CARMEN EMILIA OSPINA	FORMATO **HOJA DE RUTA BIENES Y SERVICIOS**			mipg
PROCESO: GESTION DE CONTRATACION	**CODIGO:** GCR-S1-F15	**VIGENCIA:** 03/03/2026	V2	**PÁGINA** 1 de 1

Nombre: J SILVA INGENIERIA S.A.S
No. contrato: 287 **Tipo de cuenta** **PRIMERA CUENTA**

Primera Cuenta

Documentos oficina de contratación	Vo. Bo.
Hoja de ruta bienes y servicios	X
Certificado de cumplimiento y autorización de pago (CCYAP)	X
Factura (copia)	X
Informe del Contratista	X
Informe de Supervisión	X
Acta de inicio	X
Persona jurídica: Certificado de paz y salvo al SGSSS, por parte del representante legal y/o revisor fiscal (fotocopia de cedula y tarjeta profesional del revisor fiscal)	X
Persona natural: Declaración juramentada ante notaria donde se mencione utilidad del 10% del valor total del contrato y 40% sobre la utilidad para pago al SGSSS, original	N/A
Planillas de pago al SGSSS	X

Documentos oficina de contabilidad	Vo. Bo.
Certificado de cumplimiento y autorización de pago (CCYAP)	X
Factura (original)	X
Entradas a almacén	N/A
Fotocopia del contrato	X
Acta de inicio	X
RUT	X
Certificado Bancario	X

Cuenta Mensual

Documentos oficina de contratación	Vo. Bo.
Hoja de ruta bienes y servicios	
Certificado de cumplimiento y autorización de pago (CCYAP)	
Factura (copia)	
Informe del Contratista	
Informe de Supervisión	
Persona jurídica: Certificado de paz y salvo al SGSSS, por parte del representante legal y/o revisor fiscal (fotocopia de cedula y tarjeta profesional del revisor fiscal)	
Persona natural: Declaración juramentada ante notaria donde se mencione utilidad del 10% del valor total del contrato y 40% sobre la utilidad para pago al SGSSS, original	
Planillas de pago al SGSSS	

Documentos oficina de contabilidad	Vo. Bo.
Certificado de cumplimiento y autorización de pago (CCYAP)	
Factura (original)	
Entradas a almacén	
RUT	
Certificado Bancario	

Cuenta Terminación y Liquidación

Documentos oficina de contratación	Vo. Bo.
Hoja de ruta bienes y servicios	
Certificado de cumplimiento y autorización de pago (CCYAP)	
Factura (copia)	
Informe del Contratista	
Informe de Supervisión	
Acta de terminación	
Acta de liquidación	
Persona jurídica: Certificado de paz y salvo al SGSSS, por parte del representante legal y/o revisor fiscal (fotocopia de cedula y tarjeta profesional del revisor fiscal)	
Persona natural: Declaración juramentada ante notaria donde se mencione utilidad del 10% del valor total del contrato y 40% sobre la utilidad para pago al SGSSS, original	
Planillas de pago al SGSSS	

Documentos oficina de contabilidad	Vo. Bo.
Certificado de cumplimiento y autorización de pago (CCYAP)	
Factura (original)	
Entradas a almacén	
Acta de terminación	
Acta de liquidación	
RUT	
Certificado Bancario	

Nota: en caso de solicitarse suspensión o reinicio del contrato anexar en las respectivas actas.

Firma del interventor/supervisor

CARMEN EMILIA OSPINA	FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO	mipg

PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO: GCR-S1-F1	VIGENCIA: 03/03/2026	V1	PAGINA: 1 DE 1

Diligenciar Únicamente a Computador

1. Clase y Datos del Contrato

Tipo de contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS			Nro.	287		Fecha:	18	02	2026
Proveedor o Contratista:	J SILVA INGENIERIA S.A.S			NIT	X	C.C.		No.	901575319-1	
Dirección:	Carrera 7 n 2-86 local 1 zona industrial Palermo		Correo Electronico	contacto.silvaing@gmail.com			Teléfonos	3213249181		

2. Sistema automatico de pagos (SAP)

Cuenta Bancaria	457-000016-19	Banco	BANCOLOMBIA S.A.	Ahorros	X	Corriente	

3. Información Tributaria

Responsable de IVA	X	Autorretenedor de Renta		Contribuyente de Renta			Código actividad ICA del RIT				
Gran Contribuyente		Prima el factor material		Prima el factor intelectual			Régimen Tributario especial de renta. Art. 19 E.T. y Art. 14 Dec. 4400 de 2004				
Retefuente Honorarios		Tabla Art. 383 ETN		Retención 10% u 11%			Régimen Simple de Tributación SIMPLE Art. 905 del ETN				

4. Esta Obligado a Facturar Electronicamente

SI	X	NO	

5. Información del Compromiso

Objeto :	

CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.

Plazo:	El término de duración del contrato será HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2026, previa legalización del contrato y suscripción del acta de inicio por el supervisor del mismo.
Forma de Pago:	***El valor de este contrato es por la suma de* CATORCE MILLONES UN MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO PESOS MCTE ($14.001.425) más DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS SETENTA Y UN PESOS ($ 2.660.271), correspondiente al 19% de IVA, para un total de DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS MCTE ($ 16.661.696) pagaderos conforme a la factura respectiva, de acuerdo a la presentación de los servicios que efectivamente realice el contratista.**

Fecha de Inicio	18	02	2026	Inf. Presupuestal	CDP		RP		Recurso y/o fuente	Nombre del Recurso y/o fuente	
Fecha de Terminación	30	06	2026	Cto. Inicial	315		367		01	RECURSOS PROPIOS	
				Adicional							

6. Clase de Pago

Unico Pago		Pago No.	01	Total de pagos:	02	Período:	De	Fecha	05	03	2026	Pago Final	
Pago Parcial	X						A:	Fecha	28	03	2026		

Valor Inicial del contrato:	16.661.696,00
Valor Adición:	
Valor Total del contrato:	16.661.696,00

Cuenta 1	Cuenta 2	Cuenta 3	Cuenta 4	Cuenta 5	Cuenta 6
$ 10.818.002,93					
Cuenta 7	Cuenta 8	Cuenta 9	Cuenta 10	Cuenta 11	Cuenta 12

Total Ejecutado:	10.818.002,93
Valor a Cobrar en el Periodo:	**10,818,002.93**
Saldo por ejecutar:	5.843.693,07

7. Pago de Seguridad Social

Número de Planillas de Seguridad Social	Seguridad Social			Parafiscales				
	Pago Pensión	Pago Salud	Pago ARL	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MIN EDU
Periodos Pagados								
				Anexa Certificado de pago de aporte SGSSs y Parafiscales			SI	X

8. Autorización Radicación del pago

Declaración: 1. Con su firma el Supervisor y/o Interventor y el contratista Certifican que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el *contrato y que la información contenida en este formato* es verdadera, que la cuenta cumple con los compromisos adquiridos en el contrato y todos los requisitos de ley (incluidos los aportes al sistema general de seguridad social y publicidad en el SECOP. 2. Igualmente dan fe de estar a paz y salvo en todos los tributos y obligaciones adquiridas con el Municipio de Neiva. Por tal motivo se autoriza la radicación de este Formato para el inicio del proceso de Pago.

Firma del Contratista	Firma del Interventor(si aplica)	Firma del Supervisor
JERRY FAWER SILVA VARON		CESAR AUGUSTO VERA RODRIGUEZ

INFORMACION PARA SER DILIGENCIADA POR CONTABILIDAD

9. Firmas por parte de Contratacion y Contabilidad

Visto bueno Contratacion	Visto bueno Contabilidad (Firma, nombre y fecha)

J SILVA INGENIERIA SAS
NIT 901.575.319-1
CR 7 2 86 LC 1 A
Tel: (3123685009)
Palermo - Colombia
contacto.silvaing@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FEJ 2268

Señores	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA		
NIT	813.005.265-7	**Teléfono**	(608) 3112566991
Dirección	CR 22 26 19	**Ciudad**	Neiva - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	14/04/2026, 11:43
Expedición	14/04/2026, 12:07
Vencimiento	14/05/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.	*Vr. Total*
1	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE PALMAS.	1.00	253,816.50	253,816.50	19 %	48,225.14	0 %	0.00	302,041.64
2	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE 7 DE AGOSTO.	1.00	211,776.50	211,776.50	19 %	40,237.54	0 %	0.00	252,014.04
3	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE GRANJAS.	1.00	238,051.50	238,051.50	19 %	45,229.79	0 %	0.00	283,281.29
4	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE EDUARDO SANTOS.	1.00	217,031.50	217,031.50	19 %	41,235.99	0 %	0.00	258,267.49
5	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE SANTA ISABEL.	1.00	285,346.50	285,346.50	19 %	54,215.84	0 %	0.00	339,562.34
6	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE IPC.	1.00	232,796.50	232,796.50	19 %	44,231.34	0 %	0.00	277,027.84
7	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE CAGUAN.	1.00	253,816.50	253,816.50	19 %	48,225.14	0 %	0.00	302,041.64
8	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE FORTALECILLAS.	1.00	232,796.50	232,796.50	19 %	44,231.34	0 %	0.00	277,027.84
9	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE SAN LUIS.	1.00	348,406.50	348,406.50	19 %	66,197.24	0 %	0.00	414,603.74
10	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE VEGALARGA.	1.00	698,700.00	698,700.00	19 %	132,753.00	0 %	0.00	831,453.00
11	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE CANAIMA.	1.00	348,406.50	348,406.50	19 %	66,197.24	0 %	0.00	414,603.74
12	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES	1.00	274,836.50	274,836.50	19 %	52,218.94	0 %	0.00	327,055.44

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sigo SAS - Nit 830.048.145-8, Nombre Software: Sigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.	Vr. Total
	PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE EL TRIUNFO.								
13	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE GUACIRCO.	1.00	297,960.00	297,960.00	19 %	56,612.40	0 %	0.00	354,572.40
14	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE AIPECITO.	1.00	407,160.00	407,160.00	19 %	77,360.40	0 %	0.00	484,520.40
15	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE CHAPINERO.	1.00	434,145.00	434,145.00	19 %	82,487.55	0 %	0.00	516,632.55
16	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE SAN ANTONIO.	1.00	322,131.50	322,131.50	19 %	61,204.99	0 %	0.00	383,336.49
17	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE SANTA HELENA.	1.00	337,896.50	337,896.50	19 %	64,200.34	0 %	0.00	402,096.84
18	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE EL COLEGIO.	1.00	295,856.50	295,856.50	19 %	56,212.74	0 %	0.00	352,069.24
19	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE EL CEDRAL.	1.00	306,366.50	306,366.50	19 %	58,209.64	0 %	0.00	364,576.14
20	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE PIEDRA MARCADA.	1.00	337,896.50	337,896.50	19 %	64,200.34	0 %	0.00	402,096.84
21	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE PALESTINA.	1.00	376,465.00	376,465.00	19 %	71,528.35	0 %	0.00	447,993.35
22	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE SAN JORGE.	1.00	265,204.09	265,204.09	19 %	50,388.78	0 %	0.00	315,592.87
23	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE PEÑAS BLANCAS.	1.00	306,887.36	306,887.36	19 %	58,308.60	0 %	0.00	365,195.96
24	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE SAN FRANCISCO.	1.00	303,160.00	303,160.00	19 %	57,600.40	0 %	0.00	360,760.40
25	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE PALACIOS.	1.00	309,619.24	309,619.24	19 %	58,827.66	0 %	0.00	368,446.90
26	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – SEDE CAIMI.	1.00	403,245.00	403,245.00	19 %	76,616.55	0 %	0.00	479,861.55
27	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES	2.00	395,492.00	790,984.00	19 %	150,286.96	0 %	0.00	941,270.96

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.	Vr. Total
	PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA contrato 287 de 2026 – LAMPARA MATA MOSQUITOS ECONOMIZADOR								

Total items: 27

Total Bruto	9,090,758.69
IVA 19% VTAS Y COMPRAS	1,727,244.24
Total a Pagar	10,818,002.93

Valor en Letras:
Diez millones ochocientos dieciocho mil dos pesos m/cte con noventa y tres cent.

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-05-14 por $ 10,818,002.93

Observaciones:
FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA AHORROS No. 457-000016-19 DE BANCOLOMBIA.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764108128646 aprobado en 20260406 *prefijo FEJ desde el número 2260* al 4000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8129 Otras actividades de limpieza de edificios e instalaciones industriales Tarifa 10 X MÍL ICA Palermo-Huila
CUFE: 52af8e620ae5c753868a3f4af97b60631b68f8568d0e2a64e0d2d83aa518c33ee0f8ddedb496ecd844c705883f3fd2db

Neiva, 14 de abril de 2026

Dr. Cesar Augusto Vera Rodríguez
Supervisor - Contrato Prestación de Servicios N.º **287 de 2026**

REF: INFORME DE ACTIVIDADES.

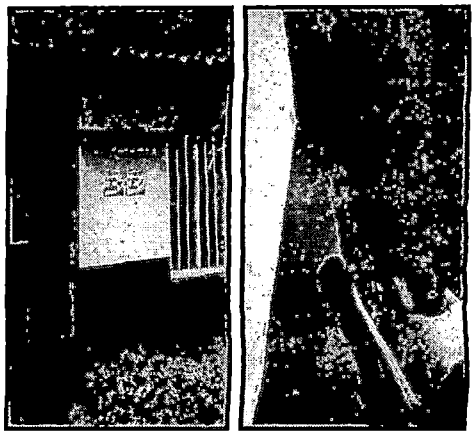
JERRY FAWER SILVA VARON, mayor de edad y domiciliado en esta ciudad, identificado con cedula de ciudadanía No. **1.003.827.622** expedida en Neiva, mediante el presente escrito me permito presentar el **INFORME DE ACTIVIDADES** del contrato de la referencia:

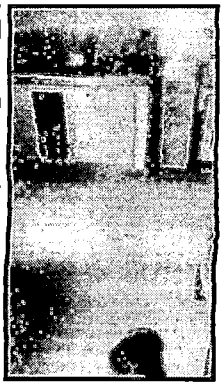
Objeto contractual: CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.

