Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección, Vigilancia y Control higiénico sanitario a empresas de control de plagas, lavado de tanques de agua potable, desinfección de áreas

Acta Número **SQ07C 005929**

E.S.E.: Subred Sur Occidente | Fecha: 13 | 01 | 2026

## 1. CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

| | | |
|---|---|---|
| ID Establecimiento: Nuevo | Número de Inscripción: | Número de carpeta: 155108 |

Razón social: Silvicultura Ambiental de Colombia S.A.S

Nombre del establecimiento: Amsilvicol

NIT: 901564752 -DV: 9 | Sede: Unica

Dirección: KR 88F 70 52 Sur

Ubicación: No Aplica

Localidad: Bosa | UPZ: Bosa Occidental

Barrio: San Antonio | Teléfonos 3143728886-3243674882

Correo electrónico para notificación*: contacto@amsilvicol.com.co

Nombre propietario: Silvicultura Ambiental de Colombia SAS

Tipo de documento: C.C.☐ C.E.☐ NIT☒ PEP☐ PS☐ PTP☐ | Número documento: 901564752-9

Nombre representante legal: Carlos Andres Rodriguez Silva

Tipo de documento: C.C.☒ C.E.☐ NIT☐ PEP☐ PS☐ PTP☐ | Número documento: 1018452414

Dirección de notificación: KR 88F 70 52 Sur

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI☒ NO☐ 03482171

Línea de intervención: Seguridad Química

Intervención: Vigilancia intensificada a empresas que realizan control vectorial no gestión el servicio de lavado y desinfección de tanques.

Tipo de establecimiento: Control de Vectores / Lavado y desinfección de tanques de agua potable / desinfección ambiental.

Número de trabajadores: 1 | Horario: Diurno☒ Nocturno☐ 24 horas☐ Otro:

Días de funcionamiento: Lunes a viernes☒ Domingo a domingo☐ Fin de semana☐ Otro:

| VISITA | DÍA | MES | AÑO | CONCEPTO | MEDIDA SANITARIA SI | MEDIDA SANITARIA NO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Visita 1 | — | — | — | — | — | — |
| Visita 2 | — | — | — | — | — | — |
| Visita 3 | — | — | — | — | — | — |
| Visita 4 | — | — | — | — | — | — |

### MOTIVO DE LA VISITA

| | | |
|---|---|---|
| Programación ☐ | Solicitud del interesado ☒ Número de radicado: 1894651 21/12/2025 | Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐ Número de radicado: |
| Solicitud oficial ☐ Número de radicado: | Evento de interés en salud pública ☐ | Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐ |
| Otro: ☐ Especifique: | | |

## 2.INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES

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

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica



Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

Scanned with OKEN Scanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección, Vigilancia y Control higiénico sanitario a empresas de control de plagas, lavado de tanques de agua potable, desinfección de áreas

Acta Número
SQ07C 005929

Concepto sanitario de la visita: | Favorable | | Favorable con requerimientos* | X | Desfavorable |

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

9.3 Para el cumplimiento de los anteriores requerimientos se concede un plazo de 30 días, contados a partir de día 24 del mes de 01 de 2026 que vence el día 24 del mes de 02 de 2026 De acuerdo a la ley 9 de 1979 y decretos reglamentarios, Ley 715 de 2001 y demás disposiciones legales vigentes.

9.4 Observaciones de quien realiza la visita o de quien atiende la visita SE SOLICITA ALERTA DE BROTE DE SARAMPIÓN.
RECOMENDACIÓN AL ESTABLECIMIENTO: (4.14) CUMPLE CON MEDIDAS DE RESPONSABILIDAD (5.8) CUMPLE CON GESTOR AUTORIZADO EN EL MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS. (6.1) SE RECOMIENDA REALIZAR ARL SEGÚN EL RIESGO DE LA ACTIVIDAD.
NOTA ACLARATORIA: EL DIA DE LA VISITA 13/01/2026 SE DEJA EN BLANCO EL CAMPO NUMERO DE INSCRIPCIÓN, RESPECTO A QUE LA PAGINA 1'0 SE ENCUENTRA EN FUNCIONAMIENTO, SIN EMBARGO SE SOLICITA LA ESTRATEGIA DE AUTORREGULACIÓN Y PROCESIMIENTO ESPECÍFICO DE REGISTRO, ORDENADO MEDIANTE EL PROCESIMIENTO Y NUMERO CUANDO SE RESTABLEZCA EL SISTEMA.
CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS
LIDERADO INSPECTORES (@SUBRED SUROCCIDENTE. BOGOTÁ

**10. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Clausura temporal total | | Suspensión total de trabajos o servicios | |
| Clausura temporal parcial | | Decomiso | |
| Suspensión parcial de trabajos o servicios | | Congelación | |
| Destrucción o desnaturalización | | | |

Para constancia, previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta, firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy (día/mes/año) 13/01/26 en Bogotá D.C.

| POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA | POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA |
|---|---|
| Nombre: Andres Rodriguez Guarin | Nombre: LUZ MARGARITA BARRERA TORRES |
| Tipo de documento: CC | Tipo de documento: CC |
| Número de documento: 1098739884 | Número de documento: 52698184 |
| Profesión u oficio: TECNICO AMBIENTAL | Profesión u oficio: TECNOLOGO EN GESTION DE |
| Firma: | Firma: |
| **POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO** | **TESTIGO** |
| Nombre: Andres Rodriguez Silva | Nombre: |
| Tipo de documento: C.C. C.E. NIT PEP PS PTP | Tipo de documento: C.C. C.E. NIT PEP PS PTP |
| Número de documento: 1018462414 | Número de documento: |
| Cargo: Representante legal Propietario Encargado | Firma: |
| Firma: | |

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"
NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarreara las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital



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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Scanned with OKEN Scanner