschool.edu.co		TELEFONO: 3115515537	
REPRESENTANTE LEGAL: Ing. Reinaldo Eugenio Prieto	CEL: (604) 6185011	C.C. 91535494	
RESPONSABLE PISCINA: Paola Flores	CEL: 3165030321	C.C. 1098607369	

PISCINA DE USO:	Colectivo [x]	Unihabitacional [ ]	Otro [ ]		
SISTEMA DE OPERACIÓN:	Recirculacion [x]	Renovacion continua [ ]	Desaloje completo [ ]		
TIPO DE SOLICITUD:	Solicitud interesado: ____	Queja comunidad: ____	IVC oficial: x		

ACTIVIDAD DE IVC AUTORIDAD SANITARIA

FECHA DE ANALISIS FISICOQUIMICO Y MICROBIOLOGICO: 11 Febrero /2026.	LABORATORIO: NOGUALAB	VALOR IRAPI: 04

ESTANQUE No.	VOLUMEN m3	ABASTECIMIENTO Agua acueducto, natural, propia	PARAMETROS IN SITU pH	PARAMETROS IN SITU Cloro	RECIRCULACION (horas/dia)	CUMPLE Si / No
1	9	Agua Acueducto	7.2	3.0	8	Si

REVISION DE CONDICIONES Y DOCUMENTOS	SI	NO	N/A
CUENTAN CON REACTIVOS PARA ANALISIS IN SITU (RES. 1618/2010)	x		
REALIZAN CONTROL PERIODICO DE CALIDAD QUIMICA Y MICROBIOLOGICA DEL AGUA CONTENIDA EN LOS ESTANQUES (Laboratorios)	x		
PUBLICAN LOS RESULTADOS DE LABORATORIO EN LA ZONA DE PISCINA	x		
SE REALIZA CALCULO DE IRAPI (LABORATORIO)	x		
CUENTAN CON INSTRUCTIVO PARA EL TRATAMIENTO DEL AGUA	x		
CERTIFICADO DEL PISCINERO Y/O RESPONSABLE DE PISCINA	x		
FICHA TECNICA DE LOS PRODUCTOS QUIMICOS UTILIZADOS	x		
LAS INTALACIONES CON DUCHAS DE PREINMERSION DE FACIL ACCESO	x		
BAÑOS, DUCHAS Y VESTIERES EN BUENAS CONDICIONES HIGIENICAS (utiles de aseo, papelera)	x		
SUPERFICIES RECUBIERTAS, DE FACIL LIMPIEZA Y DESINFECCION	x		
CUENTAN CON LIBRO DE PISCINA DILIGENCIADO POR RESPONSABLE DE PISCINA (Registro productos quimicos aplicados, limpieza diaria, parametros diarios)	x		
SE IDENTIFICA REGLAMENTO DE PISCINA EN ZONA DE INGRESO	x		

Inpeccion realizada por:	Responsable que atiende:
Nombre: Andrea Victoria Rodriguez, Maria Alejandra Gonzalez C.C: 1005369226, CC 1006794767 Cargo: Ing Ambiental CPS SSF, Ing. Ambiental CPS SSF	Nombre: Paola Flores Rivera C.C: 1098607369 Cargo: AUX Servicios Generales Mantenimiento Piscinera

ANEXAR: copia de analisis de laboratorio, representacion legal, acta de visita con concepto.

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CERTIFICADO Y/O CONSTANCIA	CÓDIGO	GD-F-10
		VERSIÓN	04
	SECRETARIA DE SALUD	FECHA	04/10/2024
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

NIT. 890.205.176-8

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

HACE CONSTAR / CERTIFICA:

Que **KATHERINE TORRES DIAZ C.C. No. 1.098.676.569** en calidad de representante legal del **CONJUNTO RESIDENCIAL PLAZUELA CAÑAVERAL NIT 804.005.458-9** ubicado en la Carrera 26 # 37-35 Floridablanca Santander, ha solicitado certificación sanitaria para la piscina del conjunto residencial que representa.

En tal sentido, se han presentado los análisis del agua cuyas características físicas, químicas y microbiológicas básicas cumplen los parámetros establecidos y demás requerimientos contenidos en la Resolución 2115 de 2007, Ley 1209 de 2008, Resolución 1618 de 2010 y Decreto 554 de 2015 respecto a las **CONDICIONES Y EXIGENCIAS SANITARIAS** para su funcionamiento. En consecuencia, previa visita de inspección, vigilancia y control sanitario se otorga:

CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE SOBRE REQUISITOS HIGIÉNICO-SANITARIOS DEL AGUA Y BUENAS PRÁCTICAS SANITARIAS DE PISCINA[1]

Se expide a solicitud del interesado (a), en Floridablanca a los **Dieciséis (16)** días del mes de **FEBRERO** del año **DOS MIL VEINTISEIS (2026)**.

FORMULARIO DE INSPECCION A PISCINAS MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

SECRETARIA LOCAL DE SALUD	OFICINA DE SALUD AMBIENTAL

INFORMACION GENERAL

FECHA: 03 diciembre 2025	MUNICIPIO: Floridablanca	Nit: 804 005 458 - 9	
ESTABLECIMIENTO: Conjunto Residencial Plazuela Comercial		No. Estanques: 1	
DIRECCION: Cra. 26 # 39 - 35	BARRIO: Comercial		COMUNA:
E-MAIL: admon.plazuela2@gmail.com		TELEFONO:	
REPRESENTANTE LEGAL: Diana Katherine Torres Diaz	CEL: 3092639232		C.C. 1098678569
RESPONSABLE PISCINA: Erika Juliette Mora Sandoval	CEL: 3158504691		C.C. 1098660521
PISCINA DE USO: Colectivo [x]	Unihabitacional [ ]		Otro [ ]
SISTEMA DE OPERACION: Recirculacion [x]	Renovacion continua [ ]		Desalojo completo [ ]
TIPO DE SOLICITUD: Solicitud interesado: ____	Queja comunidad: x		IVC oficial: ____

ACTIVIDAD DE IVC AUTORIDAD SANITARIA

FECHA DE ANALISIS FISICOQUIMICO Y MICROBIOLOGICO	LABORATORIO	VALOR IRAPI
27/11/2025	Quimproyectos S.A.S.	20%

ESTANQUE No.	VOLUMEN m3	ABASTECIMIENTO Agua acueducto, natural, propia	PARAMETROS IN SITU pH	Cloro	RECIRCULACION (horas/dia)	CUMPLE SI / No
1	55	Agua acueducto	7.45	2.50	8	Si.

REVISION DE CONDICIONES Y DOCUMENTOS	SI	NO	N/A
CUENTAN CON REACTIVOS PARA ANALISIS IN SITU (RES. 1618/2010)	x		
REALIZAN CONTROL PERIODICO DE CALIDAD QUIMICA Y MICROBIOLOGICA DEL AGUA CONTENIDA EN LOS ESTANQUES (Laboratorios)	x		
PUBLICAN LOS RESULTADOS DE LABORATORIO EN LA ZONA DE PISCINA		x	
SE REALIZA CALCULO DE IRAPI (LABORATORIO)	x		
CUENTAN CON INSTRUCTIVO PARA EL TRATAMIENTO DEL AGUA	x		
CERTIFICADO DEL PISONERO Y/O RESPONSABLE DE PISCINA	x		
FICHA TECNICA DE LOS PRODUCTOS QUIMICOS UTILIZADOS	x		
LAS INTALACIONES CON DUCHAS DE PREINMERSION DE FACIL ACCESO	x		
BAÑOS, DUCHAS Y VESTIERES EN BUENAS CONDICIONES HIGIENICAS (utiles de aseo, papelera)	x		
SUPERFICIES RECUBIERTAS, DE FACIL LIMPIEZA Y DESINFECCION	x		
CUENTAN CON LIBRO DE PISCINA DILIGENCIADO POR RESPONSABLE DE PISCINA (Registro productos quimicos aplicados, limpieza diaria, parametros diarios)	x		
SE IDENTIFICA REGLAMENTO DE PISCINA EN ZONA DE INGRESO	x		

Inpeccion realizada por:	Responsable que atiende:

ACTIVIDAD: WL Inspección Sanitaria

HALLAZGOS O TEMAS A TRATAR:

Se realizó visita de inspección, vigilancia y control el día 03/12/2025 en el Conjunto Residencial Plaza de Catalonia ubicado en la Cra 26 # 37-25, Bucaramanga - Floridablanca.

Se verificaron las condiciones higiénico sanitarias. Tomada muestra de agua in situ arrojando resultados de pH = 7.45 Cloro = 2.00 Temperatura: 24.1°C

Se revisaron los últimos análisis de laboratorio, los cuales fueron realizados el día 27-11-2025 con resultados de pH = 7.49 Cloro = 2.15 IRAPI = 2.01

De acuerdo con la Resolución 1619 de 2015 los parámetros se encuentran en los rangos aceptables.

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y COMPROMISOS:

Acta valida para Concepto Sanitario favorable.

PARTICIPANTES:

Andrea Valentina Rodriguez - CPS SSF

Victor Andres Rincon F - CPS SSF

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CERTIFICADO Y/O CONSTANCIA	CÓDIGO	GD-F-10
		VERSIÓN	04
	SECRETARIA DE SALUD	FECHA	04/10/2024
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

NIT. 890.205.176-8

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

HACE CONSTAR / CERTIFICA:

Que **YAQUELINE CAMPOS LATORRE C.C. No. 63.479.308** en calidad de representante legal del **CONJUNTO RESIDENCIAL CONDOMINIO PARQUE CAÑAVERAL NIT 900.143.723-5** ubicado en la Transversal 154 # 157ª - 89 cañaveral Floridablanca Santander, ha solicitado certificación sanitaria para la piscina del conjunto residencial que representa.

En tal sentido, se han presentado los análisis del agua cuyas características físicas, químicas y microbiológicas básicas cumplen los parámetros establecidos y demás requerimientos contenidos en la Resolución 2115 de 2007, Ley 1209 de 2008, Resolución 1618 de 2010 y Decreto 554 de 2015 respecto a las **CONDICIONES Y EXIGENCIAS SANITARIAS** para su funcionamiento. En consecuencia, previa visita de inspección, vigilancia y control sanitario se otorga:

CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE SOBRE REQUISITOS HIGIÉNICO-SANITARIOS DEL AGUA Y BUENAS PRÁCTICAS SANITARIAS DE PISCINA[1]

Se expide a solicitud del interesado (a), en Floridablanca a los **Veinticinco (25)** días del mes de **FEBRERO** del año **DOS MIL VEINTISEIS (2026)**.

Alcaldía Municipal de Floridablanca	FORMULARIO DE INSPECCION SANITARIO A ESTABLECIMIENTOS DE PISCINA	CODIGO	
		VERSION	

FORMULARIO DE INSPECCION A PISCINAS MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

SECRETARIA LOCAL DE SALUD	OFICINA DE SALUD AMBIENTAL

INFORMACION GENERAL

FECHA: Febrero 12 / 2026	MUNICIPIO: Floridablanca	N.I 900 143 723 - 5	
ESTABLECIMIENTO: Condominio Parque Cantaveiral		No. Estanques: 2	
DIRECCION: Transversal 154 # 157A - 89	BARRIO: Cañaveral	COMUNA:	
E-MAIL: condominio.parqueca@gmail.com		TELEFONO:	
REPRESENTANTE LEGAL: Yaqueline Campos Lobaton	CEL: 315 291 6755.	C.C. : 63899308	
RESPONSABLE PISCINA: Alexander Enrique Gómez	CEL: 316 667 4388	C.C. : 84451203.	

PISCINA DE USO:	Colectivo [ ]	Unihabitacional [x]	Otro [ ]		
SISTEMA DE OPERACIÓN:	Recirculacion [x]	Renovacion continua [ ]	Desalojo completo [ ]		
TIPO DE SOLICITUD:	Solicitud interesado: _____	Queja comunidad: _____	IVC oficial: x		

ACTIVIDAD DE IVC AUTORIDAD SANITARIA

FECHA DE ANALISIS FISICOQUIMICO Y MICROBIOLOGICO: Enero 30 / 2026	LABORATORIO: Químiproyectos SAS.	VALOR IRAPI: 0,0%

ESTANQUE No.	VOLUMEN m3	ABASTECIMIENTO Agua acueducto, natural, propia	PARAMETROS IN SITU pH	PARAMETROS IN SITU Cloro	RECIRCULACION (horas/dia)	CUMPLE Si / No
1.	59.8	Agua Aweducto	7,2	3,0	8	Si

REVISION DE CONDICIONES Y DOCUMENTOS	SI	NO	N/A
CUENTAN CON REACTIVOS PARA ANALISIS IN SITU (RES. 1618/2010)	x		
REALIZAN CONTROL PERIODICO DE CALIDAD QUIMICA Y MICROBIOLOGICA DEL AGUA CONTENIDA EN LOS ESTANQUES (Laboratorios)	x		
PUBLICAN LOS RESULTADOS DE LABORATORIO EN LA ZONA DE PISCINA	x		
SE REALIZA CALCULO DE IRAPI (LABORATORIO)	x		
CUENTAN CON INSTRUCTIVO PARA EL TRATAMIENTO DEL AGUA	x		
CERTIFICADO DEL PISCINERO Y/O RESPONSABLE DE PISCINA	x		
FICHA TECNICA DE LOS PRODUCTOS QUIMICOS UTILIZADOS	x		
LAS INTALACIONES CON DUCHAS DE PREINMERSION DE FACIL ACCESO	x		
BAÑOS, DUCHAS Y VESTIERES EN BUENAS CONDICIONES HIGIENICAS (utiles de aseo, papelera)	x		
SUPERFICIES RECUBIERTAS, DE FACIL LIMPIEZA Y DESINFECCION	x		
CUENTAN CON LIBRO DE PISCINA DILIGENCIADO POR RESPONSABLE DE PISCINA (Registro productos quimicos aplicados, limpieza diaria, parametros diarios)	x		
SE IDENTIFICA REGLAMENTO DE PISCINA EN ZONA DE INGRESO	x		

Inpeccion realizada por:	Responsable que atiende:
Nombre: María Alejandra González / Andrea Valentina Rodriguez.	Nombre: Alexander Enrique Gomez Reales
C.C: 1098794267 / cc. 1005260226	C.C: 84_451.203
Cargo: Ing. Ambiental CPS-SSF / Ing Ambiental CPS- SSF	Cargo: Piscinero

ANEXAR: copia de analisis de laboratorio, representacion legal, acta de visita con concepto.

Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA DE INSPECCION Y CARACTERIZACION	CÓDIGO	GD-F-02
		VERSIÓN	02
	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	FECHA ELAB	Enero 2014
		FECHA APROB	19-10-2022
	PROCESO: GESTION INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

FECHA: 12 febrero 2026 LUGAR: Condominio Parque Cañaveral

ACTIVIDAD: IVC Inspección Sanitaria

HALLAZGOS O TEMAS A TRATAR:

Se realizó visita de inspección, vigilancia y control el día 12-02-2026 en el conjunto Residencial Condominio Parque Cañaveral ubicado en la Transversal 154 # 157a - 39 del barrio Cañaveral, Floridablanca, Santander.