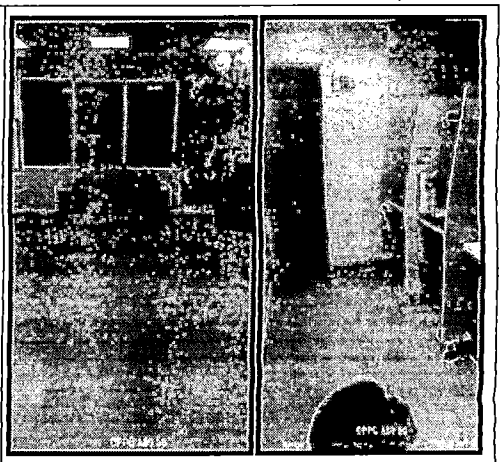
Periodo ejecutado: Del 5 de marzo al 28 de marzo del 2026

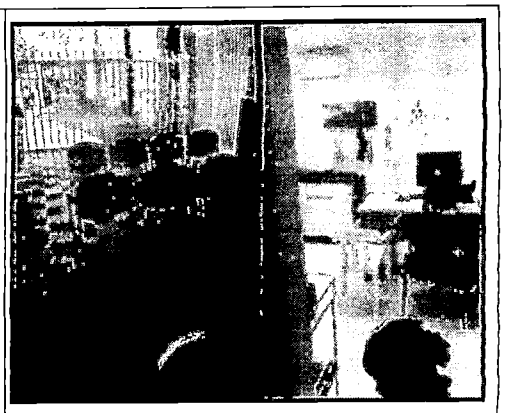
ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	Actividades del contratista	Actividades realizadas	Evidencia aprobada
1	Prestar el servicio de fumigación, desratización, control de vectores, ácaros y toda clase de insectos rastrero, voladores para los centros de salud de la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA	Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede de las Palmas el día 7 de marzo de 2026 a las 11:00 PM	

2		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede 7 de agosto. el 6 de marzo de 2026 a las 11:30 AM.	
3		Se realiza el servicio de fumigación, en la sede Cedral el día 13 de marzo de 2026 a las 10:00 AM.	

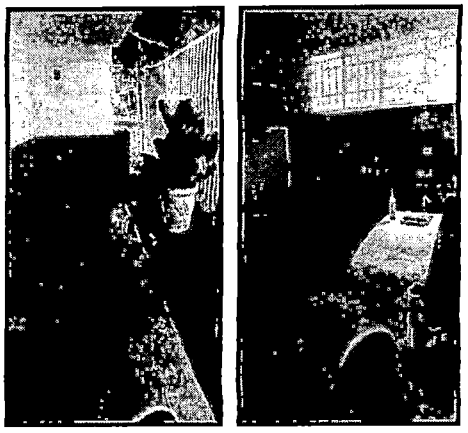
4		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Eduardo Santos el día 06 de marzo de 2026 a las 11:30 AM.	 
5		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede archivo-Santa Isabel el día 05 de marzo de 2026 a las 3:30 PM.	 

6		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede IPC el día 28 de marzo de 2026 a las 11:00 PM.	
7		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Caguán el día 6 de marzo de 2026 a las 02:00 PM	

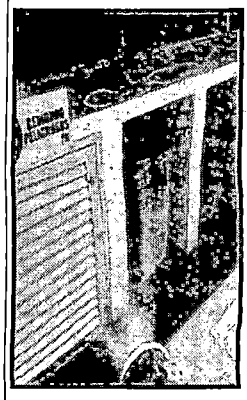
8		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Fortalecillas el día 13 de marzo del 2026 a las 02:00 PM	
9		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede San Luis el día 10 de marzo del 2026 a las 07:00 AM.	

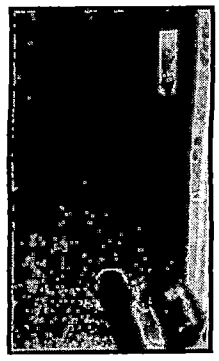
10		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Canaima los días 6 (consulta externa, todo centro de salud) y 7 de marzo (urgencias, hospitalización) del 2026 a las 11:00 PM.	 
11		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Caimi el día 21 de marzo del 2026 a la 4:00 AM	 
12		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Granjas-archivo el día 05 de marzo del 2026 a la 3:40 PM	

13		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Chapinero el día 10 de marzo del 2026 a la 09:00 AM	
14		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede El colegio el día 12 de marzo del 2026 a la 01:00 PM	 
15		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede El triunfo el día 13 de marzo del 2026 a la 02:30 PM	 

16		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Guacirco el día 13 de marzo del 2026 a la 10:30 AM	
17		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Palacios el día 12 de marzo del 2026 a la 2:30 PM	

18		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Palestina el día 11 de marzo del 2026 a la 12:30 PM	
19		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Peñas blancas el día 13 de marzo del 2026 a la 9:00 AM	
20		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Piedra marcada el día 12 de marzo del 2026 a la 11:30 AM	

21		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede San antonio el día 12 de marzo del 2026 a la 3:30 PM	 
22		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede San francisco el día 13 de marzo del 2026 a la 7:00 AM	 
23		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede San jorge el día 13 de marzo del 2026 a la 11:30 AM	 

24		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Santa Helena el día 11 de marzo del 2026 a la 10:30 AM	 
25		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Aipecito el día 10 de marzo del 2026 a la 9:00 AM	

26		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Vegalarga el día 12 de marzo del 2026 a la 10:30 AM	 

ITEM 2

Contar con el personal idóneo para la ejecución de los servicios, debidamente capacitado y con elementos de protección propios de la labor.

Nuestro personal cumple el uso adecuado de todos los EPP, para las actividades y sus respectivas capacitaciones.



Unidad y Orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

ARMANDO ALVARADO POLANIA

Con CÉDULA DE CIUDADANIA No 7701140
Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

Aplicar plaguicidas de acuerdo con normativa ambiental y de seguridad - NIVEL INTERMEDIO

Código 220601096 - Versión 1

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en CAMPOALEGRE A los seis (06) días del mes de Marzo de dos mil veintiseis (2026)

Firmado Digitalmente por

GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON
SUBDIRECTORA (E) CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL
REGIONAL HUILA



REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015

otorga

Certificado de Competencia Laboral a

HAMILTON JAVIER BARRERA JIMENEZ

Con CIUDADANÍA No. 1127384812

Quien demostró su Competencia Laboral en la

Norma

Aplicar plaguicidas de acuerdo con normativa ambiental y de seguridad - NIVEL INTERMEDIO

Código 320101003 - Versión 2

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en CAMPOALEGRE, A los seis (6) días del mes de Marzo de dos mil veintiséis (2026)

Firmado Digitalmente por

GLORIA MAPIEZA SANCHEZ ALAPCON

Subdirectora (E) CENTRO DE FORMACIÓN AGROINDUSTRIAL

REGIONAL HUILA

ÍTEM 3

El contratista debe estar registrado ante la autoridad sanitaria competente la secretaria de salud departamental de Huila.

- **J. SILVA INGENIERIA S.A.S** cuenta con la autorización sanitaria

HUILA ES GRANDES

Gobernación del Huila

Al contestar, por favor cite estos datos

Radicado: 2024CS0401694-1
Fecha: 2024-06-25

Secretaría de Salud Departamental

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL HUILA

CERTIFICA Y/O HACE CONSTAR

De acuerdo a la documentación y visita realizada por la Ing. CLAUDIA LORENA CAICEDO BUESAQUILLO profesional de apoyo del área Salud Publica Programa Salud Ambiental de la Secretaria de Salud Departamental del Huila, a las instalaciones operativas de empresa aplicadora de Plaguicidas J. SILVA INGENIERIA SAS con NIT 901675319-1, bodega ubicada en la carrera 7 No.2 -86 LC 1ª vereda cnarros, zona industrial del municipio de Palermo - Huila, cuyo representante legal es el señor JERRY FAWER SILVA VARON con cedula de ciudadanía No. 1.003.827.622, este despacho, se emitió concepto FAVORABLE, para la aplicación bimestre de plaguicidas y el control de Roedores en establecimientos comerciales, viviendas, Vehículos y áreas Públicas, por cumplir con los requisitos Sanitarios por la ley 9 de 1979 y el Decreto 1843 de 1991.

Este concepto contempla solamente las actividades de fumigación, instalaciones y personal autorizado para su aplicación que según la documentación allegada operarios JERRY FAWER SILVA VARON identificado con cedula de ciudadanía No. 1.003.827.622, y JORGE ENRIQUE CORTÉS PLAZAS identificado con cedula de ciudadanía No. 79.795.936 tal como lo soportan los documentos del respectivo expediente que reposa en el área de Salud Publica de la Secretaria de Salud Departamental del Huila, el cual sirve de soporte para la emisión de este documento.

Cualquier modificación de áreas o cambios de domicilio requieren de la solicitud de la expedición de un nuevo concepto sanitario que lo cobije. El presente concepto podrá suspenderse en el momento que se compruebe por parte de la Autoridad Sanitaria, que la empresa J. SILVA INGENIERIA SAS, este incumpliendo cualquiera de los requisitos exigidos por la legislación Sanitaria, el representante de la empresa deberá acercarse a la Secretaria de Salud Departamental para la renovación de esta visita con frecuencia anual, radicando la documentación vigente según lo descrito en el Decreto 1843 de 1991

La presente certificación se expide a SOLICITUD DEL INTERESADO en la fecha Junio 25 de 2024.

SERGIO MAURICIO ZUÑIGA RAMIREZ
Secretario de Salud del Huila

Proyectó: Claudia Lorena Caicedo Buesaquillo
Revisó: Andrea del Pilar Alvarez Pastrana

Secretaría de Salud Carrera 2 No. 6-36
Neiva - Huila - Colombia
PBX 8711300 Ext 1120 / www.saludhuila.gov.co

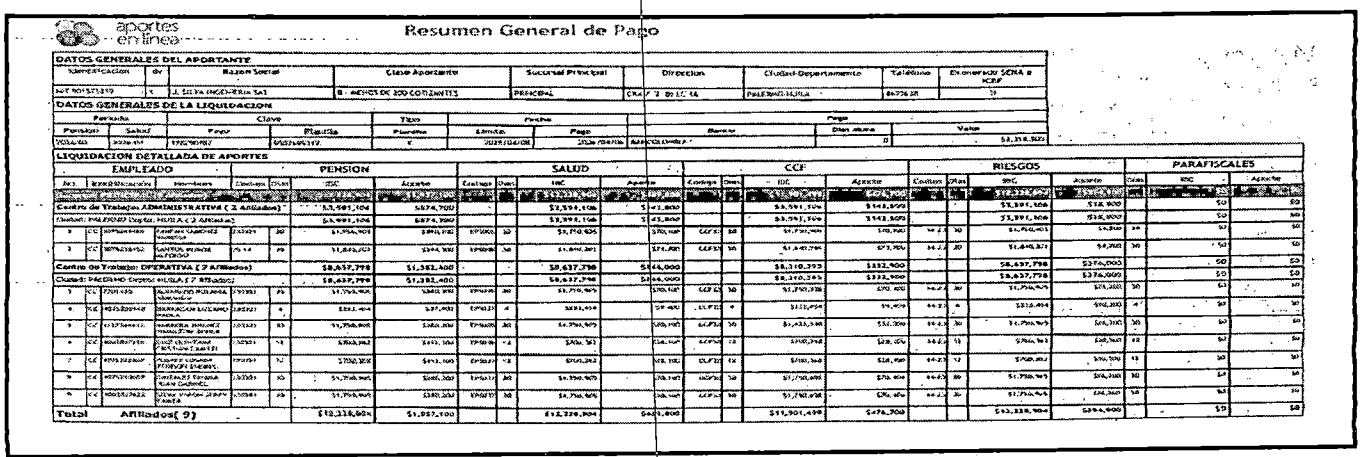
ÍTEM 4

El contratista será el único responsable del pago de obligaciones y presentación sociales del personal que utilice para la ejecución del contrato y además de los eventos adversos que

sobrevenga a la presentación de estos

- **J. SILVA INGENIERIA S.A.S** se encuentra al día en el pago de seguridad social

MARZO 2026



aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

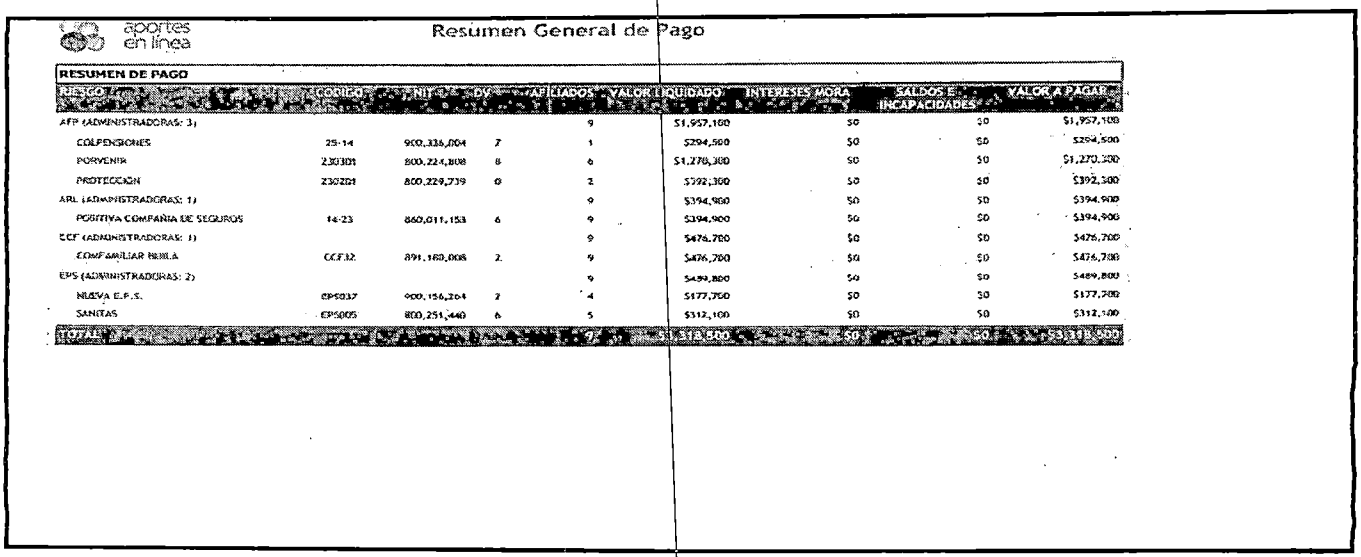
Identificación	DV	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exoneración SENA e ICBF
NIT 901571319	1	J. SILVA INGENIERIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA [illegible]	PALERMO-HUILA	8[illegible]	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fechas		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días mora	Valor	
03/2026	03/2026	1762790167	95574951172	E	2026/04/08	2026/04/06	Asociación Bancaria	0	$0	$3,316,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
Act.	Ing/Reti/Vsp	Nombres	Cotiza	Días	IBC	Aportes	Cotiza	Días	IBC	Aportes	Cotiza	Días	IBC	Aportes	Cotiza	Días	IBC	Aportes	Días	IBC	Aportes
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVA (2 Afiliados)					$3,591,504	$574,700			$3,591,504	$143,800			$3,591,504	$143,800			$3,591,504	$18,900		$0	$0
Centro de Trabajo: HUILA (2 Afiliados)					$3,591,504	$574,700			$3,591,504	$143,800			$3,591,504	$143,800			$3,591,504	$18,900		$0	$0
1	CC	[illegible]	[illegible]	30	$1,795,752	$287,350	EPS005	30	$1,795,752	$71,900	CCF32	30	$1,795,752	$71,900	44.22	30	$1,795,752	$9,450	30	$0	$0
2	CC	[illegible]	[illegible]	30	$1,795,752	$287,350	EPS037	30	$1,795,752	$71,900	CCF32	30	$1,795,752	$71,900	44.22	30	$1,795,752	$9,450	30	$0	$0
Centro de Trabajo: OPERATIVA (7 Afiliados)					$8,637,798	$1,381,400			$8,637,798	$345,600			$8,310,294	$332,900			$8,637,798	$376,000		$0	$0
Clase I: RIESGO Degree HUILA (7 Afiliados)					$8,637,798	$1,381,400			$8,637,798	$345,600			$8,310,294	$332,900			$8,637,798	$376,000		$0	$0
1	CC	[illegible]	[illegible]	30	$1,795,752	$287,350	EPS005	30	$1,795,752	$71,900	CCF32	30	$1,795,752	$71,900	44.22	30	$1,795,752	$78,200	30	$0	$0
4	CC	[illegible]	[illegible]	30	$1,795,752	$287,350	EPS005	30	$1,795,752	$71,900	CCF32	30	$1,795,752	$71,900	44.22	30	$1,795,752	$9,450	30	$0	$0
5	CC	[illegible]	[illegible]	30	$1,795,752	$287,350	EPS005	30	$1,795,752	$71,900	CCF32	30	$1,795,752	$71,900	44.22	30	$1,795,752	$9,450	30	$0	$0
6	CC	[illegible]	[illegible]	30	$1,795,752	$287,350	EPS005	30	$1,795,752	$71,900	CCF32	30	$1,795,752	$71,900	44.22	30	$1,795,752	$9,450	30	$0	$0
7	CC	[illegible]	[illegible]	30	$1,795,752	$287,350	EPS005	30	$1,795,752	$71,900	CCF32	30	$1,795,752	$71,900	44.22	30	$1,795,752	$9,450	30	$0	$0
Total	Afiliados(9)				$12,229,302	$1,957,100			$12,229,302	$489,800			$11,901,798	$476,700			$12,233,302	$394,900		$0	$0



aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO / T	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				9	$1,957,100	$0	$0	$1,957,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$294,500	$0	$0	$294,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	$1,270,300	$0	$0	$1,270,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$392,300	$0	$0	$392,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$394,900	$0	$0	$394,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	9	$394,900	$0	$0	$394,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$476,700	$0	$0	$476,700
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	9	$476,700	$0	$0	$476,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				9	$489,800	$0	$0	$489,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$177,700	$0	$0	$177,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	5	$312,100	$0	$0	$312,100
TOTAL				27	$3,316,300	$0	$0	$3,316,300

ÍTEM 5

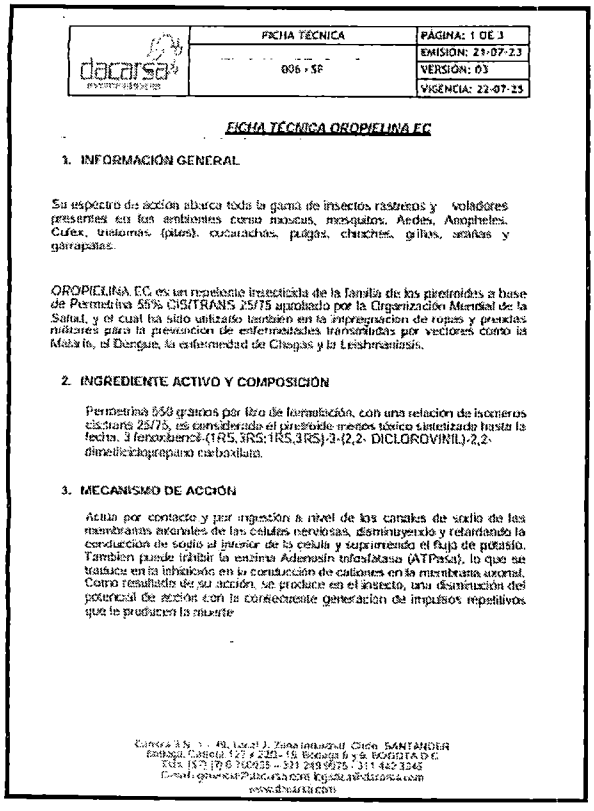
El contratista deberá denominar los productos utilizados para el control de insectos.

OROPIELINA

ÍTEM 6

El contratista deberá presentar ficha técnica de los productos utilizados en la fumigación debidamente licenciados por el ministerio de la salud pública con 3 grados de toxicidad autorizados en el decreto 1843 de 1991 al igual que su máquina.

- **J SILVA INGENIERIA S.A.S** anexa ficha técnica del producto utilizado.



dacarsa	FICHA TÉCNICA	PÁGINA: 1 DE 3
	006 - SP	EMISION: 21-07-23
		VERSIÓN: 03
		VIGENCIA: 22-07-25

FICHA TÉCNICA OROPIELINA EC

1. INFORMACIÓN GENERAL

Su espectro de acción abarca toda la gama de insectos rastreros y voladores presentes en los ambientes como moscas, mosquitos, Aedes, Anopheles, Culex, triatomas (pitos), cucarachas, pulgas, chinches, grillos, arañas y garrapatas.

OROPIELINA EC es un repelente insecticida de la familia de los piretroides a base de Permetrina 55% CISTRANS 25/75 aprobado por la Organización Mundial de la Salud, y el cual ha sido utilizado también en la impregnación de ropas y prendas militares para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores como la Malaria, el Dengue, la enfermedad de Chagas y la Leishmaniasis.

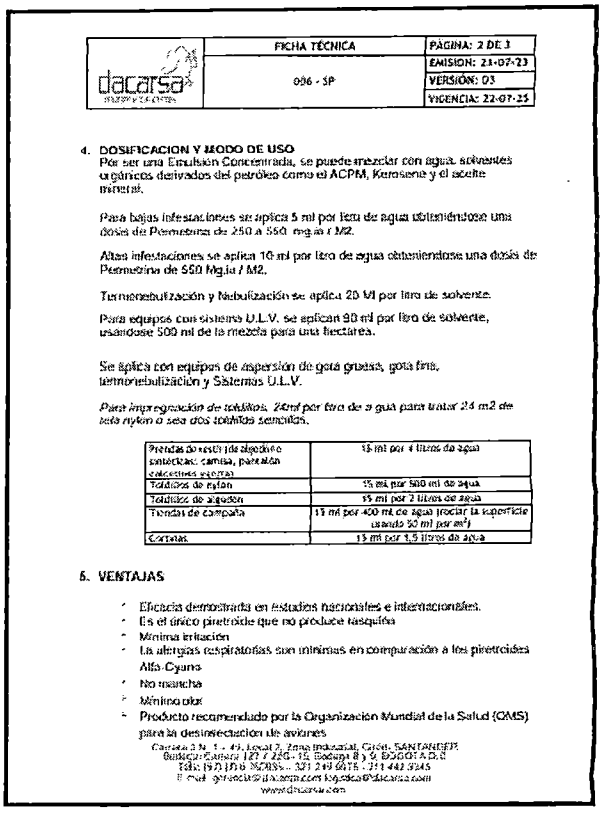
2. INGREDIENTE ACTIVO Y COMPOSICIÓN

Permetrina 550 gramos por litro de formulación, con una relación de isomeros cisitrans 25/75, es considerado el piretroide menos tóxico sintetizado hasta la fecha. 3 fenoxibenc-(1RS,3RS;1RS,3RS)-3-(2,2- DICLOROVINIL)-2,2-dimeticiclopropano carboxilato.

3. MECANISMO DE ACCIÓN

Actúa por contacto y por ingestión a nivel de los canales de sodio de las membranas axonales de las células nerviosas, disminuyendo y retardando la conducción de sodio al interior de la célula y suprimiendo el flujo de potasio. También puede inhibir la enzima Adenosín trifosfatasa (ATPasa), lo que se traduce en la inhibición en la conducción de cationes en la membrana axonal. Como resultado de su acción, se produce en el insecto, una disminución del potencial de acción con la consecuente generación de impulsos repetitivos que le producen la muerte

Carrera 3 N. 1 - 49, Local 2, Zona Industrial, Cinte. SANTANDER
Bodega Cabecera 127 # 20B - 15, Bodega B y 9, BOGOTA D.C.
Tels: (57) (7) 6 760035 – 321 249 9575 - 311 442 3245
E-mail: gerencia@dacarsa.com logistica@dacarsa.com
www.dacarsa.com



dacarsa	FICHA TÉCNICA	PÁGINA: 2 DE 3
	006 - SP	EMISION: 21-07-23
		VERSIÓN: 03
		VIGENCIA: 22-07-25

4. DOSIFICACION Y MODO DE USO
Por ser una Emulsión Concentrada, se puede mezclar con agua, solventes orgánicos derivados del petróleo como el ACPM, Kerosene y el aceite mineral.

Para bajas infestaciones se aplica 5 ml por litro de agua obteniéndose una dosis de Permetrina de 250 a 550 mg.ia / M2.

Altas infestaciones se aplica 10 ml por litro de agua obteniéndose una dosis de Permetrina de 550 Mg.ia / M2.

Turbonebulización y Nebulización se aplica 20 Ml por litro de solvente.

Para equipos con sistema U.L.V. se aplican 90 ml por litro de solvente, usándose 500 ml de la mezcla para una hectárea.

Se aplica con equipos de aspersión de gota gruesa, gota fina, termonebulización y Sistemas U.L.V.

Para impregnación de telillas. 24ml por litro de a gua para tratar 24 m2 de tela nylon o sea dos toldillas sencillas.

Prendas de vestir de algodón o sintéticas: camisa, pantalón calzoncillos y otros	15 ml por 4 litros de agua
Toldillos de nylon	15 ml por 500 ml de agua
Toldillos de algodón	15 ml por 2 litros de agua
Tiendas de campaña	15 ml por 400 ml de agua (rociar la superficie usando 50 ml por m^2)
Cortinas	15 ml por 1,5 litros de agua

5. VENTAJAS

- Eficacia demostrada en estudios nacionales e internacionales.
- Es el único piretroide que no produce taquifilaxia
- Mínima irritación
- La alergias respiratorias son mínimas en comparación a los piretroides Alfa-Cyano
- No mancha
- Mínimo olor
- Producto recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la desinsectación de aviones

Carrera 3 N. 1 - 49, Local 2, Zona Industrial, Cinte. SANTANDER
Bodega Cabecera 127 # 20B - 15, Bodega B y 9, BOGOTA D.C.
Tels: (57) (7) 6 760035 – 321 249 9575 - 311 442 3245
E-mail: gerencia@dacarsa.com logistica@dacarsa.com
www.dacarsa.com

dacarsa	FICHA TÉCNICA	PAGINA: 3 DE 3
	006 - SP	EMISION: 21-07-23
		VERSION: 03
		VIGENCIA: 22-07-25

- Producto costo eficiente para el control de Aedes aegypti mediante sistema ULV montado en vehiculo y motomochilas
- Único insecticida aprobado para la impregnación de ropas y uniformes
- Insecticida de mayor uso y registros bibliográficos para la impregnación de toldillos en el control de la Malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores
- Permetrina de menor toxicidad a la fecha descubierta de acuerdo a la relación de isomeros cis: trans 25/75
- Ingrediente aprobado como Pediculicida

6. PRECAUCIONES EN LA APLICACIÓN

- Mantener el producto fuera del alcance de los niños y personas irresponsables, preferiblemente bajo llave.
- Evitar el almacenamiento con alimentos, medicamentos y piensos para animales.
- No contaminar fuentes de agua, el producto es tóxico para los peces.
- No comer, fumar o beber durante la aplicación.
- Utilizar guantes y equipos de protección personal durante la aplicación.
- En caso de intoxicación consulte al medico llevando copia de la etiqueta del producto. El tratamiento es sintomático.

7. INFORMACIÓN TÉCNICA DE LEGALIZACIÓN

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
CATEGORIA TOXICOGICA III
MEDIANAMENTE TOXICO
CONCEPTO TOXICOLOGICO: MP: 14169 - 2009
REGISTRO SANITARIO: RGSP – 310- 2010
LICENCIA AMBIENTAL: RESOLUCIÓN 1461 DE 2011

Carrera 3 N. 1 – 49, Local 7, Zona Industrial, Girón- SANTANDER
Bodega: Carrera 127 # 2 G- 15, Bodegas 6 y 9, BOGOTA D.C
Tels: (57) (7) 6 760930 – 321 249 9575 - 311 442 3345
E-mail: gerencia@dacarsa.com logistica@dacarsa.com
www.dacarsa.com

ÍTEM 7

Los químicos deberán garantizar la efectividad en eliminación de plagas, minimizando riesgos, para la salud de los usuarios, personal y el cuidado de los muebles, bienes de la institución.