Atendió la visita el responsable de piscina Alexander Gomez y la administradora Yagueline campos quienes suministraron toda la información pertinente al momento. Se revisaron los últimos análisis de laboratorio 30-01-2026 para lo cual presentan valores de: cloro 2,95, PH 7,97 y un IRAPI de 0'1. Lo cual clasifica calidad de agua para uso recreativo SIN RIESGO, Cumpliendo lo establecido en la Resolución 1618 del 2010

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y COMPROMISOS:

Concepto Sanitario Favorable. para emisión de certificado de Condiciones higiemico Sanitarias Favorables

PARTICIPANTES:

- Andrea Valentina Rodriguez Pazos - CPS SSF
- Maria Alejandra Gonzalez Hernandez - Cps SSF.

12/02/2026
Yagueline Campos

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CERTIFICADO Y/O CONSTANCIA	CÓDIGO	GD-F-10
		VERSIÓN	04
	SECRETARIA DE SALUD	FECHA	04/10/2024
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

NIT. 890.205.176-8

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

HACE CONSTAR / CERTIFICA:

Que **MARTHA LILIANA LOPEZ LESMES C.C. No. 35.519.978** en calidad de representante legal del **CONJUNTO RESIDENCIAL IROKA NIT 900.297.327-2** ubicado en la Calle 29 # 23 - 46 cañaveral Floridablanca Santander, ha solicitado certificación sanitaria para la piscina del conjunto residencial que representa.

En tal sentido, se han presentado los análisis del agua cuyas características físicas, químicas y microbiológicas básicas cumplen los parámetros establecidos y demás requerimientos contenidos en la Resolución 2115 de 2007, Ley 1209 de 2008, Resolución 1618 de 2010 y Decreto 554 de 2015 respecto a las **CONDICIONES Y EXIGENCIAS SANITARIAS** para su funcionamiento. En consecuencia, previa visita de inspección, vigilancia y control sanitario se otorga:

CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE SOBRE REQUISITOS HIGIÉNICO-SANITARIOS DEL AGUA Y BUENAS PRÁCTICAS SANITARIAS DE PISCINA[1]

Se expide a solicitud del interesado (a), en Floridablanca a los **Veinticinco (25)** días del mes de **FEBRERO** del año **DOS MIL VEINTISEIS (2026)**.

Alcaldía Municipal de Floridablanca	FORMULARIO DE INSPECCION SANITARIO A ESTABLECIMIENTOS DE PISCINA	CODIGO
		VERSION

FORMULARIO DE INSPECCION A PISCINAS MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

SECRETARIA LOCAL DE SALUD	OFICINA DE SALUD AMBIENTAL

INFORMACION GENERAL

FECHA: 10 Febrero 2026	MUNICIPIO: Floridablanca	Nit: 900-297-327-2
ESTABLECIMIENTO: Conjunto Residencial Iroka		No. Estanques: 1
DIRECCION: Calle 29 #23-16	BARRIO: Cañaveral	COMUNA: 2
E-MAIL: Conjuntoresidencialiroka@gmail.com		TELEFONO: N/A
REPRESENTANTE LEGAL: Martha Liliana Lopez Lesmes	CEL: 3165278450	C.C.: 35519978
RESPONSABLE PISCINA: Cesar Fabian Herrera	CEL: 3172432898	C.C.: 91.183.920.

PISCINA DE USO:	Colectivo	x	Unihabitacional		Otro
SISTEMA DE OPERACIÓN:	Recirculacion	X	Renovacion continua		Desalojo completo
TIPO DE SOLICITUD:	Solicitud interesado: X		Queja comunidad:		IVC oficial:

ACTIVIDAD DE IVC AUTORIDAD SANITARIA

FECHA DE ANALISIS FISICOQUIMICO Y MICROBIOLOGICO:	LABORATORIO:	VALOR IRAPI:
09 enero 2026	Quimiproyectos S.A.S	0%

ESTANQUE No.	VOLUMEN m3	ABASTECIMIENTO Agua acueducto, natural, propia	PARAMETROS IN SITU pH	PARAMETROS IN SITU Cloro	RECIRCULACION (horas/dia)	CUMPLE Si / No
1	60	Agua acueducto	7.5	3.0	8	Si

REVISION DE CONDICIONES Y DOCUMENTOS	SI	NO	N/A
CUENTAN CON REACTIVOS PARA ANALISIS IN SITU (RES. 1618/2010)	X		
REALIZAN CONTROL PERIODICO DE CALIDAD QUIMICA Y MICROBIOLOGICA DEL AGUA CONTENIDA EN LOS ESTANQUES (Laboratorios)	X		
PUBLICAN LOS RESULTADOS DE LABORATORIO EN LA ZONA DE PISCINA	x		
SE REALIZA CALCULO DE IRAPI (LABORATORIO)	x		
CUENTAN CON INSTRUCTIVO PARA EL TRATAMIENTO DEL AGUA		x	
CERTIFICADO DEL PISCINERO Y/O RESPONSABLE DE PISCINA	x		
FICHA TECNICA DE LOS PRODUCTOS QUIMICOS UTILIZADOS	x		
LAS INTALACIONES CON DUCHAS DE PREINMERSION DE FACIL ACCESO	x		
BAÑOS, DUCHAS Y VESTIERES EN BUENAS CONDICIONES HIGIENICAS (utiles de aseo, papelera)	x		
SUPERFICIES RECUBIERTAS, DE FACIL LIMPIEZA Y DESINFECCION	x		
CUENTAN CON LIBRO DE PISCINA DILIGENCIADO POR RESPONSABLE DE PISCINA (Registro productos quimicos aplicados, limpieza diaria, parametros diarios)	x		
SE IDENTIFICA REGLAMENTO DE PISCINA EN ZONA DE INGRESO	X		

Inpeccion realizada por:	Responsable que atiende:
Nombre: Andrea Valentina Rodriguez, Maria Alejandra Gonzalez, Jhon J. Rincon F	Nombre: CESAR F HERRERA
C.C: 1005260226, cc 1048799767, 1102356535	C.C: 91'183.920
Cargo: Ing Ambiental cps, Ing. Ambiental cps, Ing Ambiental	Cargo: PISCINERO

ANEXAR: copia de analisis de laboratorio, representacion legal, acta de visita con concepto.






SEGURIDAD GUAMER
PARQUE CAMPESTRE

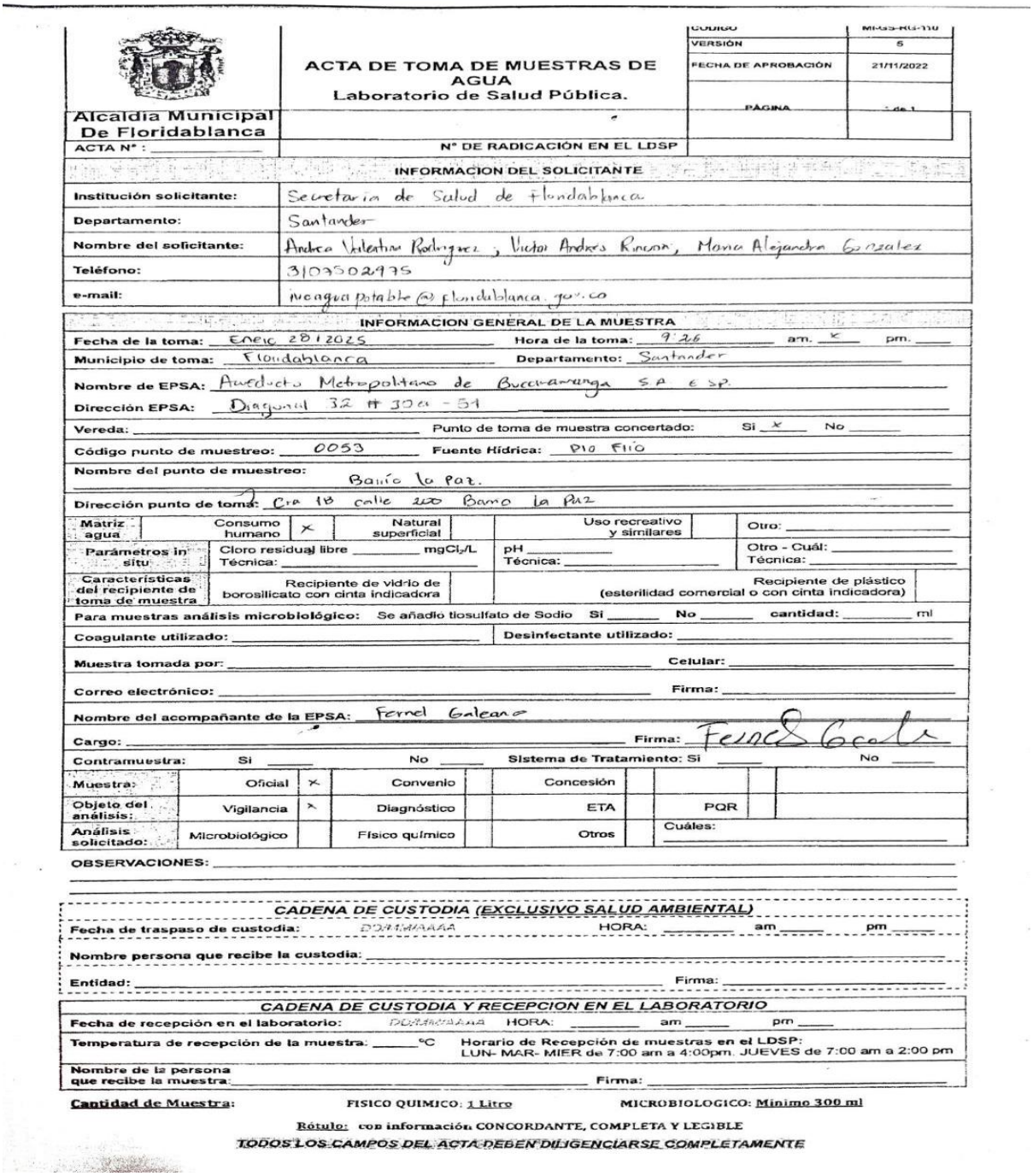
Obligación 2.

Realizar visitas de inspección y vigilancia a las plantas de tratamiento de agua potable en el municipio de Floridablanca, según plan de medición anual definido por la secretaría de salud.

Evidencia # 2

Obligación 2. Realizar visitas de inspección y vigilancia a las plantas de tratamiento de agua potable en el municipio de Floridablanca, según plan de medición anual definido por la secretaría de salud.

Actividad: Se realiza visita de inspección a las plantas de tratamiento de agua potable (amb – aqualia) y puntos concertados.



Alcaldía Municipal De Floridablanca	ACTA DE TOMA DE MUESTRAS DE AGUA Laboratorio de Salud Pública.	CÓDIGO	MI-SS-RG-110
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	21/11/2022
		PÁGINA	1 de 1

ACTA N° : _____ N° DE RADICACIÓN EN EL LDSP

INFORMACION DEL SOLICITANTE

Institución solicitante:	Secretaria de Salud de Floridablanca
Departamento:	Santander
Nombre del solicitante:	Andrea Valentina Rodriguez ; Victor Andres Rincon, Maria Alejandra Gonzalez
Teléfono:	3107502975
e-mail:	muagua potable @ floridablanca. gov. co

INFORMACION GENERAL DE LA MUESTRA

Fecha de la toma: Enero 28 / 2025 Hora de la toma: 9:26 am. X pm. ____

Municipio de toma: Floridablanca Departamento: Santander

Nombre de EPSA: Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P.

Dirección EPSA: Diagonal 32 # 30a - 54

Vereda: _____ Punto de toma de muestra concertado: Si X No ____

Código punto de muestreo: 0053 Fuente Hídrica: Rio Frio

Nombre del punto de muestreo: Barrio la Paz.

Dirección punto de toma: Cra 18 calle 220 Barrio La Paz

Matriz agua	Consumo humano	X	Natural superficial		Uso recreativo y similares		Otro:
Parámetros in situ	Cloro residual libre _____ $mgCl_2/L$ Técnica: _____				pH _____ Técnica: _____		Otro - Cuál: _____ Técnica: _____
Características del recipiente de toma de muestra	Recipiente de vidrio de borosilicato con cinta indicadora				Recipiente de plástico (esterilidad comercial o con cinta indicadora)		

Para muestras análisis microbiológico: Se añadio tiosulfato de Sodio Si _____ No _____ cantidad: _____ ml

Coagulante utilizado: _____ Desinfectante utilizado: _____

Muestra tomada por: _____ Celular: _____

Correo electrónico: _____ Firma: _____

Nombre del acompañante de la EPSA: Fernel Galeano

Cargo: _____ Firma: Fernel Galeano

Contramuestra: Si ____ No ____ Sistema de Tratamiento: Si ____ No ____

Muestra:	Oficial	X	Convenio		Concesión						
Objeto del análisis:	Vigilancia	X	Diagnóstico		ETA		PQR				
Análisis solicitado:	Microbiológico		Físico químico		Otros		Cuáles:				

OBSERVACIONES: _____

CADENA DE CUSTODIA (EXCLUSIVO SALUD AMBIENTAL)

Fecha de traspaso de custodia: DD/MM/AAAA HORA: _____ am ____ pm ____

Nombre persona que recibe la custodia: _____

Entidad: _____ Firma: _____

CADENA DE CUSTODIA Y RECEPCION EN EL LABORATORIO

Fecha de recepción en el laboratorio: DD/MM/AAAA HORA: _____ am ____ pm ____

Temperatura de recepción de la muestra: _____°C Horario de Recepción de muestras en el LDSP: LUN- MAR- MIER de 7:00 am a 4:00pm. JUEVES de 7:00 am a 2:00 pm

Nombre de la persona que recibe la muestra: _____ Firma: _____

Cantidad de Muestra: FISICO QUIMICO: 1 Litro MICROBIOLOGICO: Mínimo 300 ml

Rótulo: con información CONCORDANTE, COMPLETA Y LEGIBLE

TODOS LOS CAMPOS DEL ACTA DEBEN DILIGENCIARSE COMPLETAMENTE

Alcaldia Municipal de Floridablanca	ACTA DE INSPECCION Y CARACTERIZACION	CÓDIGO	GD-F-02
		VERSIÓN	02
	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	FECHA ELAB	Enero 2014
		FECHA APROB	19-10-2022
	PROCESO: GESTION INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

FECHA: ~~Enero~~ 28 | 2026 LUGAR: Cra 18 Cll 200 Barrio La Paz

ACTIVIDAD: IVC Inspección Sanitaria

HALLAZGOS O TEMAS A TRATAR:

Se realizó visita de inspección, vigilancia y control al Predio caracterizado del Barrio La Paz ubicado en la cra 18 # cll 200 Floridablanca - Santander

En compañía de la empresa amb. S.A. E.S.P. Se realizó el respectivo recorrido y toma de muestras con el fin de realizar el seguimiento en cumplimiento a lo estipulado en la Resolución 2115 de 2007.