- **J. SILVA INGENIERIA S.A.S**, Garantiza que los químicos utilizados son adecuados y no corren con ningún riesgo.

ÍTEM 8

El contratista deberá utilizar métodos de aplicación como aspersión y colocación de cebos, gel y cremas que realicen el efecto de disecar y no productos malos olores, aprobado por el ministerio de la salud pública.

- **J. SILVA INGENIERIA S.A.S** realiza método adecuados para la realización del servicio.



ÍTEM 9

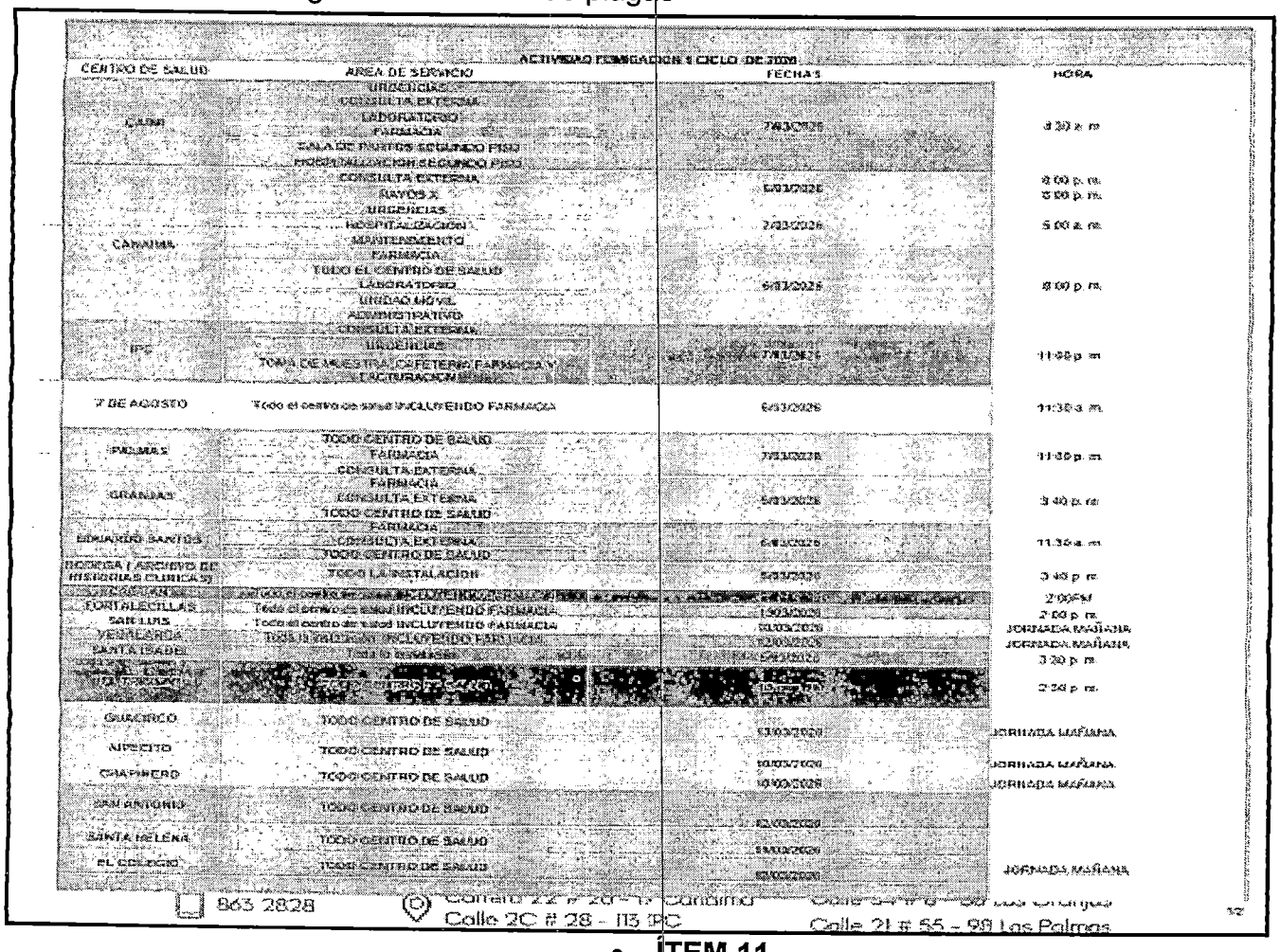
El contratista deberá realizar la fumigación con un producto químico que no cause reacción cruzada, y efectos adversos al personal que se encuentra en dichas áreas y que sea biodegradable con el medio ambiente.

J. SILVA INGENIERIA S.A.S, Garantiza que los químicos utilizados son de uso de salud pública y no corren con ningún riesgo.

ÍTEM 10

Realizar un cronograma de actividades en coordinación con el supervisor y apoyo a la supervisión, señalando fecha, hora y centro de salud a intervenir.

- Anexo Cronograma de control de plagas



CENTRO DE SALUD	AREA DE SERVICIO	ACTIVIDAD FUMIGACION 1 CICLO DE 2026 FECHAS	HORA
CAIMI	URGENCIAS CONSULTA EXTERNA LABORATORIO FARMACIA SALA DE PARTOS SEGUNDO PISO HOSPITALIZACION SEGUNDO PISO	7/03/2026	8:30 a. m
CAMARA	CONSULTA EXTERNA RAYOS X URGENCIAS HOSPITALIZACION MANTENIMIENTO FARMACIA TODO EL CENTRO DE SALUD LABORATORIO UNIDAD MOVIL ADMINISTRATIVO	6/03/2026 7/03/2026 9/03/2026	2:00 p. m. 3:00 p. m. 5:00 a. m. 8:00 p. m.
IPC	CONSULTA EXTERNA URGENCIAS TOMA DE MUESTRAS CAFETERIA FARMACIA Y FACTURACION	7/03/2026	11:00 p. m
7 DE AGOSTO	Todo el centro de salud INCLUYENDO FARMACIA	6/03/2026	11:30 a. m.
PALMAS	TODO CENTRO DE SALUD FARMACIA	7/03/2026	11:00 p. m.
GRANJAS	CONSULTA EXTERNA FARMACIA CONSULTA EXTERNA TODO CENTRO DE SALUD	5/03/2026	3:00 p. m
EDUARDO SANTOS	FARMACIA CONSULTA EXTERNA	6/03/2026	11:30 a. m
BODEGA (ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS)	TODO CENTRO DE SALUD TODA LA INSTALACION	5/03/2026	3:00 p. m
[illegible]	[illegible]	[illegible]	2:00PM
FORTALECILLAS	Todo el centro de salud INCLUYENDO FARMACIA	1/03/2026	2:00 p. m.
SAN LUIS	Todo el centro de salud INCLUYENDO FARMACIA	02/03/2026	JORNADA MAÑANA
VEREDA ARCA	TODA LA INSTALACION INCLUYENDO FARMACIA	02/03/2026	JORNADA MAÑANA
SANTA ISABEL	TODO CENTRO DE SALUD	04/03/2026	3:30 p. m
[illegible]	[illegible]	[illegible]	2:30 p. m.
GUACIRCO	TODO CENTRO DE SALUD	03/03/2026	JORNADA MAÑANA
NIPICITO	TODO CENTRO DE SALUD	03/03/2026	JORNADA MAÑANA
CHAPINERO	TODO CENTRO DE SALUD	03/03/2026	JORNADA MAÑANA
SAN ANTONIO	TODO CENTRO DE SALUD	03/03/2026	
SANTA HELENA	TODO CENTRO DE SALUD	03/03/2026	
EL COLEGIO	TODO CENTRO DE SALUD	03/03/2026	JORNADA MAÑANA

863 2828 Calle 2C # 28 - 113 PC Calle 21 # 55 - 99 Las Palmas

- **ÍTEM 11**

En el momento de la fumigación de cada centro de salud debe llevar el visto bueno del jefe encargado del área quien dará las instrucciones respectivas para el manejo de pacientes de las respectivas, se recomienda que el área de consulta externa el ciclo de fumigación se efectué de noche o fines de semana cuando no hay personal.

- Se coordina con anterioridad la ejecución de actividades en cada centro de salud, evaluando la ocupación, horarios adecuados y reprogramaciones establecidas por el supervisor.

ÍTEM 12
Realizar y diligenciar formato del servicio realizado, el cual deberán ser firmados por el jefe del servicio y el responsable técnico.

- **SILVA INGENIERIA S.A.S** anexa formato de los servicios realizados.

ÍTEM 13
Presentar colaboración y suministrar toda la información necesaria al supervisor y apoyo a la supervisión, para que pueda ejecutar su función en debida forma.

- **J. SILVA INGENIERIA S.A.S**, suministra toda la información necesaria al supervisor para ejecutar los servicios

ÍTEM 14
Cumplir con el control dentro de los términos y condiciones establecidas.

- **J. SILVA INGENIERIA S.A.S**, cumple con los términos y condiciones establecidas

ÍTEM 15
El contratista deberá informar con 5 días de anterioridad al supervisor y apoyo a la supervisor y apoyo a la supervisión de las áreas que se van a fumigar con el fin de que se informes a la auxiliar de zona para que se realice la respectiva divulgación de dicha fumigación.

- **J SILVA INGENIERIA S.A.S**, Siempre se coordina con el supervisor.

ÍTEM 16
Informar a los funcionarios que se encuentren en las áreas, las precauciones que se deben tomar después de haber realizado la fumigación, las cuales deben ser atendidas rigorosamente.

- **J SILVA INGENIERIA S.A.S** anexa protocolo antes, durante y después

JSILVA INGENIERÍA

PELIGRO PELIGRO

ANTES Y DURANTE DEL PROCEDIMIENTO DE FUMIGACION

POR SU SEGURIDAD J. SILVA INGENIERIA SAS - RECOMIENDA:

- No debe estar presente ninguna persona no autorizada en las áreas donde se realiza el servicio.
- Evitar al máximo la circulación de personas en especial enfermos, con problemas respiratorios, niños, embarazadas, ancianos.
- Terminantemente prohibido el ingreso a las áreas que se coloquen cintos de seguridad.
- Prohibido la manipulación de los productos químicos por personal no autorizado.
- Permitir el libre acceso al personal autorizado por todas las áreas afectadas en el momento del servicio y posteriores revisiones de ser necesarias.
- En caso de querer entrar al lugar de desinfección avisar en voz alta y esperar ser respondido, usar de manera obligatoria mascarilla y lentes como medidas de protección.
- Mantener las ventanas abiertas, apagar ventiladores, aire acondicionado, electrodomésticos, cerrar el paso de la cocina de gas.
- Alertar al personal técnico si tienen detectores de incendio y ubicar la central.

JSILVA INGENIERÍA

QUE HACER ANTES, DURANTE Y DESPUES DE LA FUMIGACION DE SU EMPRESA

Por favor lea detenidamente estas sugerencias que debe tomar, durante el proceso de desinfección, ya que nuestra empresa tiene como objetivo principal la salubridad, bienestar y un excelente servicio para usted.

ANTES:

- Ubicar y trasladar todos los alimentos y consumibles en un lugar aislado. (Aplica en caso que la empresa tenga cocina, cafetería o afines).
- Limpiar todo residuo de grasa o aceite en la cocina. (Con esto el producto aplicado no se perderá fijándose en la grasa si no en el área).
- Desocupar: especialmente en madera: gavetas, cajones, mesones, etc. y dejarlos abiertos. (Para tener una mayor cobertura en el servicio. (aplica en caso que la empresa tenga cocina, cafetería o afines).
- Todo inmueble pegado a la pared y se pueda mover: moverlos de frente al menos 10 cm.
- Desconectar los electrodomésticos, aires acondicionados y cerrar ductos de gas.
- Solo debe estar presente la persona que supervisará el servicio.
- Tener a mano sus accesorios como llaves maletín celular etc. (para evitar entrar al lugar del servicio lo menos posible).
- Tapar computadores, electrodomésticos y/o artefactos electrónicos, papelería, etc. lo que este encima de escritorios, para evitar cualquier contacto con líquido pesticida.
- La persona que supervisará el servicio debe poseer todas las llaves de oficinas y/o no cerrar las mismas para poder tener mayor cobertura en el servicio, tener conocimiento de rutas de evacuación, central de incendio y no poseer ninguna enfermedad respiratoria, (Nuestra empresa le suministrará

JSILVA INGENIERÍA

un respirador con el fin de que no tenga problemas al tener contacto por aire con los productos aplicados).

DURANTE:

- En caso de supervisión o personal que no pueda alejarse del area, sea persona que no posea ningún tipo de enfermedad respiratoria, usar de manera obligatoria mascarilla, en caso de no poseer notificar a nuestra empresa un día antes para suministrársela.
- Mantener en completa supervisión niños, y animales afuera del lugar del servicio.
- No ubicarse detrás de puertas, rejas, y ventanas.
- En caso de querer entrar al lugar de desinfección avisar en voz alta y esperar ser respondido.

DESPUES:

- Lavar todos tipo de utensilio de cocina como: platos, ollas, vasos, cucharas tenedores, etc.
- Evitar lavar las gavetas, cajones, mesones, adornos de cocina, etc.
- Cambiar el agua que este en tanques, pocetas, recipientes, etc.
- !Al limpiar evitar usar productos por un tiempo máximo como cloro o derivado dado que neutraliza el producto aplicado.
- Cualquier inquietud adicional, consultar con el técnico encargado o llamar a nuestra empresa.

ÍTEM 17
Garantizar la *calidad del* servicio, contar con los equipos

de protección de seguridad industrial.

J SILVA INGENIERIA S.A.S Garantiza su buen servicio de fumigación, contando con la maquinaria idónea para la ejecución

ÍTEM 18
Presentar informe en medio físico y magnético al supervisor y apoyo a la supervisión con sus respectivos soportes y registro fotográfico.