Se tomó los respectivos registro fotográfico

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y COMPROMISOS:

PARTICIPANTES: Funes Galvis

- Andrea Valentina Rodriguez P - CPS SSF
- María Magnolia Contreras - CPS SSF
- Victor Andres Rincon C.P.S

	ACTA DE TOMA DE MUESTRAS DE AGUA **Laboratorio de Salud Pública.**	CÓDIGO	MI-GS-RG-110
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	21/11/2022
		PÁGINA	1 de 1
Alcaldía Municipal De Floridablanca			
ACTA N° : _____	**N° DE RADICACIÓN EN EL LDSP**		

INFORMACION DEL SOLICITANTE

Institución solicitante:	Secretaria de Salud de Floridablanca
Departamento:	Santander
Nombre del solicitante:	Andrea V. Rodriguez ; Victor A. Rincon ; Maria A. Gonzalez
Teléfono:	3107502975
e-mail:	lvcaguasotable@floridablanca.gov.co

INFORMACION GENERAL DE LA MUESTRA

Fecha de la toma: 28 enero 2025. **Hora de la toma:** _____ am. X pm. ____

Municipio de toma: Floridablanca **Departamento:** Santander

Nombre de EPSA: Acueducto Metropolitano de Bucaramanga

Dirección EPSA: Diagonal 32 # 30 a - 51

Vereda: _____ Punto de toma de muestra concertado: Si X No ____

Código punto de muestreo: 0059 **Fuente Hídrica:** _____

Nombre del punto de muestreo: Casa El Refugio en la Y, la Hormiga

Dirección punto de toma: Casa El Refugio en la Y, Sector la Hormiga Reitoque Bajo

Matriz agua	Consumo humano	X	Natural superficial		Uso recreativo y similares		Otro: _____
Parámetros in situ	Cloro residual libre _____ $mgCl_2/L$ Técnica: _____				pH _____ Técnica: _____		Otro - Cuál: _____ Técnica: _____
Características del recipiente de toma de muestra	Recipiente de vidrio de borosilicato con cinta indicadora				Recipiente de plástico (esterilidad comercial o con cinta indicadora)		

Para muestras análisis microbiológico: Se añadió tiosulfato de Sodio **Si** _____ **No** _____ **cantidad:** _____ ml

Coagulante utilizado: _____ **Desinfectante utilizado:** _____

Muestra tomada por: _____ **Celular:** _____

Correo electrónico: _____ **Firma:** _____

Nombre del acompañante de la EPSA: Fernel Galeano.

Cargo: _____ **Firma:** Fernel Galeano

Contramuestra: Si ____ No ____ **Sistema de Tratamiento:** Si ____ No ____

Muestra:	Oficial	X	Convenio		Concesión					
Objeto del análisis:	Vigilancia	X	Diagnóstico		ETA		PQR			
Análisis solicitado:	Microbiológico		Físico químico		Otros		Cuáles: _____			

OBSERVACIONES: _____

CADENA DE CUSTODIA (EXCLUSIVO SALUD AMBIENTAL)

Fecha de traspaso de custodia: DD/MM/AAAA HORA: _____ am ____ pm ____

Nombre persona que recibe la custodia: _____

Entidad: _____ Firma: _____

CADENA DE CUSTODIA Y RECEPCION EN EL LABORATORIO

Fecha de recepción en el laboratorio: DD/MM/AAAA HORA: _____ am ____ pm ____

Temperatura de recepción de la muestra: ____ °C **Horario de Recepción de muestras en el LDSP:** LUN- MAR- MIER de 7:00 am a 4:00pm. JUEVES de 7:00 am a 2:00 pm

Nombre de la persona que recibe la muestra: _____ Firma: _____

Cantidad de Muestra: FISICO QUIMICO: 1 Litro MICROBIOLOGICO: Mínimo 300 ml

Rótulo: con información CONCORDANTE, COMPLETA Y LEGIBLE

TODOS LOS CAMPOS DEL ACTA DEBEN DILIGENCIARSE COMPLETAMENTE

Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA DE INSPECCION Y CARACTERIZACION	CÓDIGO	GD-F-02
		VERSIÓN	02
	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	FECHA ELAB	Enero 2014
		FECHA APROB	19-10-2022
	PROCESO: GESTION INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

FECHA: 28 enero 2025. LUGAR: La Hormiga Ruitoque Bajo

ACTIVIDAD: IVC Inspección Sanitaria

HALLAZGOS O TEMAS A TRATAR:

Se realizó visita de inspección y vigilancia al punto concertado de la Hormiga Ruitoque Bajo ubicado en coordenadas de la Y casa el Refugio en Ruitoque Bajo, Floridablanca - Santander

En compañía de la empresa gente S.A. esp se realizó el respectivo recorrido y muestreo con el fin de realizar el debido seguimiento en cumplimiento a lo estipulado en la Resolución 2115 de 2009

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y COMPROMISOS:

PARTICIPANTES: Fernel Gelvez

- Andrea Valentina Rodriguez P - CPS SSF
- María Alejandra Cornejo - CPS SSF
- Victor Andres Rincon F. - CPS

	ACTA DE TOMA DE MUESTRAS DE AGUA **Laboratorio de Salud Pública.**	CODIGO	MI-GS-RG-110
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	21/11/2022
		PÁGINA	1 de 1
Alcaldía Municipal De Floridablanca			
ACTA N° : _____	**N° DE RADICACIÓN EN EL LDSP**		

INFORMACION DEL SOLICITANTE

Institución solicitante:	Secretaría de Salud de Floridablanca
Departamento:	Santander
Nombre del solicitante:	Andrea V. Rodriguez ; Victor A. Rincon ; Maria A. Gonzalez
Teléfono:	3107502975
e-mail:	ivc.aguapotable@floridablanca.gov.co

INFORMACION GENERAL DE LA MUESTRA

Fecha de la toma: 28 Enero 2025 **Hora de la toma:** _____ am. ____ pm. ____

Municipio de toma: Floridablanca **Departamento:** Santander

Nombre de EPSA: Acueducto Metropolitano de Bucaramanga

Dirección EPSA: Diagonal 32 # 30 - 51

Vereda: _____ **Punto de toma de muestra concertado:** Si X No ____

Código punto de muestreo: 0055 **Fuente Hídrica:** _____

Nombre del punto de muestreo: Frente UPB

Dirección punto de toma: Frente UPB, vía Pedrocesta Km 7

Matriz agua	Consumo humano	X	Natural superficial		Uso recreativo y similares		Otro: _____
Parámetros in situ	Cloro residual libre _____ $mgCl_2/L$ Técnica: _____		pH _____ Técnica: _____				Otro - Cuál: _____ Técnica: _____
Características del recipiente de toma de muestra	Recipiente de vidrio de borosilicato con cinta indicadora				Recipiente de plástico (esterilidad comercial o con cinta indicadora)		

Para muestras análisis microbiológico: Se añadió tiosulfato de Sodio **Si** _____ **No** _____ **cantidad:** _____ ml

Coagulante utilizado: _____ **Desinfectante utilizado:** _____

Muestra tomada por: _____ **Celular:** _____

Correo electrónico: _____ **Firma:** _____

Nombre del acompañante de la EPSA: Fernel Galeano

Cargo: _____ **Firma:** Fernel Gal

Contramuestra: Si ____ No ____ **Sistema de Tratamiento:** Si ____ No ____

Muestra:	Oficial	X	Convenio		Concesión					
Objeto del análisis:	Vigilancia	X	Diagnóstico		ETA		PQR			
Análisis solicitado:	Microbiológico		Físico químico		Otros		Cuáles: _____			

OBSERVACIONES: _____

CADENA DE CUSTODIA (EXCLUSIVO SALUD AMBIENTAL)

Fecha de traspaso de custodia: DD/MM/AAAA HORA: _____ am ____ pm ____

Nombre persona que recibe la custodia: _____

Entidad: _____ Firma: _____

CADENA DE CUSTODIA Y RECEPCION EN EL LABORATORIO

Fecha de recepción en el laboratorio: DD/MM/AAAA HORA: _____ am ____ pm ____

Temperatura de recepción de la muestra: ____ °C **Horario de Recepción de muestras en el LDSP:** LUN- MAR- MIER de 7:00 am a 4:00pm. JUEVES de 7:00 am a 2:00 pm

Nombre de la persona que recibe la muestra: _____ **Firma:** _____

Cantidad de Muestra: **FISICO QUIMICO:** 1 Litro **MICROBIOLOGICO:** Mínimo 300 ml

Rótulo: con información CONCORDANTE, COMPLETA Y LEGIBLE

TODOS LOS CAMPOS DEL ACTA DEBEN DILIGENCIARSE COMPLETAMENTE

Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA DE INSPECCION Y CARACTERIZACION	CÓDIGO	GD-F-02
		VERSIÓN	02
	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	FECHA ELAB	Enero 2014
		FECHA APROB	19-10-2022
	PROCESO: GESTION INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

FECHA: 23 enero 2025 LUGAR: Frente UPB vía Piedecuesta KM 7

ACTIVIDAD: IVC Inspección Sanitaria

HALLAZGOS O TEMAS A TRATAR:

Se realizó visita de inspección y vigilancia al punto concertado Frente a UPB, ubicado en el Km 7 vía Piedecuesta en frente de la UPB, Floridablanca - Santander.

En compañía de la empresa imb S.A. E.S.P. se realizó el respectivo recorrido y muestreo en seguimiento con el fin de dar cumplimiento a la resolución 2115 de 2007

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y COMPROMISOS:

PARTICIPANTES: Firmas Colocar

- Andrea Valentina Rodriguez P - EPS SSF
- María Alejandra Gonzalez - EPS SSF
- Victo Andres Duran C.P.S

Alcaldía Municipal De Floridablanca	ACTA DE TOMA DE MUESTRAS DE AGUA Laboratorio de Salud Pública.	CÓDIGO	MI-GS-RG-110
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	21/11/2022
		PÁGINA	1 de 1

ACTA N° : _____ N° DE RADICACIÓN EN EL LDSP

INFORMACION DEL SOLICITANTE

Institución solicitante:	Secretaria de Salud de Floridablanca
Departamento:	Santander
Nombre del solicitante:	Andrea V. Rodriguez ; Victor A. Rincon ; Maria A. Gonzalez.
Teléfono:	3107502975
e-mail:	uvcaguapotable@floridablanca.gov.co

INFORMACION GENERAL DE LA MUESTRA

Fecha de la toma: Enero 28 del 2025 **Hora de la toma:** _____ am. ____ pm. ____

Municipio de toma: Floridablanca **Departamento:** Santander

Nombre de EPSA: Acueducto Metropolitano de Bucaramanga

Dirección EPSA: Diagonal 32 # 30 a - 51

Vereda: _____ Punto de toma de muestra concertado: Si ____ No ____

Código punto de muestreo: 0031 **Fuente Hídrica:** _____

Nombre del punto de muestreo: Favuis

Dirección punto de toma: Cra. 8B # 10-47 Favuis

Matriz agua	Consumo humano	X	Natural superficial		Uso recreativo y similares		Otro: _____		
Parámetros in situ	Cloro residual libre _____ $mgCl_2/L$ Técnica: _____		pH _____ Técnica: _____		Otro - Cuál: _____ Técnica: _____				
Características del recipiente de toma de muestra	Recipiente de vidrio de borosilicato con cinta indicadora		Recipiente de plástico (esterilidad comercial o con cinta indicadora)						

Para muestras análisis microbiológico: Se añadió tiosulfato de Sodio **Si** _____ **No** _____ **cantidad:** _____ ml

Coagulante utilizado: _____ **Desinfectante utilizado:** _____

Muestra tomada por: _____ **Celular:** _____

Correo electrónico: _____ **Firma:** _____

Nombre del acompañante de la EPSA: Fernel Galeano

Cargo: _____ **Firma:** Fernel Galeano

Contramuestra: Si ____ No ____ **Sistema de Tratamiento:** Si ____ No ____

Muestra:	Oficial	x	Convenio		Concesión				
Objeto del análisis:	Vigilancia	x	Diagnóstico		ETA		PQR		
Análisis solicitado:	Microbiológico		Físico químico		Otros		Cuáles: _____		

OBSERVACIONES: _____

CADENA DE CUSTODIA (EXCLUSIVO SALUD AMBIENTAL)

Fecha de traspaso de custodia: DD/MM/AAAA HORA: _____ am ____ pm ____

Nombre persona que recibe la custodia: _____

Entidad: _____ Firma: _____

CADENA DE CUSTODIA Y RECEPCION EN EL LABORATORIO

Fecha de recepción en el laboratorio: DD/MM/AAAA HORA: _____ am ____ pm ____

Temperatura de recepción de la muestra. ____°C **Horario de Recepción de muestras en el LDSP:** LUN- MAR- MIER de 7:00 am a 4:00pm, JUEVES de 7:00 am a 2:00 pm

Nombre de la persona que recibe la muestra: _____ Firma: _____

Cantidad de Muestra: FISICO QUIMICO: 1 Litro MICROBIOLOGICO: Mínimo 300 ml

Rótulo: con información CONCORDANTE, COMPLETA Y LEGIBLE

TODOS LOS CAMPOS DEL ACTA DEBEN DILIGENCIARSE COMPLETAMENTE

Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA DE INSPECCION Y CARACTERIZACION	CÓDIGO	GD-F-02
		VERSIÓN	02
	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	FECHA ELAB	Enero 2014
		FECHA APROB	19-10-2022
	PROCESO: GESTION INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

FECHA: 28 enero 2025 LUGAR: Punto Concertado Favuis

ACTIVIDAD: IVC Inspeccion Sanitaria

HALLAZGOS O TEMAS A TRATAR:

Se realizó visita de inspección y vigilancia al punto concertado Favuis ubicado en la cra 8B # 10-47 del Barrio Favuis, Floridablanca - Santander

En compañía de la empresa aseo SA.E.S.P se realizo el respectivo seguimiento y muestreo en recorrido para dar cumplimiento a la Resolucion 2115 de 2007.

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y COMPROMISOS:

PARTICIPANTES: Firmas Cordiales

- Andrea Valentina Rodriguez P. - CPS SSI-
- Maria Alejandra Gonzalez - CPS SSF
- Victor Andres Rincon F. - C.P.S

Alcaldía Municipal De Floridablanca	ACTA DE TOMA DE MUESTRAS DE AGUA Laboratorio de Salud Pública.	CÓDIGO	MI-GS-RG-110
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	21/11/2022
		PÁGINA	1 de 1
ACTA N° : _____	N° DE RADICACIÓN EN EL LDSP		

INFORMACION DEL SOLICITANTE

Institución solicitante:	Secretaria de Salud de Floridablanca
Departamento:	Santander
Nombre del solicitante:	Andrea V. Rodriguez ; Victor A. Rincon ; Maria A. Gonzalez
Teléfono:	3107502975
e-mail:	inaguapotable@floridablanca.gov.co

INFORMACION GENERAL DE LA MUESTRA

Fecha de la toma: 28 enero 2025 **Hora de la toma:** 10 41 am. X pm. ___

Municipio de toma: Floridablanca **Departamento:** Santander

Nombre de EPSA: Acueducto Metropolitano de Bucaramanga.