- **J SILVA INGENIERIA S.A.S** entrega informe en físico al supervisor de contrato

ÍTEM 19
Asistir al comité gestión grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria GAGAS con el fin de presentar informe de la gestión realizada.

- **J SILVA INGENIERIA S.A.S Al** momento no se ha realizado.

ÍTEM 20
El contratista se responsabilizará de los residuos que genere y de su adecuada disposición final de acuerdo a normatividad vigente. Entregando al área de gestión ambiental las actas de disposición final de los residuos peligrosos (empaques, tarros) generados en la actividad de fumigación de la ESE CEO.

- **J. SILVA INGENIERIA S.A.S** se hace responsable de los residuos que generemos en el momento de la fumigación dando una disposición idónea según normatividad vigente.

ÍTEM 21
El contratista deberá de poner avisos con un día de anterioridad notificando la programación de la fumigación.

- J. SILVA INGENIERIA SAS, junto con la supervisión del contrato se notifica por diferentes medios de comunicación las actividades a realizar, con horarios y fechas.

ÍTEM 22

Cuando por descuido, imprevisión, negligencia o causa imputable al contratista ocurriesen daños a terceros, este será el directo responsable de ello.

- **J. SILVA INGENIERIA SAS** con días de anterioridad a la fumigación informa a las sedes el día y la hora el cual se ejecutará los servicios.

ÍTEM 23

Las demás actividades anexas o complementarias propios de su actividad, que se requieran para el cabal y adecuado cumplimiento de este objeto

- **J. SILVA INGENIERIA SAS** Entrega toda la información solicitada

Observación: Dentro del informe se debe especificar las fechas, el lugar y las actividades desarrolladas, las fotografías presentadas deben ser legibles, la lista de control de Asistencia legible y cualquier tipo de información que se incorpore debe ser clara y precisa. (10).

VALOR DE PERIODO EJECUTADO: DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS DIECIOCHO MIL DOS PESOS M/CTE CON NOVENTA Y TRES CENTAVOS. $10.818.002,93

Atentamente,

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON
C.C. 1.003.827.622
Cargo: Representante legal
Contratista: J. SILVA INGENIERIA SAS

JUAN DIEGO BENITEZ VEGA
Apoyo a la supervisión
Cargo: Líder de Área Gestión ambiental

Cesar A. Vera

CESAR AUGUSTO VERA RODRIGUEZ
Supervisor

FICHA TÉCNICA OROPIELINA EC

1. INFORMACIÓN GENERAL

Su espectro de acción abarca toda la gama de insectos rastreros y voladores presentes en los ambientes como moscas, mosquitos, Aedes, Anopheles, Culex, triatomas (pitos), cucarachas, pulgas, chinches, grillos, arañas y garrapatas.

OROPIELINA EC es un repelente insecticida de la familia de los piretroides a base de Permetrina 55% CIS/TRANS 25/75 aprobado por la Organización Mundial de la Salud, y el cual ha sido utilizado también en la impregnación de ropas y prendas militares para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores como la Malaria, el Dengue, la enfermedad de Chagas y la Leishmaniasis.

2. INGREDIENTE ACTIVO Y COMPOSICIÓN

Permetrina 550 gramos por litro de formulación, con una relación de isomeros cis:trans 25/75, es considerado el piretroide menos tóxico sintetizado hasta la fecha. 3 fenoxibencil-(1RS,3RS;1RS,3RS)-3-(2,2- DICLOROVINIL)-2,2-dimetilciclopropano carboxilato.

3. MECANISMO DE ACCIÓN

Actúa por contacto y por ingestión a nivel de los canales de sodio de las membranas axonales de las células nerviosas, disminuyendo y retardando la conducción de sodio al interior de la célula y suprimiendo el flujo de potasio. También puede inhibir la enzima Adenosin trifosfatasa (ATPasa), lo que se traduce en la inhibición en la conducción de cationes en la membrana axonal. Como resultado de su acción, se produce en el insecto, una disminución del potencial de acción con la consecuente generación de impulsos repetitivos que le producen la muerte.

4. DOSIFICACION Y MODO DE USO

Por ser una Emulsión Concentrada, se puede mezclar con agua, solventes orgánicos derivados del petróleo como el ACPM, Kerosene y el aceite mineral.

Para bajas infestaciones se aplica 5 ml por litro de agua obteniéndose una dosis de Permetrina de 250 a 550 mg.ia / M2.

Altas infestaciones se aplica 10 ml por litro de agua obteniéndose una dosis de Permetrina de 550 Mg.ia / M2.

Termonebulización y Nebulización se aplica 20 Ml por litro de solvente.

Para equipos con sistema U.L.V. se aplican 90 ml por litro de solvente, usándose 500 ml de la mezcla para una hectárea.

Se aplica con equipos de aspersión de gota gruesa, gota fina, termonebulización y Sistemas U.L.V.

Para impregnación de toldillos, 24ml por litro de a gua para tratar 24 m2 de tela nylon o sea dos toldillos sencillos.

Prendas de vestir (de algodón o sintéticas: camisa, pantalón calcetines y gorra)	15 ml por 4 litros de agua
Toldillos de nylon	15 ml por 500 ml de agua
Toldillos de algodón	15 ml por 2 litros de agua
Tiendas de campaña	15 ml por 400 ml de agua (rociar la superficie usando 50 ml por m^2)
Cortinas	15 ml por 1,5 litros de agua

5. VENTAJAS

- Eficacia demostrada en estudios nacionales e internacionales.
- Es el único piretroide que no produce rasquiña
- Mínima irritación
- La alergias respiratorias son mínimas en comparación a los piretroides Alfa-Cyano
- No mancha
- Mínimo olor
- Producto recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la desinsectación de aviones

- Producto costo eficiente para el control de Aedes aegypti mediante sistema ULV montado en vehiculo y motomochilas
- Único insecticida aprobado para la impregnación de ropas y uniformes
- Insecticida de mayor uso y registros bibliográficos para la impregnación de toldillos en el control de la Malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores
- Permetrina de menor toxicidad a la fecha descubierta de acuerdo a la relación de isomeros cis: trans 25/75
- Ingrediente aprobado como Pediculicida

6. PRECAUCIONES EN LA APLICACIÓN

- Mantener el producto fuera del alcance de los niños y personas irresponsables, preferiblemente bajo llave.
- Evitar el almacenamiento con alimentos, medicamentos y piensos para animales.
- No contaminar fuentes de agua, el producto es tóxico para los peces.
- No comer, fumar o beber durante la aplicación.
- Utilizar guantes y equipos de protección personal durante la aplicación.
- En caso de intoxicación consulte al medico llevando copia de la etiqueta del producto. El tratamiento es sintomático.

7. INFORMACIÓN TÉCNICA DE LEGALIZACIÓN

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
CATEGORIA TOXICOGICA III
MEDIANAMENTE TOXICO
CONCEPTO TOXICOLOGICO: MP: 14169 - 2009
REGISTRO SANITARIO: RGSP – 310- 2010
LICENCIA AMBIENTAL: RESOLUCIÓN 1461 DE 2011

2025SAL00052783

Secretaría de Salud Departamental

Radicado:
2025CS047662-1
Fecha:2025-07-13

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL HUILA

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con la documentación y la inspección realizada el día 09 de julio de 2025, por la Ingeniera CLAUDIA LORENA CAICEDO BUESAQUILLO, Contratista y Profesional de apoyo de los programas Salud Ambiental y Salud Laboral de la Secretaria de Salud del Huila, en las instalaciones operativas de empresa aplicadora de Plaguicidas **J. SILVA INGENIERIA SAS**, con **NIT 901575319-1**, bodega inspeccionada ubicada en la carrera 7 No. 2 – 86, LC 1 A - Zona Industrial, Palermo, Huila, cuyo representante legal el señor JERRY FAWER SILVA VARON, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.003.827.622, mediante solicitud con radicado en físico No. 26994, fechado el día 16 de junio de 2025 y radicado Nexura No. 8778 de 2025, este despacho, tras la evaluación de las condiciones de la bodega y su cumplimiento con la normativa vigente, se emitió concepto **FAVORABLE**, para la aplicación terrestre de plaguicidas y el control de Roedores en establecimientos comerciales, viviendas, Vehículos y áreas Públicas, por cumplir con los requisitos Sanitarios por la ley 9 de 1979 y el Decreto 1843 de 1991.

Adicional a lo anterior, este concepto contempla solamente las actividades de fumigación, instalaciones y PERSONAL AUTORIZADO PARA SU APLICACIÓN que según la documentación allegada operario ALFONSO SANTOS MUÑOZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.075.238.402, como lo soportan los documentos del respectivo expediente que reposa en el área de Salud Pública de la Secretaria de Salud Departamental del Huila, el cual sirve de soporte para la emisión de este documento. Adicional a lo anterior, no contempla concepto favorable frente al cumplimiento de otras obligaciones no relacionadas con esta Secretaría.

2025SAL00052783

Secretaría de Salud Departamental

Cualquier modificación de áreas o cambios de domicilio requieren de la solicitud de la expedición de un nuevo concepto sanitario que lo cobije. El presente concepto podrá suspenderse en el momento que se compruebe por parte de la Autoridad Sanitaria, que la empresa **J. SILVA INGENIERIA SAS** con **NIT 901575319-1**, este incumpliendo cualquiera de los requisitos exigidos por la legislación Sanitaria.

El representante de la empresa deberá acercarse a la Secretaria de Salud Departamental para la renovación de esta visita con frecuencia anual, radicando la documentación vigente según lo descrito en el Decreto 1843 de 1991.

El presente concepto sanitario tiene una **vigencia de un (1) año** calendario a partir de la fecha de su radicación de salida.

La presente certificación se expide a SOLICITUD DEL INTERESADO en la fecha Julio 13 de 2025

CESAR GERMAN ROA TRUJILLO
Secretario de Salud del Huila

Proyectó: Claudia Lorena Caicedo Buesaquillo
Revisó: Gildardo Bermeo Yossa

ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud Buena y dignidad	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES			mipg
PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/06/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION (13/03/2026):	**AREA : TODO CENTRO DE SALUD**	**CENTRO DE SALUD: SAN FRANCISCO**
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	**FECHA SEGUIMIENTO :**	**PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA**

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :

Firma responsable de Supervisión	Linda K. P.M 1081158684
Firma del responsable de la fumigacion	Armando Alvarado Polanic

ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, Esperanza y Dignidad	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	mipg

PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/06/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION (13/03/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: SAN JORGE
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :

Firma responsable de Supervisión	Maria Alejandra Osorio 1075258870
Firma del responsable de la fumigacion	Armando Alvarado Polanco 7701440

ESE CARMEN EMILIA OSPINA	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	mipg

PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/06/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION (13/03/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: PEÑAS BLANCAS
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :	

Firma responsable de Supervisión	Karol Tatiana Esquivel - 1080298210.
Firma del responsable de la fumigacion	Armando Alvarado Polanio

CARMEN EMILIA OSPINA Salud, Bienestar y dignidad	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	mipg

PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/06/2025.	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION (13/03/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: GUACIRCO
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :

Firma responsable de Supervisión	Esperanza Pedraza 36167.630.
Firma del responsable de la fumigacion	Arnoldo Alvarado Palencia

CARMEN EMILIA OSPINA Salud, Bienestar y dignidad	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	mipg

PROCESO: GESTIÒN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/06/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION (6/3/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: 7 DE AGOSTO
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación				
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.				
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación				
4	La fumigación se realizo en la fecha programada				
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación				
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.				
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados				
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación				
9	Se han encontrado plagas muertas				
10	Se requiere refuerzo de fumigación				
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada				

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :

Firma responsable de Supervisión	
Firma del responsable de la fumigacion	

CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	mipg

PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/06/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION (6/3/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: EDUARDO SANTOS
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación				
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.				
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación				
4	La fumigación se realizo en la fecha programada				
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación				
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.				
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados				
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación				
9	Se han encontrado plagas muertas				
10	Se requiere refuerzo de fumigación				
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada				

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :	

Firma responsable de Supervisión	Astrid Carolina Romero P.
Firma del responsable de la fumigacion	Armando Alvarado Pabon

CARMEN EMILIA OSPINA Salud, Bienestar y dignidad	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES			mipg
PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/06/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION (7/3/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: PALMAS
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :

Firma responsable de Supervisión	Vigilante de Turno 7/3/26
Firma del responsable de la fumigacion	Fumigacion Barrera

CARMEN EMILIA OSPINA	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	mipg

PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/06/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. *En caso de* incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION 21/03/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: CAIMI
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :	

Firma responsable de Supervisión	Brissa Vanegas
Firma del responsable de la fumigacion	Armando Alvarado

CARMEN EMILIA OSPINA Salud, Bienestar y dignidad	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES			mipg
PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/06/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION (7/3/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: IPC
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación	X	X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :

Firma responsable de Supervisión	Abel y apoderado CC. 14088494
Firma del responsable de la fumigacion	Juan Gabriel Orjuela

ESE CARMEN EMILIA OSPINA	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	mipg

PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/08/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual *pertenece el incumplimiento.*

FECHA FUMIGACION (13/03/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: FORTALECILLAS
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está *debidamente entrenado.*	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :

Firma responsable de Supervisión	Ana Maria Blanco Vega cc. 1075258923
Firma del responsable de la fumigacion	Armando Olivares Polonia

CARMEN EMILIA OSPINA Salud Entrega y Dignidad	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	mipg

PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/06/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION 13/03/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: *TRIUNFO*
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :	

Firma responsable de Supervisión	Claudia Garcia
Firma del responsable de la fumigacion	Alfonso Santos Muñoz

CARMEN EMILIA OSPINA	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	mipg

PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/08/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION 05/03/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: GRANJAS-ARCHIVO
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :	

Firma responsable de Supervisión	
Firma del responsable de la fumigacion	Armando Navarro

ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud Honesta y Segura	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	mipg

PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/08/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION 10/03/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: AIPECITO
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :	

Firma responsable de Supervisión	Hercilia Trilleros
Firma del responsable de la fumigacion	Arancido Alvarado

CARMEN EMILIA OSPINA Salud, Equidad y Dignidad	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES			mipg
PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/06/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION 10/03/2026):	**AREA : TODO CENTRO DE SALUD**	**CENTRO DE SALUD: CHAPINERO**
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	**FECHA SEGUIMIENTO :**	**PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA**

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :

Firma responsable de Supervisión	Hermelia Perea
Firma del responsable de la fumigacion	Amando Alvarado

CARMEN EMILIA OSPINA	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	mipg

PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/08/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION 10/03/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: SAN LUIS
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :

Firma responsable de Supervisión	Mirley Sanchez
Firma del responsable de la fumigacion	Armando Alvarado

CARMEN EMILIA OSPINA Salud, Bienestar y dignidad	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES			mipg
PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/06/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION 08/03/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: CAGUAN
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :

Firma responsable de Supervisión	Yamileth Hernandez
Firma del responsable de la fumigacion	Hamilton Barreto

ESE CARMEN EMILIA OSPINA	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	mipg

PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/06/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION 12/03/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: PIEDRA MARCADA
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :

Firma responsable de Supervisión	Claudia milena medina Reyes CC.1075263805
Firma del responsable de la fumigacion	Hamilton Barrera

ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud Dignidad y Vida	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES			mipg
PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/06/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION 12/03/2026):	**AREA : TODO CENTRO DE SALUD**	**CENTRO DE SALUD: EL COLEGIO**
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	**FECHA SEGUIMIENTO :**	**PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA**

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :

Firma responsable de Supervisión	Ingrit Vanegas. Olando CC 1081169040
Firma del responsable de la fumigacion	Hamilton Barrera.