Dirección EPSA: Diagonal 32 # 30a - 51

Vereda: _____ Punto de toma de muestra concertado: Si _____ No _____

Código punto de muestreo: 0056 **Fuente Hídrica:** _____

Nombre del punto de muestreo: PTAP Florida

Dirección punto de toma: Altos de Caracol

Matriz agua	Consumo humano		Natural superficial		Uso recreativo y similares		Otro: _____
Parámetros in situ	Cloro residual libre 1.05 mgCl₂/L Técnica: _____		pH 7.10 Técnica: _____		Otro - Cuál: _____ Técnica: _____		
Características del recipiente de toma de muestra	Recipiente de vidrio de borosilicato con cinta indicadora		Recipiente de plástico (esterilidad comercial o con cinta indicadora)				

Para muestras análisis microbiológico: Se añadió tiosulfato de Sodio **Si** _____ **No** _____ **cantidad:** _____ ml

Coagulante utilizado: _____ **Desinfectante utilizado:** _____

Muestra tomada por: _____ **Celular:** _____

Correo electrónico: _____ **Firma:** _____

Nombre del acompañante de la EPSA: _____

Cargo: _____ **Firma:** _____

Contramuestra: Si ____ No ____ **Sistema de Tratamiento:** Si ____ No ____

Muestra:	Oficial	X	Convenio		Concesión					
Objeto del análisis:	Vigilancia	X	Diagnóstico		ETA		PQR			
Análisis solicitado:	Microbiológico	X	Físico químico	X	Otros		Cuáles: _____			

OBSERVACIONES: _____

CADENA DE CUSTODIA (EXCLUSIVO SALUD AMBIENTAL)

Fecha de traspaso de custodia: DD/MM/AAAA HORA: _____ am ____ pm ____

Nombre persona que recibe la custodia: _____

Entidad: _____ Firma: _____

CADENA DE CUSTODIA Y RECEPCION EN EL LABORATORIO

Fecha de recepción en el laboratorio: DD/MM/AAAA HORA: _____ am ____ pm ____

Temperatura de recepción de la muestra: _____°C **Horario de Recepción de muestras en el LDSP:** LUN- MAR- MIER de 7:00 am a 4:00pm. JUEVES de 7:00 am a 2:00 pm

Nombre de la persona que recibe la muestra: _____ **Firma:** _____

Cantidad de Muestra: **FISICO QUIMICO:** 1 Litro **MICROBIOLOGICO:** Mínimo 300 ml

Rótulo: con información CONCORDANTE, COMPLETA Y LEGIBLE

TODOS LOS CAMPOS DEL ACTA DEBEN DILIGENCIARSE COMPLETAMENTE

Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA DE INSPECCION Y CARACTERIZACION	CÓDIGO	GD-F-02
		VERSIÓN	02
	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	FECHA ELAB	Enero 2014
		FECHA APROB	19-10-2022
	PROCESO: GESTION INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

FECHA: 28 enero 2025 LUGAR: PTAP Florida

ACTIVIDAD: IVC Inspección Sanitaria

HALLAZGOS O TEMAS A TRATAR:

Se realizó visita de inspección y vigilancia a la Planta de Tratamiento de Agua potable (PTAP) Florida ubicada en el Barrio Altos del Carrasco en Floridablanca - Santander.

En compañía de la empresa amb SA.E.S.P. se realizó el debido recorrido y muestreo en seguimiento para dar cumplimiento a la Resolución 2115 del 2007

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y COMPROMISOS:

PARTICIPANTES:

- Andrea Valentina Rodriguez P - CPS SSF
- María Alejandra Gonzalez - CPS SSF
- Victor Andres Rincon. F - CPS. S.S.F

Alcaldía Municipal De Floridablanca	**ACTA DE TOMA DE MUESTRAS DE AGUA Laboratorio de Salud Pública.**	VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	21/11/2022
		PÁGINA	1 de 1

ACTA N° : _____ | N° DE RADICACIÓN EN EL LDSP

INFORMACION DEL SOLICITANTE

Institución solicitante:	Secretaría de Salud de Floridablanca
Departamento:	Santander
Nombre del solicitante:	María Nayerlin González, Ximena Gomez
Teléfono:	3137268313
e-mail:	lucaguapotaryf@floridablanca.gov.co

INFORMACION GENERAL DE LA MUESTRA

Fecha de la toma: Marzo 13/2026. Hora de la toma: 11:28 am. X pm. ___

Municipio de toma: Floridablanca Departamento: Santander.

Nombre de EPSA: Acueducto Metropolitano de Bucaramanga

Dirección EPSA: Diagonal 32 # 30A - 51.

Vereda: _____ Punto de toma de muestra concertado: Si X No ___

Código punto de muestreo: 44 Fuente Hídrica: Río Frío.

Nombre del punto de muestreo: Villabel

Dirección punto de toma: Carrera 14 # 13 - 39, Parque Esquina Idrio el andén

Matriz agua	Consumo humano	X	Natural superficial		Uso recreativo y similares		Otro:
Parámetros in situ	Cloro residual libre 1.05 mgCl/L Técnica:			pH _____ Técnica:		Otro - Cuál: _____ Técnica:	
Características del recipiente de toma de muestra	Recipiente de vidrio de borosilicato con cinta indicadora			Recipiente de plástico (esterilidad comercial o con cinta indicadora)			

Para muestras análisis microbiológico: Se añadió tiosulfato de Sodio Si ___ No ___ cantidad: ___ ml

Coagulante utilizado: Sulfato de Aluminio Desinfectante utilizado: Cloruros Libres

Muestra tomada por: Ximena Gomez, Nayerlin González Celular: _____

Correo electrónico: lucaguapotaryf@floridablanca Firma: _____

Nombre del acompañante de la EPSA: Fanny Galvan M

Cargo: Auxiliar Laboratorio Firma: _____

Contramuestra: Si ___ No ___ Sistema de Tratamiento: Si ___ No ___

Muestra:	Oficial	X	Convenio		Concesión						
Objeto del análisis:	Vigilancia	X	Diagnóstico		ETA		PQR				
Análisis solicitado:	Microbiológico	X	Físico químico		Otros		Cuáles:				

OBSERVACIONES: _____

CADENA DE CUSTODIA (EXCLUSIVO SALUD AMBIENTAL)

Fecha de traspaso de custodia: DD/MM/AAAA HORA: _____ am ___ pm ___

Nombre persona que recibe la custodia: _____

Entidad: _____ Firma: _____

CADENA DE CUSTODIA Y RECEPCION EN EL LABORATORIO

Fecha de recepción en el laboratorio: DD/MM/AAAA HORA: _____ am ___ pm ___

Temperatura de recepción de la muestra: ___ °C Horario de Recepción de muestras en el LDSP: LUN- MAR- MIER de 7:00 am a 4:00pm. JUEVES de 7:00 am a 2:00 pm

Nombre de la persona que recibe la muestra: _____ Firma: _____

Cantidad de Muestra: FISICO QUIMICO: 1 Litro MICROBIOLOGICO: Mínimo 300 ml

Rótulo: con información CONCORDANTE, COMPLETA Y LEGIBLE

TODOS LOS CAMPOS DEL ACTA DEBEN DILIGENCIARSE COMPLETAMENTE

	ACTA DE TOMA DE MUESTRA DE AGUA LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA	CODIGO	MI-GS-RG-110
		VERSION	7
		FECHA DE APROBACION	13/02/2025
		PÁGINA	1 de 3

ACTA N°:		N° DE RADICACIÓN EN EL LDSP	VAC00197-26
INFORMACION DEL SOLICITANTE			
Institución solicitante:	Secretaría de Salud de Floridablanca		
Departamento:	Santander		
Nombre del solicitante:	María Alejandra González		
Teléfono:	3113768313		
e-mail:	ivcaguapotableploridablanca@gmail.com		
INFORMACION GENERAL DE LA MUESTRA			
Fecha de la toma:	13 de marzo de 2026	**Hora de la toma:**	11:10 am. X pm. ___
Municipio de toma:	Floridablanca	**Departamento:**	Santander
Nombre de EPSA:	Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P		
Dirección EPSA:	Diagonal 32 # 30a-51		
Vereda:		**Punto de toma de muestra concertado:**	Si X No ___
Código punto de muestreo:	0047	**Fuente Hídrica:**	Río Frío
Nombre del punto de muestreo:	La Cumbre		
Dirección punto de toma:	Cra 7 e # 28-98		

Matriz agua	Consumo Humano con tratamiento	x	Consumo Humano sin tratamiento		Uso recreativo y estructuras similares		
Parámetros In situ	Cloro residual libre 1.21 mgCl₂/L Técnica: colorimetro		pH 7,14 Técnica: Phmetro		Otro - Cuál: ___ Técnica: ___		
Características del recipiente de toma de muestra	Recipiente de vidrio de borosilicato con cinta indicadora		Recipiente de plástico (esterilidad comercial o con cinta indicadora)	x			

Para muestras análisis microbiológico:	Se añadió tiosulfato de Sodio	**Si** X	**No** ___						
Coagulante utilizado:	Sulfato de Aluminio			**Desinfectante utilizado:**	Oxidantes mixtos				
Muestra tomada por:	Ximena Gómez Duarte					**Celular:**	3501991402		
Correo electrónico:	ivcaguapotableploridablanca@gmail.com					**Firma:**			
Nombre del acompañante de la EPSA:	Fernel Galeano								
Cargo:	Auxiliar de laboratorio					**Firma:**			

Muestra:	Oficial	x	Convenio		Concesión		**Contramuestra:**	Si X	No ___
Objeto del análisis:	Vigilancia		Diagnóstico	x	ETA		PQR		
Análisis solicitado:	Microbiológico	x	Físico químico	x	Otros		Cuáles:		
Observaciones:	Esta inspección sanitaria se realiza por un aumento inusitado de hepatitis A.								

CADENA DE CUSTODIA *(EXCLUSIVO SALUD AMBIENTAL)*

Fecha de traspaso de custodia:	13/03/2026	HORA: 12:30	am ___ pm X
Nombre persona que recibe la custodia:	Andrea Valentina Rodriguez Pisa		
Entidad:	Secretaría de Salud de Floridablanca	**Firma:**	

RECEPCIÓN EN EL LABORATORIO

Fecha de recepción en el laboratorio: 13/03/2026 HORA: 1:00 am ___ pm X
Temperatura de recepción de la muestra: 4 °C
Nombre de la persona que recibe la muestra: William Mendez Romero Firma:

Horario de Recepción de muestras en el LDSP:
LUNES – MARTES - MIERCOLES de 7:00 am a 4:00pm. JUEVES de 7:00 am a 2:00 pm
VIERNES No se reciben muestras **(Se exceptúan casos de ETAs con Muestra acompañada de epicrisis y documentación respectiva)**

NOTA: Cantidad de Muestra: FISICOQUIMICO: 1 Litro MICROBIOLOGICO: Mínimo 300 ml
Rótulo: con Información CONCORDANTE, COMPLETA Y LEGIBLE
TODOS LOS CAMPOS DEL ACTA DEBEN DILIGENCIARSE COMPLETAMENTE

Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA DE INSPECCION Y CARACTERIZACION	CÓDIGO	GD-F-02
		VERSIÓN	02
	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	FECHA ELAB	Enero 2014
		FECHA APROB	19-10-2022
	PROCESO: GESTION INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

FECHA: 13 de marzo 2026. LUGAR: LA COMBRE AV 60 # 141-03.

ACTIVIDAD: IVC agua potable Punto concertado la combre.

HALLAZGOS O TEMAS A TRATAR:

Se realiza visita de inspección, vigilancia y control el día 13 de marzo del 2026, al punto concertado el cormen ubicado en la dirección, Avenida 60 # 141-03 Sub 2 el cabón. Se realizo acompañamiento con la amb el cual tomaran muestra in sito para cloro y PH

la Secretaria de Salud de Floridablanca realiza contramuestra a la hora , se tomo el analisis de la muestra para analisis microbiologico y fisico quimico.

las condiciones para el punto de muestreo se encuentran en buenas condiciones higienico sanitarias.

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y COMPROMISOS:

PARTICIPANTES:

Ing Maria A. Gonzalez. -CPSSSR

Ing. Ximena Bahol CPS ACF

	ACTA DE TOMA DE MUESTRA DE AGUA LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA	CODIGO	MI-GS-RG-110
		VERSION	7
		FECHA DE APROBACION	13/02/2025
		PÁGINA	1 de 3

ACTA N°:		N° DE RADICACIÓN EN EL LDSP	VAC00196-26
INFORMACION DEL SOLICITANTE			
Institución solicitante:	Secretaria de salud de Floridablanca.		
Departamento:	Santander		
Nombre del solicitante:	Ximena Gómez Ayala.		
Teléfono:	3504991409		
e-mail:	lvcaguapotable@floridablanca@gmail.com.		

INFORMACION GENERAL DE LA MUESTRA

Fecha de la toma: 13 marzo del 2026				Hora de la toma: 11:50	am. X	pm.	
Municipio de toma: Floridablanca.				Departamento: Santander			
Nombre de EPSA: Acueducto metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P.							
Dirección EPSA: Diagonal 32 # 30a-51							
Vereda:				Punto de toma de muestra concertado:	Si X	No	
Código punto de muestreo: 0046				Fuente Hídrica: Río Frío			
Nombre del punto de muestreo: El Carmen							
Dirección punto de toma: AV 60 # 14-03							
Matriz agua	Consumo Humano con tratamiento	X	Consumo Humano sin tratamiento		Uso recreativo y estructuras similares		
Parámetros in situ	Cloro residual libre 1,04 mgCl₂/L Técnica: clorimetro		pH 7,02 Técnica: Phmetro		Otro - Cuál: Técnica:		
Características del recipiente de toma de muestra	Recipiente de vidrio de borosilicato con cinta indicadora		Recipiente de plástico (esterilidad comercial o con cinta indicadora)			X	
Para muestras análisis microbiológico:	Se añadió tiosulfato de Sodio Si X No						
Coagulante utilizado: Sulfato de aluminio			Desinfectante utilizado: Oxidantes mixtos.				
Muestra tomada por: Ximena Gómez Ayala			Celular: 3504991409				
Correo electrónico: lvcaguapotable@floridablanca@gmail.com,			Firma:				
Nombre del acompañante de la EPSA: Fernel Galeano							
Cargo: Auxiliar de laboratorio			Firma:				

Muestra:	Oficial		Convenio		Concesión		Contramuestra:	Si X	No
Objeto del análisis:	Vigilancia		Diagnóstico	X	ETA		PQR		
Análisis solicitado:	Microbiológico		Físico químico		Otros		Cuáles:		
Observaciones:	Esta inspección Sanitaria se realiza por un aumento inusitado de hepatitis A								

CADENA DE CUSTODIA *(EXCLUSIVO SALUD AMBIENTAL)*

Fecha de traspaso de custodia:	13/03/2026	HORA: 12:30	am pm X
Nombre persona que recibe la custodia:	Andrea Valentina Rodriguez Pasos		
Entidad: Secretaria de Salud de Floridablanca		Firma:	

RECEPCIÓN EN EL LABORATORIO

Fecha de recepción en el laboratorio: 13/03/2026 HORA: 1:00 am pm X
Temperatura de recepción de la muestra: 4 °C
Nombre de la persona que recibe la muestra: William Méndez Romero Firma:

Horario de Recepción de muestras en el LDSP:
LUNES – MARTES - MIERCOLES de 7:00 am a 4:00pm. JUEVES de 7:00 am a 2:00 pm
VIERNES No se reciben muestras **(Se exceptúan casos de ETAs con Muestra acompañada de epicrisis y documentación respectiva)**

NOTA: Cantidad de Muestra: FISICOQUIMICO: 1 Litro MICROBIOLOGICO: Mínimo 300 ml
Rótulo: con información CONCORDANTE, COMPLETA Y LEGIBLE
TODOS LOS CAMPOS DEL ACTA DEBEN DILIGENCIARSE COMPLETAMENTE

Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA DE INSPECCION Y CARACTERIZACION	CÓDIGO	GD-F-02
		VERSIÓN	02
	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	FECHA ELAB	Enero 2014
		FECHA APROB	19-10-2022
	PROCESO: GESTION INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

FECHA: 13 de marzo 2026 LUGAR: AV 60 # 111-03 el carmen,

ACTIVIDAD: IVC agua potable Punto concertado el carmen.

HALLAZGOS O TEMAS A TRATAR:

Se realiza visita de Inspección vigilancia y control el día 13 de marzo del 2026 al Punto concertado el carmen ubicado en la dirección AV 60 # 111-03 sobre el canon, se realizo acompañamiento con la amb el cual tomaron muestra insito de cloro como resultado

la Secretaria de Salud tomo contramuestra para analisis de laboratorio para su respectivo analisis FISICOQUIMICO y microbiologico.