ESE CARMEN EMILIA OSPINA	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	mipg

PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/06/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION 12/03/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: CEDRAL
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :

Firma responsable de Supervisión	Audri Geraldin Lozano Cruz - CC. 1006518074
Firma del responsable de la fumigacion	Hamilton Barrera

ESE CARMEN EMILIA OSPINA	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	mipg

PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/08/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION 12/03/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: VEGALARGA
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :	

Firma responsable de Supervisión	Paola Cortez Tatur - CC 1095299320
Firma del responsable de la fumigacion	Hamilton Barrera

CARMEN EMILIA OSPINA	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	mipg

PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/08/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION 12/03/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: PALESTINA
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :

Firma responsable de Supervisión	Katherine Narvaez - CC. 1022991445
Firma del responsable de la fumigacion	Hamilton Barreras

ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES			mipg
PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/08/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION 12/03/2026):	**AREA : TODO CENTRO DE SALUD**	**CENTRO DE SALUD: PALACIOS**
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	**FECHA SEGUIMIENTO :**	**PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA**

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :

Firma responsable de Supervisión	Jessika Milena Cruz Olaya - CC 1003805639
Firma del responsable de la fumigacion	Hamilton Barrera

ESE CARMEN EMILIA OSPINA	FORMATO LISTA DE CHEQUEO FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	mipg

PROCESO: GESTIÓN AMBIENTE FISICO	CODIGO:GAF-S1-F19	VIGENCIA: 24/08/2025	V1	PAGINA:1 de 2

1. Realizar la inspección y diligenciar todas las casillas.
2. Colocar √ si cumple y X si no cumple.
3. En caso de incumplimiento diligenciar observaciones y acción ejecutada especificando la semana a la cual pertenece el incumplimiento.

FECHA FUMIGACION 12/03/2026):	AREA : TODO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD: SAN ANTONIO
CONTRATISTA :J. SILVA INGENIERIA SAS	FECHA SEGUIMIENTO :	PRODUCTO UTILIZADO: OROPIELINA

ITEM	PREGUNTAS FUMIGACION DE VECTORES Y ROEDORES	ESTADO SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	Existe un cronograma de fumigación	X			
2	El personal que realiza las tareas de control plagas está debidamente entrenado.	X			
3	Se notifico al personal antes de la aplicación de fumigación	X			
4	La fumigación se realizo en la fecha programada	X			
5	En las áreas donde se va a fumigar se protegió los equipos para evitar contaminación	X			
6	Se evidencia avistamiento de ratones, moscas, cucarachas, hormigas, entre otros.	X			
7	Cree usted que la fumigación ha tenido un impacto positivo en la protección de la salud de los pacientes y empleados	X			
8	Se realizo limpieza previa a la fumigación	X			
9	Se han encontrado plagas muertas	X			
10	Se requiere refuerzo de fumigación		X		
11	Quedo satisfecho con la fumigación realizada	X			

OBSERVACIONES:

FECHA PROXIMO FUMIGACION (dd/mmm/aa) :	

Firma responsable de Supervisión	Luis Eduardo Molano CC. 1075711549
Firma del responsable de la fumigacion	Hamilton Barrera

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL CON ROENTIZIDA ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE VEGALARGA

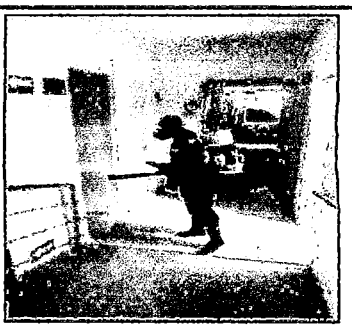
NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA		CIUDAD	NEIVA	
DIRECCION	VEGALARGA		DEPARTAMENTO	HUILA	
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA		TELEFONO	3005709385	
FECHA	12/03/2026		HORA	7:00 a. m.	
SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION		CONTROL DE ROEDORES X
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación en la sede Vegalarga.			TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS

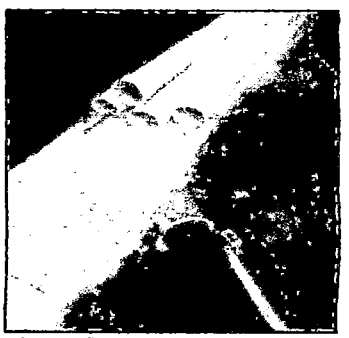
PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES		
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS		
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS		

METODO DE APLICACIÓN	ASPERSION A MOTOR	X	QUÍMICO UTILIZADO	FENDONA 60SC	
	ASPERSION MANUAL			SOLFAC 050	
	NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2,5 EC	
	TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA	X
	CEBOS			K-OTHRINE SC 50	
	GELES			STUKA GRANOS	
	ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC	

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS INTERNAS Y EXTERNAS-CONSULTORIOS-PASILLOS-AREA DISPOSICION DE RESIDUOS





TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

OBSERVACIONES

SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

JINGENIERÍA

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7722

TEAM J. SILVA

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE VEGALARGA TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 12/03/2026 VENCE: 12/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES

1. No hacer contacto fisico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún sintoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

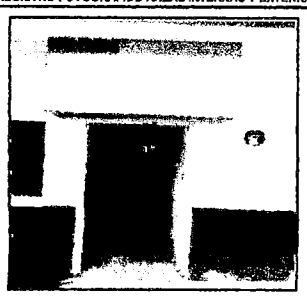
Jerry F Silva V.
JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Direccion: CR. 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL CON ROENTIZIDA ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE SANTA HELENA

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA					CIUDAD				NEIVA			
DIRECCION	SEDE SANTA HELENA					DEPARTAMENTO				HUILA			
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA					TELEFONO				3005709385			
FECHA	11/03/2026					HORA				10:30 a. m.			
SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X		DESINFECCION			CONTROL DE ROEDORES		X				
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación enla sede Santa Helena.						TIEMPO DE RE-ENTRADA		4 HORAS				
PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES			
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS			
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS			
METODO DE APLICACIÓN	ASPERSION A MOTOR		X	QUÍMICO UTILIZADO				FENDONA 60SC					
	ASPERSION MANUAL							SOLFAC 050					
	NEBULIZACIÓN							DELTAFORCE 2.5 EC					
	TERMONEBULIZACIÓN							OROPIELINA		X			
	CEBOS							K-OTHRINE SC 50					
	GELES							STUKA GRANOS					
	ESPOLVOREO							GREESAN FG 5% EC					

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS INTERNAS Y EXTERNAS







TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

OBSERVACIONES

SE REALIZAN ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7711

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE SANTA HELENA TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 11/03/2026 VENCE: 11/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE. Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES:

1. No hacer contacto físico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES. Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún síntoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.
JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

A
321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Direccion: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL, MONITOREO DE ESTACIONES CON RODENTICIDA Y TRAMPA PARA ROEDORES

JSILVA INGENIERÍA

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	CIUDAD	NEIVA
DIRECCION	SEDE SAN LUIS	DEPARTAMENTO	HUILA
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA	TELEFONO	3203940029
FECHA	10/03/2026	HORA	7:00 a. m.

SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION		CONTROL DE ROEDORES	X	
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación en la sede San Luis.				TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS	

PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES	
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS	
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS	

METODO DE APLICACIÓN	ASPERSION A MOTOR		QUÍMICO UTILIZADO	FENDONA 60SC
	ASPERSION MANUAL	X		SOLFAC 050
	NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2.5 EC
	TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA X
	CEBOS			K-OTHRINE SC 50
	GELES			STUKA GRANOS
	ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC

PRODUCTOS APLICADOS

RODENTICIDAS ANTICOGULANTES		TRAMPAS MECANICAS	
NOMBRE DEL PRODUCTO	NA	NOMBRE DEL PRODUCTO	N/A
REGISTRO SANITARIO No	NA	REGISTRO SANITARIO No	N/A
EXPEDIDO POR	NA	EXPEDIDO POR	N/A
LOTE No	NA	LOTE No	N/A
PLAGA OBJETO DE CONTROL	NA	PLAGA OBJERO DE CONTROL	N/A
DOSIS DE APLICACIÓN POR ESTACION	NA	CANTIDAD APLICADA	N/A

DEPENDENCIAS	No DE ESTACION	TIPO DE CONTROL	No DE ESPECIES ENCONTRADOS			HALLAZGOS									ACTIVIDADES REALIZADAS			
		TR	RT	RN	RD	BI	CC	CT	CD	D	EB	ED	SN	TA	I	L	CCR	CT
ESTACIONES DE CEBO	NA	NA																







TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

OBSERVACIONES

SE REALIZAN LAS ACTIVIDAES SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7710

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE SAN LUIS TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 10/03/2026 VENCE: 10/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE. Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES:

1. No hacer contacto fisico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún síntoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.
JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL CON ROENTIZIDA ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE SAN JORGE

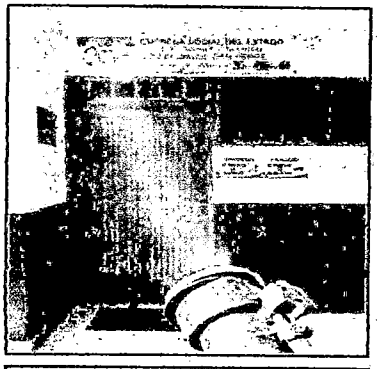
NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	CIUDAD	NEIVA
DIRECCION	SAN JORGE	DEPARTAMENTO	HUILA
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA	TELEFONO	3005709385
FECHA	13/03/2026	HORA	11:30 a. m.

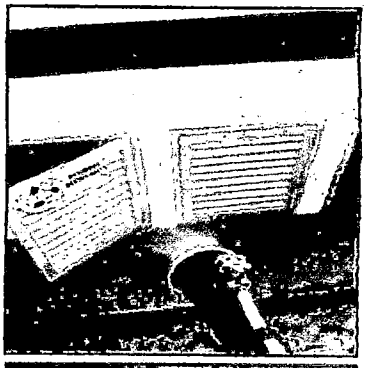
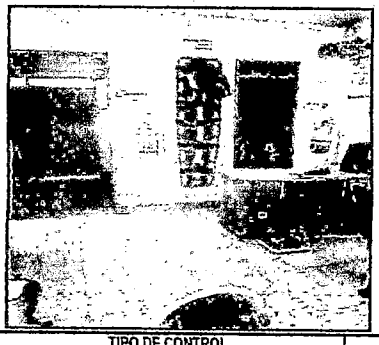
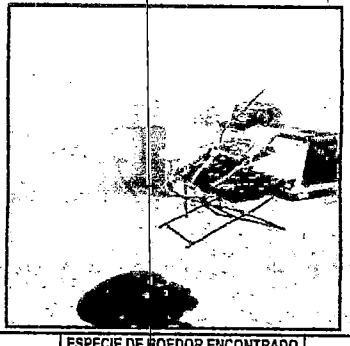
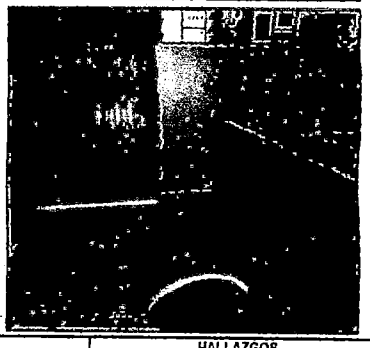
SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION		CONTROL DE ROEDORES	X	
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación en la sede San Jorge.				TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS	

PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES		
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS		
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS		

METODO DE APLICACIÓN	ASPERSION A MOTOR	X	QUÍMICO UTILIZADO	FENDONA 60SC
	ASPERSION MANUAL			SOLFAC 050
	NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2.5 EC
	TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA X
	CEBOS			K-OTHRINE SC 50
	GELES			STUKA GRANOS
	ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS INTERNAS Y EXTERNAS



TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

OBSERVACIONES

SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

JINGENIERÍA

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7719

TEAM J. SILVA

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE SAN JORGE TELÉFONO:

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 13/03/2026 VENCE: 13/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES

1. No hacer contacto físico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES: Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún síntoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

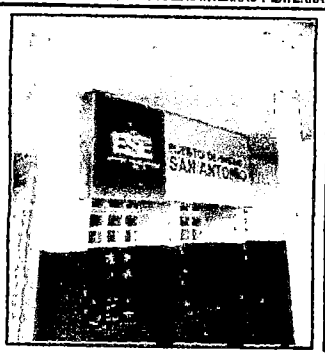
INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL CON ROENTIZIDA ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE SAN ANTONIO