Se observa que el punto se encuentra limpio con buenas condiciones, higienico sanitarias.

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y COMPROMISOS:

PARTICIPANTES:

Ing. María A. Gonzalez - CPS SSF.
Ing. Ximena Gomez CPS SSF

Alcaldía Municipal De Floridablanca	**ACTA DE TOMA DE MUESTRAS DE AGUA** **Laboratorio de Salud Pública.**	CÓDIGO	MI-GS-RG-110
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	21/11/2022
		PÁGINA	1 de 1

ACTA N° : _____ **N° DE RADICACIÓN EN EL LDSP**

INFORMACION DEL SOLICITANTE

Institución **solicitante:**	Secretaría de Salud de Floridablanca
Departamento:	Santander
Nombre del **solicitante:**	Andrea Valentina Rodriguez ; Ximena Gómez
Teléfono:	3107502975
e-mail:	ivcaguapotable Floridablanca @ gmail com

INFORMACION GENERAL DE LA MUESTRA

Fecha de la **toma:** 14 de marzo de 2026 **Hora de la toma:** 9:33 am. X pm. ___

Municipio de **toma:** Floridablanca **Departamento:** Santander

Nombre de **EPSA:** Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P.

Dirección **EPSA:** Diagonal 32 # 30 a - 51 Bucaramanga

Vereda: _____ Punto de toma de muestra concertado: Si X No ___

Código punto **de muestreo:** 0050 **Fuente Hídrica:** Rio Frio

Nombre del **punto de muestreo:** Bucarica

Dirección **punto de toma:** Avenida Bucarica Sector 11-5 peatonal 11 sobre la peatonal

Matriz agua	Consumo humano	X	Natural superficial		Uso recreativo y similares		Otro:		
Parámetros in situ	Cloro residual libre 1.13 mgCl_2/L Técnica:		pH 7.13 Técnica:		Otro - Cuál: Técnica:				
Caracteristicas del recipiente de toma de muestra	Recipiente de vidrio de borosilicato con cinta indicadora		Recipiente de plástico (esterilidad comercial o con cinta indicadora)	X					

Para muestras **análisis microbiológico:** Se añadió tiosulfato de Sodio Si X No ___ **cantidad:** ___ ml

Coagulante **utilizado:** Sulfato de Aluminio **Desinfectante utilizado:** Oxidantes Mixtos

Muestra **tomada por:** _____ **Celular:** _____

Correo **electrónico:** _____ **Firma:** _____

Nombre del **acompañante de la EPSA:** Fernel Galeano

Cargo: Auxiliar laboratorio **Firma:** Fernel Galeano

Contramuestra: Si ___ No ___ **Sistema de Tratamiento:** Si ___ No ___

Muestra:	Oficial	X	Convenio		Concesión						
Objeto del análisis:	Vigilancia	X	Diagnóstico		ETA		PQR				
Análisis solicitado:	Microbiológico	X	Físico químico		Otros		Cuáles:				

OBSERVACIONES: _____

CADENA DE CUSTODIA (EXCLUSIVO SALUD AMBIENTAL)

Fecha de **traspaso de custodia:** DD/MM/AAAA HORA: ___ am ___ pm ___

Nombre **persona que recibe la custodia:** _____

Entidad: _____ Firma: _____

CADENA DE CUSTODIA Y RECEPCION EN EL LABORATORIO

Fecha de **recepción en el laboratorio:** DD/MM/AAAA HORA: ___ am ___ pm ___

Temperatura de **recepción de la muestra:** ___ °C **Horario de Recepción de muestras en el LDSP:** LUN- MAR- MIER de 7:00 am a 4:00pm. JUEVES de 7:00 am a 2:00 pm

Nombre de la **persona** que recibe la **muestra:** _____ **Firma:** _____

Cantidad de **Muestra:** **FISICO QUIMICO: 1 Litro** **MICROBIOLOGICO: Mínimo 300 ml**

Rótulo: con información CONCORDANTE, COMPLETA Y LEGIBLE

TODOS LOS CAMPOS DEL ACTA DEBEN DILIGENCIARSE COMPLETAMENTE

Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA DE INSPECCION Y CARACTERIZACION	CÓDIGO	GD-F-02
		VERSIÓN	02
	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	FECHA ELAB	Enero 2014
		FECHA APROB	19-10-2022
	PROCESO: GESTION INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

FECHA: 14 Marzo 2026 LUGAR: Bucarica

ACTIVIDAD: IVC Inspección Sanitaria

HALLAZGOS O TEMAS A TRATAR:

Se realizó visita de inspección y vigilancia al punto concertado Bucarica ubicado en la Avenida Bucarica Sector 11-5 Peatonal 11 sobre la peatonal, Identificado bajo el código de muestreo 0050.

En compañía del Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P se realizó el seguimiento a la calidad del agua por Muestreo/Toma de Muestra, en cumplimiento a lo estipulado en la Resolución 2115 de 2007. Y se tomó el respectivo registro fotográfico.

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y COMPROMISOS:

PARTICIPANTES:

- Andrea Valentina Rodriguez Rusos - SSF CPS
- Ximena Gomez Duran - CPS SSF.

Alcaldía Municipal De Floridablanca	ACTA DE TOMA DE MUESTRAS DE AGUA Laboratorio de Salud Pública.	CÓDIGO	MI-GS-RG-110
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	21/11/2022
		PÁGINA	1 de 1

ACTA N° : _____ N° DE RADICACIÓN EN EL LDSP

INFORMACION DEL SOLICITANTE

Institución solicitante:	Secretaría de Salud Floridablanca
Departamento:	Santander
Nombre del solicitante:	María A. Cortes, Ximena Gomez, Lorena Rodriguez, Victor Andres Pinzon
Teléfono:	311 376 8313
e-mail:	lucyaparicio@floridablanca.gmail.com,

INFORMACION GENERAL DE LA MUESTRA

Fecha de la toma: Mayo 24 / 2026 **Hora de la toma:** 10:15 am. X pm. ___

Municipio de toma: Floridablanca **Departamento:** Santander.

Nombre de EPSA: Acueducto Metropolitano de Bucaramanga

Dirección EPSA: Diagonal 32 # 30A-51

Vereda: _____ Punto de toma de muestra concertado: Si X No ___

Código punto de muestreo: _____ **Fuente Hídrica:** Pie Frío.

Nombre del punto de muestreo: Planta caracol.

Dirección punto de toma: Punto cercenado dentro de planta caracol.

Matriz agua	Consumo humano		Natural superficial		Uso recreativo y similares		Otro: _____
Parámetros in situ	Cloro residual libre 1,24 mgCl_2/L Técnica: _____		pH 8,96. Técnica: _____				Otro - Cuál: Tem 20,7°C. Técnica: Turbidez 0,36
Características del recipiente de toma de muestra	Recipiente de vidrio de borosilicato con cinta indicadora				Recipiente de plástico (esterilidad comercial o con cinta indicadora)		

Color = 3.

Para muestras análisis microbiológico: Se añadio tiosulfato de Sodio Si _____ No _____ cantidad: _____ ml

Coagulante utilizado: Sulfato de Aluminio **Desinfectante utilizado:** Oxidantes Mixtos.

Muestra tomada por: _____ **Celular:** _____

Correo electrónico: _____ **Firma:** _____

Nombre del acompañante de la EPSA: Diasistra Machado

Cargo: Operador **Firma:** _____

Contramuestra: Si ___ No ___ **Sistema de Tratamiento:** Si ___ No ___

Muestra:	Oficial	X	Convenio		Concesión				
Objeto del análisis:	Vigilancia	X	Diagnóstico		ETA		PQR		
Análisis solicitado:	Microbiológico	X	Físico químico	X	Otros		Cuáles: _____		

OBSERVACIONES: _____

CADENA DE CUSTODIA (EXCLUSIVO SALUD AMBIENTAL)

Fecha de traspaso de custodia: DD/MM/AAAA HORA: ____ am ____ pm ____

Nombre persona que recibe la custodia: _____

Entidad: _____ **Firma:** _____

CADENA DE CUSTODIA Y RECEPCION EN EL LABORATORIO

Fecha de recepción en el laboratorio: DD/MM/AAAA HORA: ____ am ____ pm ____

Temperatura de recepción de la muestra: ____°C **Horario de Recepción de muestras en el LDSP:** LUN- MAR- MIER de 7:00 am a 4:00pm. JUEVES de 7:00 am a 2:00 pm

Nombre de la persona que recibe la muestra: _____ **Firma:** _____

Cantidad de Muestra: **FISICO QUIMICO: 1 Litro** **MICROBIOLOGICO: Mínimo 300 ml**

Rótulo: con información CONCORDANTE, COMPLETA Y LEGIBLE

TODOS LOS CAMPOS DEL ACTA DEBEN DILIGENCIARSE COMPLETAMENTE

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA DE INSPECCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE AGUA POTABLE Y/O DE USO RECREATIVO	CÓDIGO	GIS-F-107
		VERSIÓN	00
	SECRETARÍA DE SALUD	FECHA	17/03/2026
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

FECHA: Marzo 24 | 2026 LUGAR: Planta de tratamiento Agua potable Caracolí

ACTIVIDAD: NC inspección Sanitaria

HALLAZGOS O TEMAS A TRATAR:

Se realizo visita de inspección, Vigilancia y control el día Marzo 24 del presente año 2026, en la planta de tratamiento de Agua potable caracolí en compañía de los tecnicos prestantes del acueducto Metropolitano de Bucaramanga con fin de dar seguimiento a la toma de muestra de punto concertado en este caso planta. aplicando la resolución 2115 de 2007.

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y COMPROMISOS:

Inspección realizada por:

Firma:

Nombre: María A Gonzalez, Valentina Restrepo, Ximena Garcia, Victor Hugo

C.C: 1098794707, 1005260226, 1098749776, 1098351655

Cargo / Rol: Ing. Ambiental, Ing Ambiental PO, Ing. Ambiental, Ing Amb.-

Responsable que atiende:

Firma:

Nombre: Dios Stro Machado

C.C: 13925817

Cargo / Rol: Operador

Alcaldía Municipal De Floridablanca	**ACTA DE TOMA DE MUESTRAS DE AGUA** **Laboratorio de Salud Pública.**	CÓDIGO	MI-GS-RG-110
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	21/11/2022
		PÁGINA	1 de 1

ACTA N°: _____ | **N° DE RADICACIÓN EN EL LDSP**

INFORMACION DEL SOLICITANTE

Institución solicitante:	Secretaria de Salud de Floridablanca.
Departamento:	Santander
Nombre del solicitante:	Victor Andres Pinzon Tejardo
Teléfono:	3183711442.
e-mail:	lvcaguaPotableFloridablanca@gmail.com.

INFORMACION GENERAL DE LA MUESTRA

Fecha de la toma: 03/02/2026 **Hora de la toma:** 10:13 am. X pm. ___

Municipio de toma: Floridablanca **Departamento:** Santander

Nombre de EPSA: aguaLia latinoamerica. S.A E.S.P

Dirección EPSA: Km3 Via montañitas (cimitarros)

Vereda: Limonal Punto de toma de muestra concertado: Si X No ___

Código punto de muestreo: 0015 **Fuente Hídrica:** Rio Hato

Nombre del punto de muestreo: Planta montañitas

Dirección punto de toma: _____

Matriz agua	Consumo humano		Natural superficial		Uso recreativo y similares		Otro: _____
Parámetros in situ	Cloro residual libre 1,99 $mgCl_2/L$ Técnica: _____		pH 7,76 Técnica: _____				Otro - Cuál: _____ Técnica: _____
Características del recipiente de toma de muestra	Recipiente de vidrio de borosilicato con cinta indicadora				Recipiente de plástico (esterilidad comercial o con cinta indicadora)		

Para muestras **análisis microbiológico:** Se añadió tiosulfato de Sodio **Si** X **No** ___ **cantidad:** ___ ml

Coagulante utilizado: _____ **Desinfectante utilizado:** _____

Muestra tomada por: Julian A. Salas. R **Celular:** 3156581414

Correo electrónico: _____ **Firma:** _____

Nombre del acompañante de la EPSA: _____

Cargo: _____ **Firma:** _____

Contramuestra: Si ___ No X **Sistema de Tratamiento:** Si ___ No ___

Muestra:	Oficial	X	Convenio		Concesión						
Objeto del análisis:	Vigilancia	X	Diagnóstico		ETA		PQR				
Análisis solicitado:	Microbiológico	X	Físico químico	X	Otros		Cuáles: _____				

OBSERVACIONES: _____

CADENA DE CUSTODIA (EXCLUSIVO SALUD AMBIENTAL)

Fecha de **traspaso de custodia:** DD/MM/AAAA HORA: ___ am ___ pm ___

Nombre persona que recibe la custodia: _____

Entidad: _____ Firma: _____

CADENA DE CUSTODIA Y RECEPCION EN EL LABORATORIO

Fecha de **recepción en el laboratorio:** DD/MM/AAAA HORA: ___ am ___ pm ___

Temperatura **de recepción de la muestra:** ___°C **Horario de Recepción de muestras en el LDSP:** LUN- MAR- MIER de 7:00 am a 4:00pm. JUEVES de 7:00 am a 2:00 pm

Nombre de la **persona que recibe la muestra:** _____ **Firma:** _____

Cantidad de Muestra: **FISICO QUIMICO: 1 Litro** **MICROBIOLOGICO: Mínimo 300 ml**

Rótulo: con información CONCORDANTE, COMPLETA Y LEGIBLE

TODOS LOS CAMPOS DEL ACTA DEBEN DILIGENCIARSE COMPLETAMENTE

Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA DE INSPECCION Y CARACTERIZACION	CÓDIGO	GD-F-02
		VERSIÓN	02
	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	FECHA ELAB	Enero 2014
		FECHA APROB	19-10-2022
	PROCESO: GESTION INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

FECHA: Febrero 3 / 2026. LUGAR: Plap Montañitas

ACTIVIDAD: Vit inspección Sanitaria.

HALLAZGOS O TEMAS A TRATAR:

Se realizo visita de inspección vigilancia y control el dia 3 de febrero del presente año 2026 en el Municipio de Floridablanca donde le encuentra ubicado la planta de tratamiento de Agua potable Montañitas ubicada en el Km 3 vía (C) Similanos en el Municipio de piedecuesta, Santander.

Cumpliendo con los parametros establecidos en el resolución 2115 de 2007.

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y COMPROMISOS:

PARTICIPANTES: Julian A. Salas Pobledo Segima.

Diana Mercedes Triana Ardila

Alcaldía Municipal De Floridablanca	**ACTA DE TOMA DE MUESTRAS DE AGUA Laboratorio de Salud Pública.**	CÓDIGO	MI-GS-RG-110
		VERSIÓN	8
		FECHA DE APROBACIÓN	21/11/2022
		PÁGINA	1 de 1

ACTA N° : _____ N° DE RADICACIÓN EN EL LDSP

INFORMACION DEL SOLICITANTE

Institución solicitante:	Secretaría de Salud municipal de Floridablanca.
Departamento:	Santander.
Nombre del solicitante:	Ximena Gomez, Víctor Rincon, Freddy macareo
Teléfono:	3504991402.
e-mail:	lvcaguapotable@floridablanca@gmail.com

INFORMACION GENERAL DE LA MUESTRA

Fecha de la toma: 05 marzo 2026. Hora de la toma: 9:28 am. x pm. ___

Municipio de toma: _____ Departamento: Santander.

Nombre de EPSA: aQuoka Latinoamerica.

Dirección EPSA: Km 3 Vía ICP los hermitaños

Vereda: _____ Punto de toma de muestra concertado: Si x No ___

Código punto de muestreo: _____ Fuente Hídrica: Rio hato.

Nombre del punto de muestreo: Planta montanitas.

Dirección punto de toma: _____

Matriz agua	Consumo humano		Natural superficial		Uso recreativo y similares		Otro: _____
Parámetros in situ	Cloro residual libre 1,58 mgCl₂/L Técnica: _____				pH 7,33 Técnica: _____		Otro - Cuál: _____ Técnica: _____
Características del recipiente de toma de muestra:	Recipiente de vidrio de borosilicato con cinta indicadora				Recipiente de plástico (esterilidad comercial o con cinta indicadora)		

Para muestras análisis microbiológico: Se añadió tiosulfato de Sodio Si ___ No ___ cantidad: ___ ml

Coagulante utilizado: Policloruro de aluminio Desinfectante utilizado: hipoclorito de sodio

Muestra tomada por: erika carrillo Celular: 3706554693

Correo electrónico: analistalaboratorio5egima@gmail.com Firma: ✓ Erika C.

Nombre del acompañante de la EPSA: Diana mercedes triana

Cargo: Jefe planta. Firma:

Contramuestra: Si ___ No ___ Sistema de Tratamiento: Si ___ No ___

Muestra:	Oficial		Convenio		Concesión						
Objeto del análisis:	Vigilancia		Diagnóstico		ETA		PQR				
Análisis solicitado:	Microbiológico		Físico químico		Otros		Cuáles: _____				

OBSERVACIONES: _____

CADENA DE CUSTODIA (EXCLUSIVO SALUD AMBIENTAL)

Fecha de traspaso de custodia: DD/MM/AAAA HORA: ___ am ___ pm ___

Nombre persona que recibe la custodia: _____

Entidad: _____ Firma: _____

CADENA DE CUSTODIA Y RECEPCION EN EL LABORATORIO

Fecha de recepción en el laboratorio: DD/MM/AAAA HORA: ___ am ___ pm ___

Temperatura de recepción de la muestra: ___ °C Horario de Recepción de muestras en el LDSP: LUN- MAR- MIER de 7:00 am a 4:00pm, JUEVES de 7:00 am a 2:00 pm

Nombre de la persona que recibe la muestra: _____ Firma: _____

Cantidad de Muestra: FISICO QUIMICO: 1 Litro MICROBIOLOGICO: Mínimo 300 ml

Rótulo: con Información CONCORDANTE, COMPLETA Y LEGIBLE

TODOS LOS CAMPOS DEL ACTA DEBEN DILIGENCIARSE COMPLETAMENTE

Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA DE INSPECCION Y CARACTERIZACION	CÓDIGO	GD-F-02
		VERSIÓN	02
	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	FECHA ELAB	Enero 2014
		FECHA APROB	19-10-2022
	PROCESO: GESTION INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

FECHA: 05 de marzo 2026 LUGAR: planta la mandarinas

ACTIVIDAD: IVC inspección. planta.

HALLAZGOS O TEMAS A TRATAR:

Se realiza visita de inspección sanitaria a la planta mandarinas con acon el laboratorio Segima el cual realiza muestra in situ de parametros microbiologicos y fisicoquimicos los resultados optenidos para cl 1,58 y ph 7,35. se evidencia que cuentan con todos los parametros y PMC ambiental para su toma.

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y COMPROMISOS:

PARTICIPANTES:

Ing. Ximena Gomez cps.
Diana Mercedes Triana Ardila
Victor Andrés Rincon - CPS.
Freddy Alcalfo Rodriguez - cps
Andrea Valentina Rodriguez. - cps.
Maria alejandra Gonzalez - cps

Firma C.
Firma
Firma
Veterinaria
Matrícula A.P.P.


Jue, 05 de mar 2026 10:31
ICP Ermitaños, Piedecuesta, Santander
7.012256°N, 73.046766°W
Código de Foto: BNNNKMNPE9TW4X
BNNNKMNPE9TW4X Timemark Verified


Timemark
Foto 100% Real
Jue, 05 de mar 2026 10:30
ICP Ermitaños, Piedecuesta, Santander
7.012272°N, 73.046687°W
Código de Foto: KRDC3DPK4E46T4
KRDC3DPK4E46T4 Timemark Verified


Timemark
Foto 100% Real
Jue, 05 de mar 2026 10:30
ICP Ermitaños, Piedecuesta, Santander
7.012153°N, 73.046751°W
Código de Foto: HKEEUAMHDW4BBY
HKEEUAMHDW4BBY Timemark Verified


Timemark
Foto 100% Real
Jue, 05 de mar 2026 10:32
ICP Ermitaños, Piedecuesta, Santander
7.012256°N, 73.046768°W
Código de Foto: EKRKGEWAT2GLKE
EKRKGEWAT2GLKE Timemark Verified

Obligación 5.

Brindar a acompañamiento técnico a los usuarios en lo relacionado a denuncias, quejas o solicitudes relacionadas con calidad, suministro de agua u otros temas que le sean asignados por el supervisor, en el municipio de Floridablanca.

Evidencia cuenta # 2

Obligación 5. Brindar a acompañamiento técnico a los usuarios en lo relacionado a denuncias, quejas o solicitudes relacionadas con calidad, suministro de agua u otros temas que le sean asignados por el supervisor, en el municipio de Floridablanca.

Actividad: Atención a PQRS solicitadas por la comunidad del municipio de Floridablanca.

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CARTA	CÓDIGO	GD-F-02
		VERSIÓN	04
	SECRETARIA DE SALUD	FECHA	08/08/2024
	GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200 - 17

Radicado No: RAD2026000363

Floridablanca, 23 de febrero de 2026

Señor
Juan Carlos Reyes Nova
Director General
info@cdmb.gov.co

Asunto: Traslado por competencia – Presuntos vertimientos y afectación a fuentes hídricas – Vereda Valle de Ruitoque, Sector La Maya, Floridablanca
Cordial saludo,
La Secretaría de Salud del Municipio de Floridablanca, en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control sanitario, se permite dar traslado por competencia de la situación puesta en conocimiento por la señora **ZHARIECH NATHALIA CÉSPEDES CALDERÓN**, identificada con C.C. 1.095.834.256, Presidenta de la Junta de Acción Comunal de la Vereda Valle de Ruitoque.
Según lo manifestado por la peticionaria, en el Sector La Maya se estarían presentando problemáticas relacionadas con el inadecuado manejo de aguas residuales domésticas, ausencia de red de alcantarillado, vertimientos a cielo abierto y/o descarga directa a fuentes hídricas, así como presuntas afectaciones ambientales derivadas de estas prácticas.
En consideración a que los hechos descritos podrían constituir infracciones a la normatividad ambiental vigente y comprometer recursos naturales, especialmente el recurso hídrico, esta Secretaría remite la presente actuación para que, en el marco de sus competencias como autoridad ambiental, se adelanten las visitas técnicas, investigaciones y actuaciones administrativas y/o sancionatorias a que haya lugar.
Por parte de esta Secretaría, se realizará visita técnica el día 24 de febrero de 2026 para verificar las condiciones sanitarias del sector y adelantar acciones de promoción y prevención en salud pública, informando oportunamente los hallazgos que puedan ser de interés para esa Autoridad Ambiental.
Agradecemos se nos informe sobre las actuaciones adelantadas dentro del presente trámite, con el fin de realizar el respectivo seguimiento interinstitucional.
Cordialmente,

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	**CARTA**	**CÓDIGO**	GD-F-02
		VERSIÓN	04
	SECRETARIA DE SALUD	**FECHA**	08/08/2024
	GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	**TRD**	200 - 17

Radicado No: **RAD2026000363**

Floridablanca, 23 de febrero de 2026

Señor
Juan Carlos Reyes Nova
Director General
info@cdmb.gov.co
Bucaramanga.

Asunto: Traslado por competencia – Presuntos vertimientos y afectación a fuentes hídricas – Vereda Valle de Ruitoque, Sector La Maya, Floridablanca.

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a su despacho con el fin de remitir por competencia, la PQR de **ZHARIECH NATHALIA CÉSPEDES CALDERÓN** en la cual solicita, "…***Sector La Maya se estarían presentando problemáticas relacionadas con el inadecuado manejo de aguas residuales domésticas, ausencia de red de alcantarillado, vertimientos a cielo abierto y/o descarga directa a fuentes hídricas, así como presuntas afectaciones ambientales derivadas de estas prácticas.***", para que se dé una respuesta por parte de ese despacho a la solicitud, de conformidad a lo establecido en el artículo 21 de la Ley 1437 de 2011, sustituida por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, que establece:

"Artículo 21. Funcionario sin competencia. Si la autoridad a quien se dirige la petición no es la competente, se informará de inmediato al interesado si este actúa verbalmente, o dentro de los cinco (5) días siguientes al de la recepción, si obró por escrito. Dentro del término señalado remitirá la petición al competente y enviará copia del oficio remisorio al peticionario o en caso de no existir funcionario competente así se lo comunicará. Los términos para decidir o responder se contarán a partir del día siguiente a la recepción de la Petición por la autoridad competente."

Página 1 / 1

Alexandra García Esparza
para admbellfort, mi

Señores
CONJUNTO RESIDENCIAL BELLFORT

Cordial saludo;

Atendiendo su solicitud me permito adjuntar concepto sanitario favorable sobre requisitos higiénico - sanitario del agua y buenas prácticas sanitarias de piscina

Para su conocimiento y fines pertinentes.

Sin otro particular,

Buen día

Proyectó:Melisa Gamboa
Cps

Alexandra García Esparza
Secretaria de Salud
Transversal 29 # 5-33 Lagos III
Floridablanca - Santander
Teléfono:(+57) 607 691 1050 + Ext.

GOBIERNO DE FLORIDABLANCA

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CERTIFICADO Y/O CONSTANCIA	CÓDIGO	GD-F-10
		VERSIÓN	04
	SECRETARIA DE SALUD	FECHA	04/10/2024
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

NIT. 890.205.176-8

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

HACE CONSTAR / CERTIFICA:

Que **ADRIANA CALDERON SERRANO C.C. No. 63.492.898** en calidad de representante legal del **CONJUNTO RESIDENCIAL BELLFORT NIT 901.442.924-5** ubicado en la Calle 195 # 27-236 Floridablanca Santander, ha solicitado certificación sanitaria para la piscina del conjunto residencial que representa.

En tal sentido, se han presentado los análisis del agua cuyas características físicas, químicas y microbiológicas básicas cumplen los parámetros establecidos y demás requerimientos contenidos en la Resolución 2115 de 2007, Ley 1209 de 2008, Resolución 1618 de 2010 y Decreto 554 de 2015 respecto a las **CONDICIONES Y EXIGENCIAS SANITARIAS** para su funcionamiento. En consecuencia, previa visita de inspección, vigilancia y control sanitario se otorga:

CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE SOBRE REQUISITOS HIGIÉNICO-SANITARIOS DEL AGUA Y BUENAS PRÁCTICAS SANITARIAS DE PISCINA[1]

Se expide a solicitud del interesado (a), en Floridablanca a los **Doce (12)** días del mes de **MARZO** del año **DOS MIL VEINTISEIS (2026)**.

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS DE PISCINAS	CÓDIGO	GIS-F-28
		VERSIÓN	00
	SECRETARÍA DE SALUD	FECHA	29/12/2025
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

INFORMACIÓN GENERAL								
Fecha:	06/marzo 2026.				Número Estanques:	2.		
Nombre / Razón Social:	conjunto residencial				NIT:	901447924-5		
Dirección:	calle 195 # 27-236.							
Barrio:	recreo.				Comuna:			
Correo electrónico:	Admballfort@Gmail.com.				Teléfono:	3158043864.		
Representante legal:	Adriana calderon serrano		C.C.	63497898	Teléfono:	3158043864		
Responsable piscina:	Nicol dayana ojaz		C.C.		Teléfono:			
Piscina de uso:	Colectivo		Unihabitacional	X	Propiedad privada			
Sistema de operación:	Recirculación		Renovación continua		Desalojo completo			
Tipo de solicitud:	Solicitud interesado	X	Queda comunidad		IVC oficial			

ACTIVIDAD DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO								
Fecha de análisis fisicoquímico y microbiológico:		Laboratorio:			Valor IRAPI:	20%		
30/01/2026.		Quimiproyectos						
Estanque N°	Volumen (M^3)	Abastecimiento *(Agua acueducto, natural, propia)*	Parámetros In situ		Recirculación *(Horas/día)*	Cumple		
			PH	Cloro		Si	No	
1	390		7.6.	3.	8	X		
2			7.6	3	8	X.		

REVISIÓN DE CONDICIONES Y DOCUMENTOS	SI	NO	N/A
Cuentan con reactivos para análisis in situ (Res. 1618/2010)	X		
Realizan control periódico de calidad química y microbiológica del agua contenida en los estanques (Laboratorios)	X		
Publican los resultados de laboratorio en la zona de piscina	X		
Se realiza cálculo del Índice de Riesgo para Aguas de Piscinas y Estructuras Similares – IRAPI (Laboratorio) y del Índice de Saturación de Langier- ISL.	X		
Se evalúa el Índice de Saturación de Langier- ISL	X		
Cuentan con instructivo para el tratamiento del agua	X		
Certificado del piscinero y/o responsable de piscina	X		

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS DE PISCINAS	CÓDIGO	GIS-F-28
		VERSIÓN	00
	SECRETARÍA DE SALUD	FECHA	29/12/2025
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

REVISIÓN DE CONDICIONES Y DOCUMENTOS	SI	NO	N/A
Ficha técnica de los productos químicos utilizados	X		
Las instalaciones con duchas de pre-inmersión de fácil acceso	X		
Baños, duchas y vestieres en buenas condiciones higiénicas (útiles de aseo, papelera)	X		
Superficies recubiertas, de fácil limpieza y desinfección	X		
Cuentan con libro de piscina diligenciado por responsable de piscina (registro productos químicos aplicados, limpieza diaria, parámetros diarios)	X		
Se identifica reglamento de piscina en zona de ingreso	X		

OBSERVACIONES:

1. Se recomienda realizar reparación de la rejilla en el area de piscina
2. Se recomienda realizar analisis anual de Giardia y cryptosporidium
3. continuar con el analisis mensual microbiologico y fisicoquimico

Obligacion 7.

Comprometerse de manera expresa, tanto durante la vigencia del contrato, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca, a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de su actividad contractual, ni a utilizar tal información en interés propio o de sus familiares o amigos.

Evidencia cuenta # 2

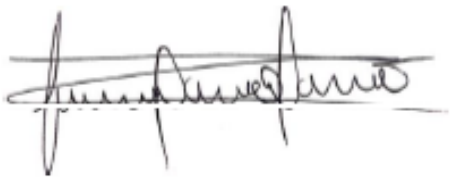
Obligación 7. Comprometerse de manera expresa, tanto durante la vigencia del contrato, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca, a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de su actividad contractual, ni a utilizar tal información en interés propio o de sus familiares o amigos.

11 de abril de 2026
Floridablanca, Santander

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, **Fredy Antonio Macareo Rodríguez**, mayor de edad identificado con la cédula de ciudadanía número **1.095.808.255** de la ciudad de **Floridablanca**, a los **11 días del mes de abril del año 2026** declaro bajo gravedad de juramento que: me comprometo de manera expresa, tanto durante la vigencia del contrato No. **0490-2026-CO1.PCCNTR.8829754**, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca, a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de mi actividad contractual, ni a utilizar la información en interés propio o de mis familiares o amigos. Declaro bajo gravedad de juramento que para el período de ejecución contractual comprendido entre 16/02/2026 y 15/03/2026 se dio cumplimiento a lo anterior y toda la información es verídica y autorizo a que sea verificada por otros medios, y en caso de falsedad se apliquen todas las sanciones de Ley.

Firma del declarante,



Fredy Antonio Macareo Rodríguez
C.C. **1.095.808.255 de Floridablanca**
Cel. **3102969490**

Obligación 8.

Apoyar a la Secretaría de Salud en los procesos que se llevan a cabo en ejercicio de sus obligaciones y/o en los que se requiere su desempeño, preparación y/o experiencia.

Evidencias cuanta # 2

Obligación 8. Apoyar a la Secretaría de Salud en los procesos que se llevan a cabo en ejercicio de sus obligaciones y/o en los que se requiere su desempeño, preparación y/o experiencia.

Actividad 1: Se asiste a reunión de concertación de compromisos de equipo de aguas – salud ambiental 17/02/2026

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	GD-F-03
		VERSIÓN	07
	SECRETARÍA DE SALUD	FECHA	04/10/2024
	PROCESO: GESTION INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

Tipo de actividad:	Capacitación / Formación		Evento / Feria		Charla / Taller		Reunión	X	Otro		¿Cuál?		Fecha:	17 Febrero de 2026

Objetivo / Tema / Nombre:	Concertación de compromisos equipo de trabajo Aguas - Salud Ambiental	Programa / Componente:	

Responsable / Expositor / Moderador:	Fredy Macareo	Lugar:	Secretaría de Salud de Floridablanca	Hora inicio:	8:15 a.m	Hora fin:	9:15 a.m

N°	Nombres y Apellidos	Tipo y N° Identificación	Entidad / Dependencia	Cargo / Rol	Correo electrónico	Teléfono	Firma
1	Victor Andrés Rincón	1102356555	Sec. Salud	Ing Ambiental	Victorandresrincon@h	3183711492	
2	Ximena Gomez Duarte	1098743175	Sec. Salud	Ing. Ambiental	Ximenagomez07@gmail.com	3504941408	
3.	FREDY MACAREO RODRIGUEZ	1095809255	Sec. Salud	Ing Ambiental	freddymacareo@gmail.com	3102969990	
4	Andrea Valentina Rodriguez Pasos	1005260226	Sec. Salud.	Ing Ambiental	rp.valan@gmail.com	3107502995	

"Los arriba firmantes autorizan el tratamiento de sus datos personales consignados en el presente registro, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012; así mismo manifiestan y aceptan que conocen los términos y condiciones de política para el uso y tratamiento de datos personales de la Entidad"





Actividad 2: Participación en reunión el día 18/02/2026 para concertar compromisos en acompañamiento por parte del equipo de aguas en el páramo.

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	GD-F-01
		VERSIÓN	08
	SECRETARÍA DE SALUD	FECHA	04/10/2024
	PROCESO: GESTION INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	###

Asistentes:
Registro de asistencia que hace parte del acta de reunión N° _____ con fecha del 18/02/2026

N°	Nombres y Apellidos	Tipo y N° Identificación	Entidad / Dependencia	Cargo / Rol	Correo electrónico	Teléfono	Firma
	Tatiana Silva Lozada	63453851	Salud Ambiental	Contratista	t_silva@hotmail.com	3182268558	
	Smith Julieth Santander	1098649650	Salud ambiental	Contratista	JulietaSantander@gmail.com	3183214452	
	Edward Cubides L	1101690073	Salud Ambiental	Contratista	Edwardcubides7@gmail.com	3182716130	
	Marjedy Vergel Suarez	68558493	Salud Ambiental	Contratista	otrosambiental10@gmail.	3102895998	
	Jhon Fredy Murillo	1097970433	Salud Ambiental	Contratista	J.freddyme@hotmail.com	3142777449	
	Alejandra García E	63480632	Salud	Secretaria	sec.salud@floridablanca.gov.co	3016725353	
	Alfonso Mejía D.	91235417	Salud Ambiental	Contratista	mejiaduarte@yahoo@gmail.com	3143344805	
	Victor Andres Rincon	1102351655	Salud Ambiental	Contratista	Victorandresrincon@hotmail.com	3183711442	
	María Alejandra Gutiérrez H.	1098794267	Salud Ambiental.	contratista	margaritagarcia1230gmail.com	3113768713	
	Fredy Macareo Rodriguez	1095802255	SALUD AMBIENTAL	CPS.	Fredymacareo@gmail.com	3107469440	
	Ximena Gomez Acosta	1098743125	Salud ambiental	CPS	Ximenagomez0@hotmail.com	3504071402	





Actividad 3: Participación en mesa técnica el día 26/02/2026 para el cumplimiento de acciones de populares en inmediaciones quebrada sura toque.

Alcaldía Municipal de Floridablanca	ASISTENCIA A REUNIONES CON ENTIDADES	CÓDIGO	GAMR-F-02
		VERSIÓN	06
	OFICINA DE GESTION AMBIENTAL Y MITIGACIÓN DEL RIESGO	FECHA ELAB	20/12/2017
		FECHA APROB	2/01/2024
	PROCESO: GESTION AMBIENTAL Y MITIGACIÓN DEL RIESGO	TRD	104-35-1

FECHA: 26 Febrero HORA: 8:00 am LUGAR: 10:00 am

OBJETIVO: mesa de trabajo Acciones populares en inmediaciones Q. Surdoque META: RESPONSABLE: Leonardo pacheco Juridica Barrera

LISTADO DE ASISTENTES

No	NOMBRE COMPLETO	TIPO Y Nº DOCUMENTO	TELÉFONO / CELULAR	CORREO ELECTRONICO	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
1	FREDY MACALEO RODRIGUEZ	cc: 1095808255	3102969490	secsalud@floridablanca.gov.co	SECRETARIO SALUD.	CPS	
2	Johan Sebastian Medina	1100963743	3102267939	control.obrag@hotmail.com	Sec planeacion	P.U	
3	Leonardo Pacheco	91110 607	3168283178	ogamr@floridablanca.gov.co	OGAMR	Prestacion	
4	Humberto Castro A	91217021	3187884291	castrodtp@hotmail.com	Juridica	CPS	
5							
6							
7							
8							
9							
10							

DECLARACION Y AUTORIZACION: declaro de manera libre, expresa, inequívoca e informada, que AUTORIZO a la alcaldía de Floridablanca para que, en los términos del literal a) del artículo 6 de la ley 1581 de 2012, realice la recolección, almacenamiento, uso, circulación, y en general, tratamientos de mis datos personales. Declaro que se me ha informado de manera clara y comprensible que tengo derecho a conocer, actualizar y ratificar los datos personales proporcionados, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a mis datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido por mis datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. Declaro que conozco y acepto el Tratamiento de Datos Personales de la alcaldía de Floridablanca, mediante la firma del presente documento.





Actividad 4: Participación de CIDEA 12/03/2026

CDMB	CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA – C.D.M.B.		
	ELABORÓ: Equipo Proceso Relaciones con Partes Interesadas	REVISÓ: REPRESENTANTE DIRECCIÓN SIGC	APROBÓ: DIRECTOR(A) GENERAL
CODIGO: A-PI-F005 / VERSION: 5	ACTA DE REUNIÓN		

TEMA:	Comite Interinstitucional de educación Ambiental Municipio de
LUGAR:	Floridablanca / cuerpo de bomberos

ACTA No.	FECHA		
	DD	MM	AA
	12	03	26

LISTADO DE ASISTENTES REUNIONES EXTERNAS

NO.	NOMBRE COMPLETO	GÉNERO M	GÉNERO F	CARGO U OFICIO	ENTIDAD U ORGANIZACION	TELEFONO FIJO / CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Maria Camila Jimenez		V	CPS	CDMB	3187517665	Mjimenez38@unab	
2	Diana J. Suarez		X	CPS	CDMB	3147345983	mildsuarez98 hotmail.com	
3	Leidy Ayala		X	CPS	Sec educ.	3166664960	leidyayala291303 @gmail.com	
4	Monica Isabel Parada		X	CPS	CDMB	3143070910	monicaparada.90@gmail.c	
5	Brayan Portilla	X		Coord	RNJA	3053744360	brayanportilla4744@gmail.com	
6	Juan Pablo Pacheco	X		CPS	OGAMR	3142293757	ogamr@floridablanca.gov.co	
7	Adriana Serrano		X	USC	Gestagro	3185474400	adriana.serrano@ucc.edu.co	
8	Camila Fernandez		X	T. Ambiental	CBVF	3186173788	caracteladorambiental @bomberosfloridablanca	
9	Ximena Gomez D.		X	CPS.	Sec. Salud Floridablanca	3502169480	ximenagomez0714@gmail.com	
10	Freddy Moreno	X		CPS	Sec. Salud Floridablanca	3102169480	Sec.Salud@floridablanca.gov.co	
11								
12								
13								
14								

Género: M; Masculino; F; Femenino





Actividad 5: Participación en reunión 12/03/2026 para análisis de riesgo sobre hepatitis A

Gobernación de Santander	**REGISTRO DE REUNION**	CÓDIGO	AP-AI-RG-129
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	19/09/2016
		PÁGINA	1 de 1

SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER – OFICINA SALUD AMBIENTAL

Lugar: Sala Analisis de Riesgo - SAMS	**Fecha:** 12-03-2026	**Hora:** 10:00 am

Objetivo: revision Competencias acciones IVC - atencion a evento Hepatitis A.

Tema(s) a Tratar: Distribucion y seguimiento acciones IVC.

Responsable(s): Ing. Yesid Cuervo, Julian M. Chavarro, Jorge L.

Asistentes	Identificación	Dependencia	Nivel Jerárquico	Firma	Teléfono	Correo Electrónico
1. Alexandra Garcia Esparza	63480632	Salud Floridablanca	Directivo		3016423343	sec.salud@floridablanca.gov.co
2. Freddy Macareo Rodriguez	1095808255	Secretario de Salud Floridablanca	CPS.		3102969440	sec.salud@floridablancagov.co.
3. Yesid Cuervo C.	88.246.478	Salud Ambiental	Coord.		3143743300	ca.yecuervo@santander.gov.co
4. Julian Martinez Carrillo	13928768	S. Ambiental	Prof Univ.		3187072692	ca.jcarrillo@santander.gov.co
5. Jorge eliecer Bermudez A	1101688.221	sanbiental	Prof. univ.		3164532134	ing.josebermudez@hotmail.com
Julian C. Araque	91519229	Sec. Salud Floridablanca.	CPS		3229094548	julianaraque@gmail.com
7. Angie Juliana Ochoa Duran	1.098.799.722.	Sec. Salud Floridablanca.	CPS.		3058429010.	julianaochoa1134@gmail.com.
8. Manuel Vargas	7178327	Salud Ambiental	Profesional Universitario		3134238955	ea.evargas@santander.gov.co
9. SAIDA YELANDIA FABIAN	63337097	Sec Secretaria de Salud Floridablanca	CPS Jefe de Alimentos		3185246610	saidayelandiafabian@gmail.com
10.						





Actividad 6: Participación en visitas de inspección, vigilancia y control a 2 establecimientos comerciales y a un punto concertado sector cumbre para revisión de hepatitis A en la zona

Gobernación de Santander	**ACTA DE TOMA DE MUESTRA DE AGUA** **LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA**	CODIGO	MI-GS-RG-110
		VERSION	7
		FECHA DE APROBACION	13/02/2025
		PÁGINA	1 de 3

ACTA N°:			**N° DE RADICACIÓN EN EL LDSP**	VAC00199-26					
INFORMACION DEL SOLICITANTE									
Institución solicitante:	Secretaría de Salud de Floridablanca								
Departamento:	Santander								
Nombre del solicitante:	Andrea Valentina Rodriguez Pasos y Eudy Antonio Marquez Rodriguez								
Teléfono:	3102969490								
e-mail:	ivcaguapotableforidablanca@gmail.com								
INFORMACION GENERAL DE LA MUESTRA									
Fecha de la toma: 13 de marzo de 2026				**Hora de la toma:** 11:55		am. X		pm. ___	
Municipio de toma: Floridablanca				**Departamento:** Santander					
Nombre de EPSA: Grifo de la cocina del establecimiento "Santo Gluten"									
Dirección EPSA: Carrera 5e # 28-06 Barrio La Cumbre									
Vereda:				**Punto de toma de muestra concertado:**		Si ___		No X	
Código punto de muestreo: No aplica				**Fuente Hídrica:** Rio Fro					
Nombre del punto de muestreo: Santo Gluten									
Dirección punto de toma: Carrera 5e # 28-06 Barrio La Cumbre									
Matriz agua	Consumo Humano con tratamiento	X	Consumo Humano sin tratamiento		Uso recreativo y estructuras similares				
Parámetros In situ	Cloro residual libre 1.24 mgCl_2/L Técnica: clorimetro				pH 7,0 Técnica: pHmetro		Otro - Cuál: Temperatura 23°C Técnica: pHmetro		
Características del recipiente de toma de muestra	Recipiente de vidrio de borosilicato con cinta indicadora				Recipiente de plástico (esterilidad comercial o con cinta indicadora)			X	
Para muestras análisis microbiológico:	Se añadió tiosulfato de Sodio		Si X		No ___				
Coagulante utilizado: No aplica					**Desinfectante utilizado:** No aplica				
Muestra tomada por: Andrea Valentina Rodriguez Pasos							**Celular:** 3107502975		
Correo electrónico: ivcaguapotableforidablanca@gmail.com							**Firma:** ValentinaRp		
Nombre del acompañante de la EPSA: Nayra Pozo									
Cargo: Administradora							**Firma:** Nayra		
Muestra:	Oficial	X	Convenio		Concesión		**Contramuestra:**	Si ___	No X
Objeto del análisis:	Vigilancia		Diagnóstico	x	ETA	x	PQR		
Análisis solicitado:	Microbiológico	x	Físico químico	x	Otros		Cuáles:		
Observaciones:									
CADENA DE CUSTODIA *(EXCLUSIVO SALUD AMBIENTAL)*									
Fecha de traspaso de custodia: 13/03/2026				**HORA:**		am ___		pm ___	
Nombre persona que recibe la custodia: N/A.									
Entidad:							**Firma:** ValentinaRp		
RECEPCIÓN EN EL LABORATORIO									
Fecha de recepción en el laboratorio: 13/03/2026				HORA: 1:00		am ___		pm X	
Temperatura de recepción de la muestra: 4 °C									
Nombre de la persona que recibe la muestra: William Méndez Romero							Firma:		

Horario de Recepción de muestras en el LDSP:
LUNES – MARTES - MIERCOLES de 7:00 am a 4:00pm. JUEVES de 7:00 am a 2:00 pm
VIERNES No se reciben muestras **(Se exceptúan casos de ETAs con Muestra acompañada de epicrisis y documentación respectiva)**

NOTA: Cantidad de Muestra: FISICOQUIMICO: 1 Litro MICROBIOLOGICO: Mínimo 300 ml

Rótulo: con información CONCORDANTE, COMPLETA Y LEGIBLE

TODOS LOS CAMPOS DEL ACTA DEBEN DILIGENCIARSE COMPLETAMENTE

	ACTA DE TOMA DE MUESTRA DE AGUA	CODIGO	
		VER	
		FECHA	
	LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUB	APROB	
		PAGINA	

ACTA N°: **N° DE RADICACION EN EL LDSP** VAC00198-26

INFORMACION DEL SOLICITANTE

Institución solicitante:	Secretaría de Salud de Floridablanca
Departamento:	Santander
Nombre del solicitante:	Andrea Valentina Rodriguez Pasos - Fredy Antonio Macareo
Teléfono:	3102969170
e-mail:	ivcaguapotable floridablanca@gmail.com

INFORMACION GENERAL DE LA MUESTRA

Fecha de la toma: 13 de marzo de 2026 **Hora de la toma:** 10:48 am. X pm. ___

Municipio de toma: Floridablanca **Departamento:** Santander

Nombre de EPSA: Grupo de la cocina del establecimiento "Restaurante donde charly"

Dirección EPSA: Cra 5e # 29-109 Barrio la Cumbre

Vereda: **Punto de toma de muestra concertado:** Si ____ No X

Código punto de muestreo: **Fuente Hídrica:** Rio Frio

Nombre del punto de muestreo: Restaurante donde charly

Dirección punto de toma: Cra 5 e # 28-109 Barrio La Cumbre

Matriz agua	Consumo Humano con tratamiento	X	Consumo Humano sin tratamiento		Uso recreativo y estructuras similares		
Parámetros in situ	Cloro residual libre 1.21 mgCl₂/L Técnica: colorimetro		pH 6.8 Técnica: PHmetro		Otro - Cuál: Temperatura 25 °c Técnica: Pirometro		
Características del recipiente de toma de muestra	Recipiente de vidrio de borosilicato con cinta indicadora		Recipiente de plástico (esterilidad comercial o con cinta indicadora)	X			

Para muestras análisis microbiológico: Se añadió tiosulfato de Sodio **Si** X **No** ____

Coagulante utilizado: No aplica **Desinfectante utilizado:** No aplica

Muestra tomada por: Andrea Valentina Rodriguez Pasos **Celular:** 3107502975

Correo electrónico: ivcaguapotable floridablanca@gmail.com **Firma:** ValentinaRP

Nombre del acompañante de la EPSA: Angelica Jaya Barbosa

Cargo: Propietaria **Firma:** angelicajaya

Muestra:	Oficial	X	Convenio		Concesión		**Contramuestra:**	Si ___	No X	
Objeto del análisis:	Vigilancia		Diagnóstico	X	ETA	X	PQR			
Análisis solicitado:	Microbiológico	X	Físico químico	X	Otros		Cuáles:			
Observaciones:										

CADENA DE CUSTODIA *(EXCLUSIVO SALUD AMBIENTAL)*

Fecha de traspaso de custodia: 13/03/2026 **HORA:** ___ am ___ pm ___

Nombre persona que recibe la custodia: No aplica

Entidad: **Firma:** ValentinaRP

RECEPCIÓN EN EL LABORATORIO

Fecha de recepción en el laboratorio: 13/03/2026 HORA: 1:00 am ___ pm X

Temperatura de recepción de la muestra: 4 °C

Nombre de la persona que recibe la muestra: William Maider Romero Firma: [signature]

Horario de Recepción de muestras en el LDSP:
LUNES – MARTES - MIERCOLES de 7:00 am a 4:00pm. JUEVES de 7:00 am a 2:00 pm
VIERNES No se reciben muestras (Se exceptúan casos de ETAs con Muestra acompañada de epicrisis y documentación respectiva)

NOTA: Cantidad de Muestra: FISICOQUIMICO: 1 Litro MICROBIOLOGICO: Mínimo 300 ml

Rótulo: con información CONCORDANTE, COMPLETA Y LEGIBLE

TODOS LOS CAMPOS DEL ACTA DEBEN DILIGENCIARSE COMPLETAMENTE


Hamburguer
Parrillada
Spaghetti


Coca-Cola

	ACTA DE TOMA DE MUESTRA DE AGUA LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA	CODIGO	MI-GS-RG-110
		VERSION	7
		FECHA DE APROBACION	13/02/2025
		PÁGINA	1 de 3

ACTA N°:		N° DE RADICACIÓN EN EL LDSP	VAC00197-26
INFORMACION DEL SOLICITANTE			
Institución solicitante:	Secretaría de Salud de Floridablanca		
Departamento:	Santander		
Nombre del solicitante:	María Alejandra González		
Teléfono:	3113768313		
e-mail:	ivc.aguapotableploridablanca@gmail.com		

INFORMACION GENERAL DE LA MUESTRA

Fecha de la toma: 13 de marzo de 2026 **Hora de la toma:** 11:10 am. X pm. ___

Municipio de toma: Floridablanca **Departamento:** Santander

Nombre de EPSA: Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P

Dirección EPSA: Diagonal 32 # 30a-51

Vereda: **Punto de toma de muestra concertado:** Si X No ___

Código punto de muestreo: 0047 **Fuente Hídrica:** Rio Frio

Nombre del punto de muestreo: La Cumbre

Dirección punto de toma: Cra 7 e # 28-98

Matriz agua	Consumo Humano con tratamiento	x	Consumo Humano sin tratamiento		Uso recreativo y estructuras similares		
Parámetros In situ	Cloro residual libre 1.21 mgCl₂/L Técnica: colorimetro		pH 7,14 Técnica: Phmetro		Otro - Cuál: ___ Técnica: ___		
Características del recipiente de toma de muestra	Recipiente de vidrio de borosilicato con cinta indicadora		Recipiente de plástico (esterilidad comercial o con cinta indicadora)	x			

Para muestras análisis microbiológico: Se añadió tiosulfato de Sodio **Si** X **No** ___

Coagulante utilizado: Sulfato de Aluminio **Desinfectante utilizado:** Oxidantes mixtos

Muestra tomada por: Ximena Gómez Duarte **Celular:** 3501991402

Correo electrónico: ivc.aguapotableploridablanca@gmail.com **Firma:** [signature]

Nombre del acompañante de la EPSA: Fernel Galeano

Cargo: Auxiliar de laboratorio **Firma:** [signature]

Muestra:	Oficial	x	Convenio		Concesión		**Contramuestra:**	Si X	No ___
Objeto del análisis:	Vigilancia		Diagnóstico	x	ETA		PQR		
Análisis solicitado:	Microbiológico	x	Físico químico	x	Otros		Cuáles:		
Observaciones:	Esta inspección sanitaria se realiza por un aumento inusitado de hepatitis A.								

CADENA DE CUSTODIA *(EXCLUSIVO SALUD AMBIENTAL)*

Fecha de traspaso de custodia: 13/03/2026 **HORA:** 12:30 am ___ pm X

Nombre persona que recibe la custodia: Andrea Valentina Rodriguez Pisa

Entidad: Secretaría de Salud de Floridablanca **Firma:** [signature]

RECEPCIÓN EN EL LABORATORIO

Fecha de recepción en el laboratorio: 13/03/2026 HORA: 1:00 am ___ pm X
Temperatura de recepción de la muestra: 4 °C
Nombre de la persona que recibe la muestra: William Mendez Romero Firma: [signature]

Horario de Recepción de muestras en el LDSP:
LUNES – MARTES - MIERCOLES de 7:00 am a 4:00pm. JUEVES de 7:00 am a 2:00 pm
VIERNES No se reciben muestras **(Se exceptúan casos de ETAs con Muestra acompañada de epicrisis y documentación respectiva)**

NOTA: Cantidad de Muestra: FISICOQUIMICO: 1 Litro MICROBIOLOGICO: Mínimo 300 ml
Rótulo: con Información CONCORDANTE, COMPLETA Y LEGIBLE
TODOS LOS CAMPOS DEL ACTA DEBEN DILIGENCIARSE COMPLETAMENTE

	ACTA DE TOMA DE MUESTRA DE AGUA LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA	CODIGO	MI-GS-RG-110
		VERSION	7
		FECHA DE APROBACION	13/02/2025
		PÁGINA	1 de 3

ACTA N°:		N° DE RADICACIÓN EN EL LDSP	VAC00197-26
INFORMACION DEL SOLICITANTE			
Institución solicitante:	Secretaría de Salud de Floridablanca		
Departamento:	Santander		
Nombre del solicitante:	María Alejandra González		
Teléfono:	3113768313		
e-mail:	ivc.aguapotableploridablanca@gmail.com		

INFORMACION GENERAL DE LA MUESTRA

Fecha de la toma: 13 de marzo de 2026 **Hora de la toma:** 11:10 am. X pm. ___

Municipio de toma: Floridablanca **Departamento:** Santander

Nombre de EPSA: Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P

Dirección EPSA: Diagonal 32 # 30a-51

Vereda: **Punto de toma de muestra concertado:** Si X No ___

Código punto de muestreo: 0047 **Fuente Hídrica:** Rio Frio

Nombre del punto de muestreo: La Cumbre

Dirección punto de toma: Cra 7 e # 28-98

Matriz agua	Consumo Humano con tratamiento	x	Consumo Humano sin tratamiento		Uso recreativo y estructuras similares		
Parámetros In situ	Cloro residual libre 1.21 mgCl₂/L Técnica: colorimetro		pH 7,14 Técnica: Phmetro		Otro - Cuál: ___ Técnica: ___		
Características del recipiente de toma de muestra	Recipiente de vidrio de borosilicato con cinta indicadora		Recipiente de plástico (esterilidad comercial o con cinta indicadora)	x			

Para muestras análisis microbiológico: Se añadió tiosulfato de Sodio **Si** X **No** ___

Coagulante utilizado: Sulfato de Aluminio **Desinfectante utilizado:** Oxidantes mixtos

Muestra tomada por: Ximena Gómez Duarte **Celular:** 3501991402

Correo electrónico: ivc.aguapotableploridablanca@gmail.com **Firma:** [signature]

Nombre del acompañante de la EPSA: Fernel Galeano

Cargo: Auxiliar de laboratorio **Firma:** [signature]

Muestra:	Oficial	x	Convenio		Concesión		**Contramuestra:**	Si X	No ___
Objeto del análisis:	Vigilancia		Diagnóstico	x	ETA		PQR		
Análisis solicitado:	Microbiológico	x	Físico químico	x	Otros		Cuáles:		
Observaciones:	Esta inspección sanitaria se realiza por un aumento inusitado de hepatitis A.								

CADENA DE CUSTODIA *(EXCLUSIVO SALUD AMBIENTAL)*

Fecha de traspaso de custodia: 13/03/2026 **HORA:** 12:30 am ___ pm X

Nombre persona que recibe la custodia: Andrea Valentina Rodriguez Pisa

Entidad: Secretaría de Salud de Floridablanca **Firma:** [signature]

RECEPCIÓN EN EL LABORATORIO

Fecha de recepción en el laboratorio: 13/03/2026 HORA: 1:00 am ___ pm X
Temperatura de recepción de la muestra: 4 °C
Nombre de la persona que recibe la muestra: William Mendez Romero Firma: [signature]

Horario de Recepción de muestras en el LDSP:
LUNES – MARTES - MIERCOLES de 7:00 am a 4:00pm. JUEVES de 7:00 am a 2:00 pm
VIERNES No se reciben muestras **(Se exceptúan casos de ETAs con Muestra acompañada de epicrisis y documentación respectiva)**

NOTA: Cantidad de Muestra: FISICOQUIMICO: 1 Litro MICROBIOLOGICO: Mínimo 300 ml
Rótulo: con Información CONCORDANTE, COMPLETA Y LEGIBLE
TODOS LOS CAMPOS DEL ACTA DEBEN DILIGENCIARSE COMPLETAMENTE




RECEPCIÓN DE
MUESTRAS DE AGUAS

	ACTA DE TOMA DE MUESTRA DE AGUA LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA	CODIGO	MI-GS-RG-110
		VERSION	7
		FECHA DE APROBACION	13/02/2025
		PÁGINA	1 de 3

ACTA N°:					**N° DE RADICACIÓN EN EL LDSP**			VAC 00200-26			
INFORMACION DEL SOLICITANTE											
Institución solicitante:	Secretaria de Salud de Floridablanca										
Departamento:	Santander										
Nombre del solicitante:	Andrea Valentina Rodriguez Pasos										
Teléfono:	3107502995										
e-mail:	lncagrupotable Floridablanca @gmail.com										
INFORMACION GENERAL DE LA MUESTRA											
Fecha de la toma: 14 marzo 2026					**Hora de la toma:** 7:56			am. X		pm. ___	
Municipio de toma: Floridablanca					**Departamento:** Santander						
Nombre de EPSA: Grupo de la Cocina Empanadería los Herederos											
Dirección EPSA: Calle 28 # 5 e -45 Barrio la cumbre											
Vereda:					**Punto de toma de muestra concertado:**			Si ___		No X	
Código punto de muestreo: No aplica					**Fuente Hídrica:** Rio frio						
Nombre del punto de muestreo: Grupo de la Cocina Empanadería los Herederos											
Dirección punto de toma: Calle 28 # 5 e-45 Barrio la Cumbre											
Matriz agua	Consumo Humano con tratamiento	X	Consumo Humano sin tratamiento		Uso recreativo y estructuras similares						
Parámetros in situ	Cloro residual libre 0.85 mgCl2/L Técnica: clorimetro				pH 6,9 Técnica: pHmetro			Otro - Cuál: Temperatura 25 C° Técnica: pirometro			
Características del recipiente de toma de muestra	Recipiente de vidrio de borosilicato con cinta indicadora				Recipiente de plástico (esterilidad comercial o con cinta indicadora)					X	
Para muestras análisis microbiológico:	Se añadió tiosulfato de Sodio Si X No ___										
Coagulante utilizado: No aplica					**Desinfectante utilizado:** No aplica						
Muestra tomada por: Andrea Valentina Rodriguez Pasos								**Celular:** 3107502995			
Correo electrónico: lncagrupotable Floridablanca @gmail.com								**Firma:** Valentina Rp			
Nombre del acompañante de la EPSA: Katherine Agudelo Julieta											
Cargo: Producción								**Firma:** Agudelo Julieta.			
Muestra:	Oficial	X	Convenio		Concesión			Contramuestra:	Si ___	No ___	
Objeto del análisis:	Vigilancia		Diagnóstico	X	ETA	X		PQR			
Análisis solicitado:	Microbiológico	X	Físico químico	X	Otros			Cuáles:			
Observaciones:											
CADENA DE CUSTODIA (EXCLUSIVO SALUD AMBIENTAL)											
Fecha de traspaso de custodia: 14/03/2026					HORA:			am ___		pm ___	
Nombre persona que recibe la custodia: No aplica											
Entidad:					**Firma:** Valentina Rp						
RECEPCIÓN EN EL LABORATORIO											
Fecha de recepción en el laboratorio: 14/03/2026 HORA: 11:07 am X pm ___ Temperatura de recepción de la muestra: 8 °C Nombre de la persona que recibe la muestra: William Méndez Romero Firma:											

Horario de Recepción de muestras en el LDSP:
LUNES – MARTES - MIERCOLES de 7:00 am a 4:00pm. JUEVES de 7:00 am a 2:00 pm
VIERNES No se reciben muestras **(Se exceptúan casos de ETAs con Muestra acompañada de epicrisis y documentación respectiva)**
NOTA: Cantidad de Muestra: FISICOQUIMICO: 1 Litro MICROBIOLOGICO: Mínimo 300 ml
Rótulo: con Información CONCORDANTE, COMPLETA Y LEGIBLE
TODOS LOS CAMPOS DEL ACTA DEBEN DILIGENCIARSE COMPLETAMENTE