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA		CIUDAD	NEIVA	
DIRECCION	SAN ANTONIO		DEPARTAMENTO	HUILA	
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA		TELEFONO	3005709385	
FECHA	12/03/2026		HORA	3:30 p. m.	
SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION	CONTROL DE ROEDORES	X
AREAS A FUMIGAR	Se realize el proceso de fumigación en la sede de San Antonio sin ninguna novedad.			TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS

PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES	
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS	
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS	

METODO DE APLICACIÓN	ASPERSION A MOTOR	X	QUÍMICO UTILIZADO	FENDONA 60SC	
	ASPERSION MANUAL			SOLFAC 050	
	NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2.5 EC	
	TERMONEBULIZACIÓN			ORDPIELINA	X
	CEBOS			K-OTHRINE SC 50	
	GELES			STUKA GRANOS	
	ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC	

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS INTERNAS Y EXTERNAS









TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

OBSERVACIONES

SE REALIZAN ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7717

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE SAN ANTONIO TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 12/03/2026 VENCE: 12/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES:

1. No hacer contacto fisico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES: Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún sintoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.
JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

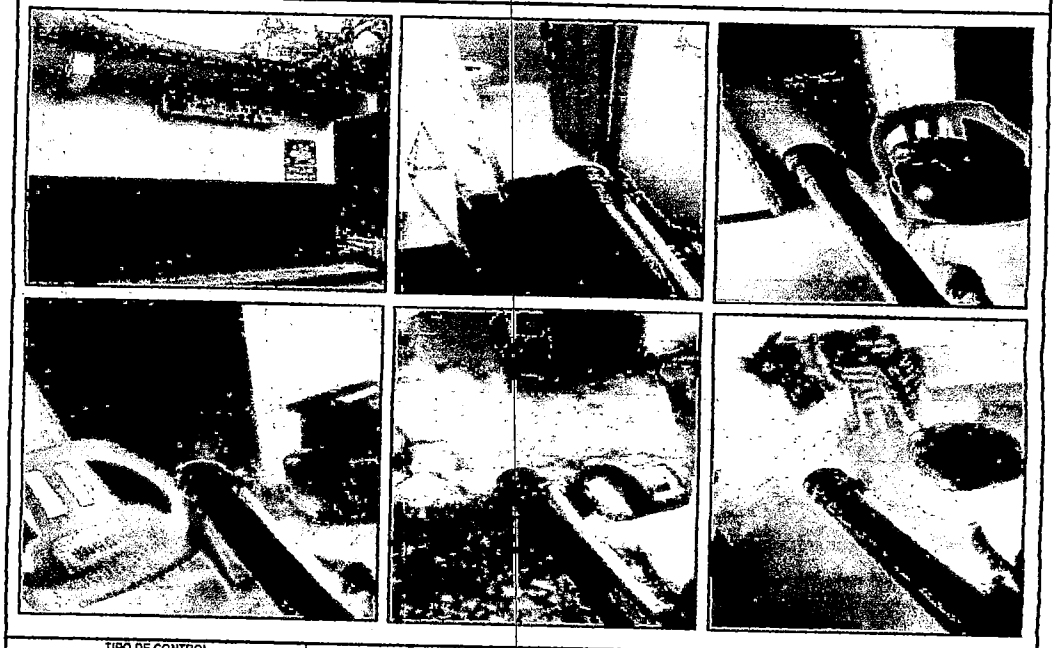
INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL CON ROENTIZIDA ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE PIEDRA MARCADA

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA		CIUDAD	NEIVA	
DIRECCION	PIEDRA MARCADA		DEPARTAMENTO	HUILA	
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA		TELEFONO	3005709385	
FECHA	12/03/2026		HORA	11:30 a. m.	
SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION		CONTROL DE ROEDORES X
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación en la sede Piedra Marcada.			TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS

PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES		
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS		
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS		

METODO DE APLICACIÓN	ASPERSION A MOTOR	X	QUÍMICO UTILIZADO	FENDONA 60SC
	ASPERSION MANUAL			SOLFAC 050
	NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2.5 EC
	TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA X
	CEBOS			K-OTHRINE SC 50
	GELES			STUKA GRANOS
	ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS INTERNAS Y EXTERNAS



TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

OBSERVACIONES

SE REALIZA ACTIVIDAD SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

J INGENIERÍA

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7714

TEAM J. SILVA

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE PIEDRA MARCADA TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 12/03/2026 VENCE: 12/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE. Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES.

1. No hacer contacto físico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES. Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún síntoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL CON ROENTIZIDA ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE PEÑAS BLANCAS

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA		CIUDAD	NEIVA	
DIRECCION	PEÑAS BLANCAS		DEPARTAMENTO	HUILA	
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA		TELEFONO	3203940029	
FECHA	13/03/2026		HORA	9:00 a. m.	
SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION		CONTROL DE ROEDORES X
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación en la sede Peñas Blancas.			TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS

PLAGA REPORTADA												
CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES	
	AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS	
	ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS	

METODO DE APLICACIÓN		QUÍMICO UTILIZADO	
ASPERSION A MOTOR	X	FENDONA 60SC	
ASPERSION MANUAL		SOLFAC 050	
NEBULIZACIÓN		DELTAFORCE 2,5 EC	
TERMONEBULIZACIÓN		OROPIELINA	X
CEBOS		K-OTHRINE SC 50	
GELES		STUKA GRANOS	
ESPOLVOREO		GREESAN FG 5% EC	

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS INTERNAS Y EXTERNAS








TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

OBSERVACIONES

SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

CERTIFICADO MIP

No. JS.7721

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE PEÑAS BLANCAS TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 13/03/2026 VENCE: 13/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES:

1 No hacer contacto fisico con las superficies tratadas.
2 Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3 Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4 Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES: Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún síntoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL, MONITOREO DE ESTACIONES CON RODENTICIDA Y TRAMPA PARA ROEDORES

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	CIUDAD	NEIVA
DIRECCION	SEDE PALMAS	DEPARTAMENTO	HUILA
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ	TELEFONO	3203940029
FECHA	7/03/2026	HORA	11:00 p. m.

SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCIÓN		CONTROL DE ROEDORES	X	
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación la sede de las Palmas.				TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS	

PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES		
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS		
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS		

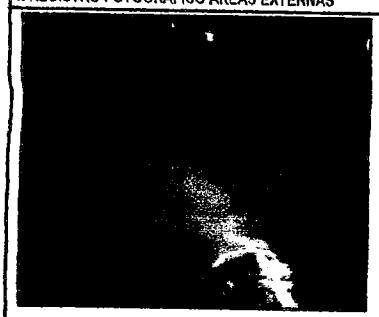
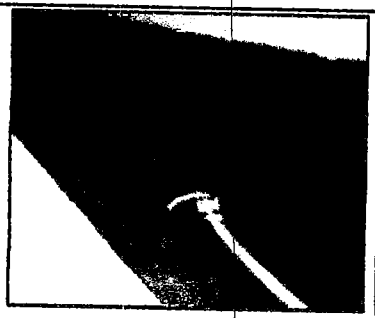
METODO DE APLICACIÓN	ASPERSION A MOTOR	X	QUÍMICO UTILIZADO	FENDONA 60SC
	ASPERSION MANUAL			SOLFAC 050
	NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2,5 EC
	TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA X
	CEBOS			K-OTHRINE SC 50
	GELES			STUKA GRANOS
	ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC

PRODUCTOS APLICADOS

RODENTICIDAS ANTICOGULANTES		TRAMPAS MECANICAS	
NOMBRE DEL PRODUCTO	NA	NOMBRE DEL PRODUCTO	N/A
REGISTRO SANITARIO No	NA	REGISTRO SANITARIO No	N/A
EXPEDIDO POR	NA	EXPEDIDO POR	N/A
LOTE No	NA	LOTE No	N/A
PLAGA OBJETO DE CONTROL	NA	PLAGA OBJERO DE CONTROL	N/A
DOSIS DE APLICACIÓN POR ESTACION	NA	CANTIDAD APLICADA	N/A

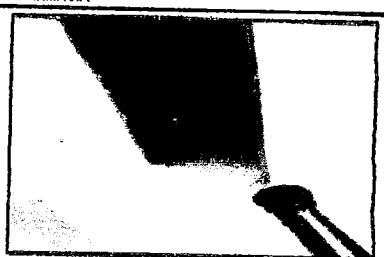
DEPENDENCIAS	No DE ESTACION	TIPO DE CONTROL	No DE ESPECIES ENCONTRADOS			HALLAZGOS									ACTIVIDADES REALIZADAS			
		TR	RT	RN	RD	BI	CG	CT	CD	D	EB	ED	SN	TA	I	L	CCR	CT
ESTACIONES DE CEBO	NA	NA																

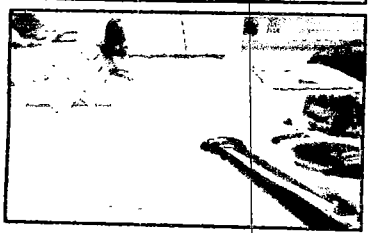
1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS EXTERNAS

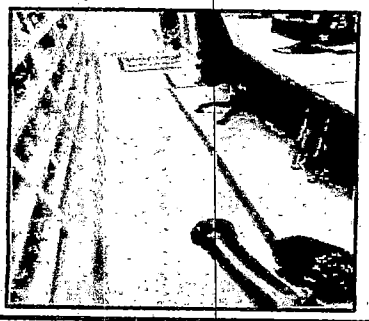

2. REGISTRO FOTOGRAFICO PASILLOS-CONSULTORIOS- CONSULTA EXTERNA-URGENCIAS-BODEGA-ARCHIVO-FARMACIA

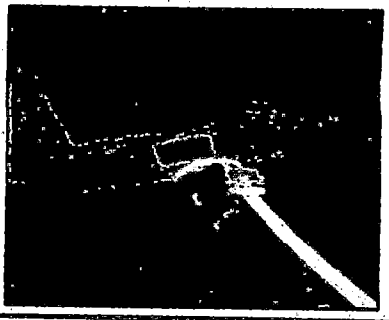










TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

OBSERVACIONES

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

JINGENIERÍA

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7702

TEAM J. SILVA

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE PALMAS TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 07/03/2026 VENCE: 07/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES

1. No hacer contacto fisico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún sintoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

A
321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Direccion: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

JSILVA INGENIERÍA

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL CON ROENTIZIDA ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE PALESTINA

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA					CIUDAD				NEIVA			
DIRECCION	SEDE PALESTINA					DEPARTAMENTO				HUILA			
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA					TELEFONO				3005709385			
FECHA	11/03/2026					HORA				12:30 p. m.			
SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X		DESINFECCION			CONTROL DE ROEDORES	X					
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación en la sede Palestina.								TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS			
PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES			
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS			
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS			

METODO DE APLICACIÓN		QUIMICO UTILIZADO	
ASPERSION A MOTOR	X	FENDONA 60SC	
ASPERSION MANUAL		SOLFAC 050	
NEBULIZACIÓN		DELTAFORCE 2.5 EC	
TERMONEBULIZACIÓN		OROPIELINA	X
CEBOS		K-OTHRINE SC 50	
GELES		STUKA GRANOS	
ESPOLVOREO		GREESAN FG 5% EC	

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS INTERNAS Y EXTERNAS







TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

OBSERVACIONES

SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7712

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE PALESTINA TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 11/03/2026 VENCE: 11/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: x DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: x

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES:

1. **No hacer contacto físico con las superficies tratadas.**
2. **Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.**
3. **Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.**
4. **Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.**

RECOMENDACIONES: Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún sintoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

JSILVA INGENIERÍA

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL CON ROENTIZIDA ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE PALACIOS

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	CIUDAD	NEIVA
DIRECCION	PALACIOS	DEPARTAMENTO	HUILA
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA	TELEFONO	3203940029
FECHA	12/03/2026	HORA	2:30 p. m.

SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION		CONTROL DE ROEDORES	X	
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación en la sede Palacios.				TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS	

PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES		
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS		
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS		

METODO DE APLICACIÓN	ASPERSION A MOTOR	X	QUÍMICO UTILIZADO	FENDONA 60SC	
	ASPERSION MANUAL			SOLFAC 050	
	NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2,5 EC	
	TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA	X
	CEBOS			K-OTHRINE SC 50	
	GELES			STUKA GRANOS	
	ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC	

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS INTERNAS Y EXTERNAS







TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

OBSERVACIONES

SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7713

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE PALACIOS TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 12/03/2026 VENCE: 12/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: x DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: x

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES:

1. No hacer contacto fisico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES: Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún síntoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

JSILVA INGENIERÍA

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL, MONITOREO DE ESTACIONES CON RODENTICIDA Y TRAMPA PARA ROEDORES

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	CIUDAD	NEIVA
DIRECCION	SEDE IPC	DEPARTAMENTO	HUILA
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA	TELEFONO	3203940029
FECHA	28/03/2026	HORA	11:00 p. m.

SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION		CONTROL DE ROEDORES	X
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación de la sede IPC.				TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS

PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES	
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS	
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS	

METODO DE APLICACIÓN	ASPERSION A MOTOR	X	QUÍMICO UTILIZADO	FENDONA 60SC	
	ASPERSION MANUAL			SOLFAC 050	
	NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2.5 EC	
	TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA	X
	CEBOS			K-OTHRINE SC 50	
	GELES			STUKA GRANOS	
	ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC	

PRODUCTOS APLICADOS

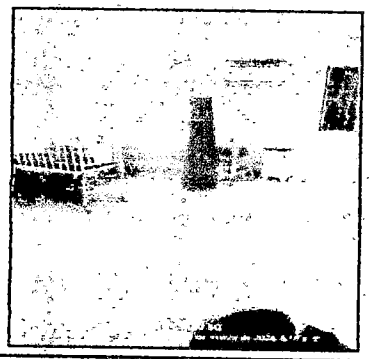
RODENTICIDAS ANTICOGULANTES		TRAMPAS MECANICAS	
NOMBRE DEL PRODUCTO	NA	NOMBRE DEL PRODUCTO	N/A
REGISTRO SANITARIO No	NA	REGISTRO SANITARIO No	N/A
EXPEDIDO POR	NA	EXPEDIDO POR	N/A
LOTE No	NA	LOTE No	N/A
PLAGA OBJETO DE CONTROL	NA	PLAGA OBJETO DE CONTROL	N/A
DOSIS DE APLICACIÓN POR ESTACION	NA	CANTIDAD APLICADA	N/A

DEPENDENCIAS	No DE ESTACION	TIPO DE CONTROL		No DE ESPECIES ENCONTRADOS		HALLAZGOS										ACTIVIDADES REALIZADAS			
		TR	RT	RN	RD	BI	CC	CT	CD	D	EB	EO	SN	TA	I	L	CCR	CT
ESTACIONES DE CEBO	NA	NA																

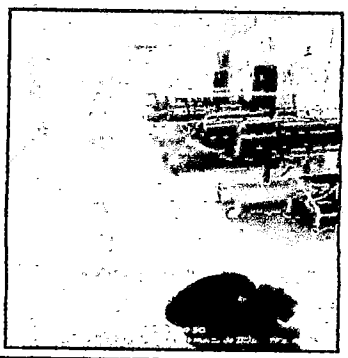
1. REGISTRO FOTOGRAFICO CONSULTA EXTERNA-AREAS COMUNES-ZONAS VERDES



2. REGISTRO FOTOGRAFICO AREA URGENCIAS







TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

OBSERVACIONES

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

JINGENIERÍA

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7726

TEAM J. SILVA

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE IPC TELÉFONO:

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 28/03/2026 VENCE: 28/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES.

1. No hacer contacto fisico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES: Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún síntoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL CON ROENTIZIDA ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE GUACIRCO

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	CIUDAD	NEIVA
DIRECCION	GUACIRCO	DEPARTAMENTO	HUILA
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA	TELEFONO	3203940029
FECHA	13/03/2026	HORA	10:30 a. m.

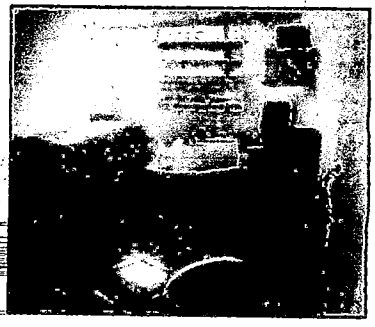
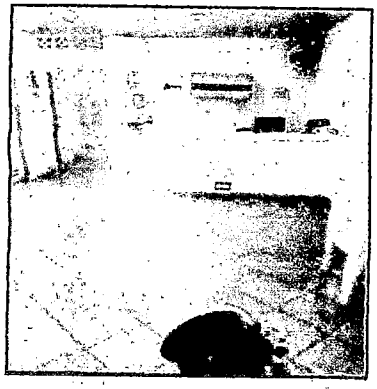
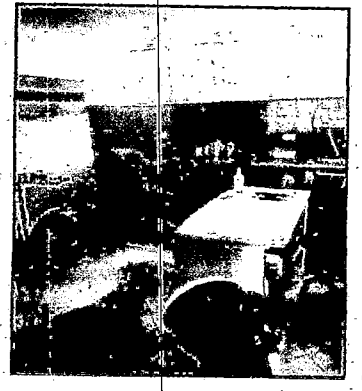
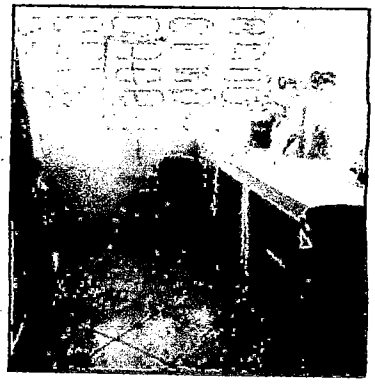
SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION		CONTROL DE ROEDORES	X	
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación en la sede Guacirco.				TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS	

PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES		
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS		
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS		

METODO DE APLICACIÓN	ASPERSION A MOTOR	X	QUÍMICO UTILIZADO	FENDONA 60SC
	ASPERSION MANUAL			SOLFAC 050
	NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2.5 EC
	TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA X
	CEBOS			K-OTHRINE SC 50
	GELES			STUKA GRANOS
	ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS INTERNAS Y EXTERNAS



TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

OBSERVACIONES

SE REALIZAN ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7718

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE GUACIRCO TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 13/03/2026 VENCE: 13/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES:

1. No hacer contacto físico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES: Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún síntoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.
JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Direccion: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL, MONITOREO DE ESTACIONES CON RODENTICIDA Y TRAMPA PARA ROEDORES

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	CIUDAD	NEIVA
DIRECCION	SEDE FORTALECILLAS	DEPARTAMENTO	HUILA
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA	TELEFONO	3203940029
FECHA	13/03/2026	HORA	2:00 p. m.
SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN: X	DESINFECCION:	CONTROL DE ROEDORES: X
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación de la sede FORTALECILLAS.	TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS

PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES	
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS	
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS	

METODO DE APLICACIÓN			QUÍMICO UTILIZADO		
ASPERSION A MOTOR	X		FENDONA 60SC		
ASPERSION MANUAL			SOLFAC 050		
NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2.5 EC		
TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA	X	
CEBOS			K-OTHRINE SC 50		
GELES			STUKA GRANOS		
ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC		

PRODUCTOS APLICADOS

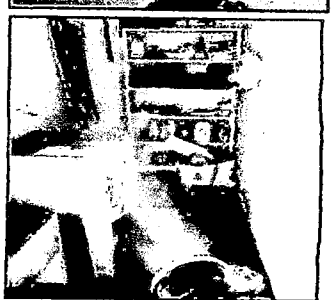
RODENTICIDAS ANTICOGULANTES		TRAMPAS MECANICAS	
NOMBRE DEL PRODUCTO	NA	NOMBRE DEL PRODUCTO	N/A
REGISTRO SANITARIO No	NA	REGISTRO SANITARIO No	N/A
EXPEDIDO POR	NA	EXPEDIDO POR	N/A
LOTE No	NA	LOTE No	N/A
PLAGA OBJETO DE CONTROL	NA	PLAGA OBJERO DE CONTROL	N/A
DOSIS DE APLICACIÓN POR ESTACION	NA	CANTIDAD APLICADA	N/A

DEPENDENCIAS	No DE ESTACION	TIPO DE CONTROL	No DE ESPECIES ENCONTRADOS			HALLAZGOS									ACTIVIDADES REALIZADAS			
		TR	RT	RN	RD	BI	CC	CT	CD	D	EB	ED	SN	TA	I	L	CCR	CT
ESTACIONES DE CEBO	NA	NA																

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS INTERNAS Y EXTERNAS





TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

OBSERVACIONES

SE REALIZAN ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7725

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE FORTALECILLAS TELÉFONO:

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 13/03/2026 VENCE: 13/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES:

1. No hacer contacto fisico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES: Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún sintoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.
JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Direccion: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL, MONITOREO DE ESTACIONES CON RODENTICIDA Y TRAMPA PARA ROEDORES

JSILVA INGENIERIA

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA		CIUDAD	NEIVA	
DIRECCION	SEDE EL TRIUNFO		DEPARTAMENTO	HUILA	
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA		TELEFONO	3203940029	
FECHA	13/03/2026		HORA	4:00 p. m.	
SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION		CONTROL DE ROEDORES X
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación en la sede El triunfo.			TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS

PLAGA REPORTADA												
CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES	
	AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS	
	ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS	

METODO DE APLICACIÓN			QUÍMICO UTILIZADO		
ASPERSION A MOTOR	X		FENDONA 60SC	
ASPERSION MANUAL			SOLFAC 050	
NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2,5 EC	
TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA	X
CEBOS			K-OTHRINE SC 50	
GELES			STUKA GRANOS	
ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC	

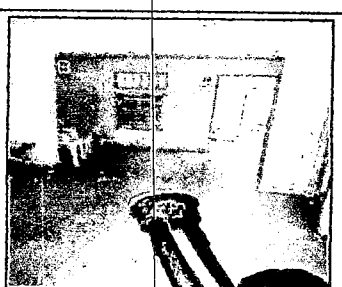
PRODUCTOS APLICADOS

RODENTICIDAS ANTICOGULANTES		TRAMPAS MECANICAS	
NOMBRE DEL PRODUCTO	NA	NOMBRE DEL PRODUCTO	N/A
REGISTRO SANITARIO No	NA	REGISTRO SANITARIO No	N/A
EXPEDIDO POR	NA	EXPEDIDO POR	N/A
LOTE No	NA	LOTE No	N/A
PLAGA OBJETO DE CONTROL	NA	PLAGA OBJETO DE CONTROL	N/A
DOSIS DE APLICACIÓN POR ESTACION	NA	CANTIDAD APLICADA	N/A

DEPENDENCIAS	No DE ESTACION	TIPO DE CONTROL	No DE ESPECIES ENCONTRADOS			HALLAZGOS									ACTIVIDADES REALIZADAS			
		TR	RT	RN	RD	BI	CC	CT	CD	D	EB	ED	SN	TA	I	L	CCR	CT
ESTACIONES DE CEBO	NA	NA																

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS EXTERNAS E INTERNAS









TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

OBSERVACIONES

SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

CERTIFICADO MIP

No. JS.7724

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE EL TRIUNFO TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 13/03/2026 VENCE: 13/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES

1. No hacer contacto fisico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES: Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún sintoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

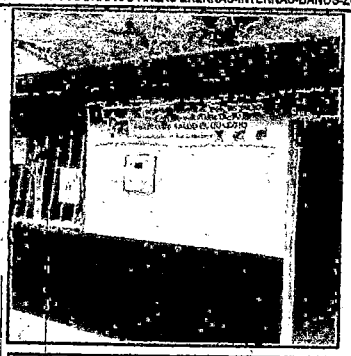
A
321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

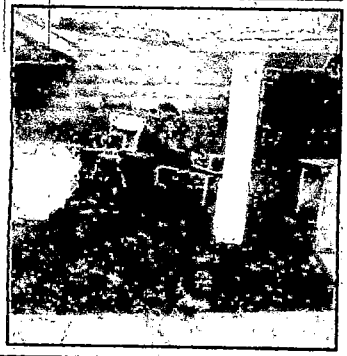
INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL CON ROENTIZIDA ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE EL COLEGIO

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA				CIUDAD			NEIVA			
DIRECCION	SEDE EL COLEGIO				DEPARTAMENTO			HUILA			
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA				TELEFONO			3203940029			
FECHA	12/03/2026				HORA			1:00 p. m.			
SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION		CONTROL DE ROEDORES		X				
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación en la sede El Colegio.							TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS		
PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES	X	AVES	
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIELAGOS	
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS	

METODO DE APLICACIÓN			QUÍMICO UTILIZADO	
ASPERSION A MOTOR	X		FENDONA 60SC	
ASPERSION MANUAL			SOLFAC 050	
NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2,5 EC	
TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA	X
CEBOS			K-OTHRINE SC 50	
GELES			STUXA GRANOS	
ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC	

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS EXERNAS-INTERNAS-BAÑOS-ZONAS VERDES-CONSULTORIO-RECEPCION





TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

OBSERVACIONES

SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

JINGENIERÍA

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7716

TEAM J. SILVA

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE EL COLEGIO TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 12/03/2026 VENCE: 12/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES

1. No hacer contacto fisico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún sintoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Direccion: CR. 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL, MONITOREO DE ESTACIONES CON RODENTICIDA Y TRAMPA PARA ROEDORES

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	CIUDAD	NEIVA
DIRECCION	SEDE EL CAGUAN	DEPARTAMENTO	HUILA
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA	TELEFONO	3203940029
FECHA	6/03/2026	HORA	2:00 p. m.
SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN: X	DESINFECCION:	CONTROL DE ROEDORES: X
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación de la sede El Caguán.	TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS

PLAGA REPORTADA												
CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES	
	AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS	
	ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS	

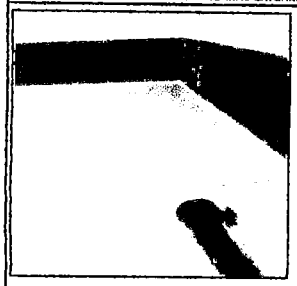
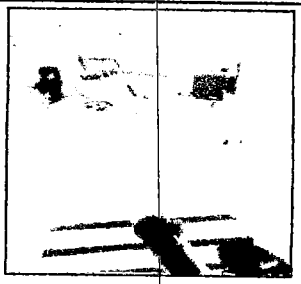
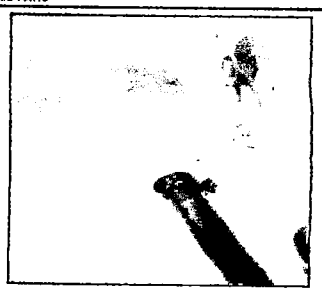
METODO DE APLICACIÓN			QUÍMICO UTILIZADO	
ASPERSION A MOTOR		X	FENDONA 60SC	
ASPERSIÓN MANUAL			SOLFAC 050	
NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2,5 EC	
TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA	X
CEBOS			K-OTHRINE SC 50	
GELES			STUKA GRANOS	
ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC	

PRODUCTOS APLICADOS

RODENTICIDAS ANTICOGULANTES		TRAMPAS MECANICAS	
NOMBRE DEL PRODUCTO	NA	NOMBRE DEL PRODUCTO	N/A
REGISTRO SANITARIO No	NA	REGISTRO SANITARIO No	N/A
EXPEDIDO POR	NA	EXPEDIDO POR	N/A
LOTE No	NA	LOTE No	N/A
PLAGA OBJETO DE CONTROL	NA	PLAGA OBJERO DE CONTROL	N/A
DOSIS DE APLICACIÓN POR ESTACION	NA	CANTIDAD APLICADA	N/A

DEPENDENCIAS	No DE ESTACION	TIPO DE CONTROL	No DE ESPECIES ENCONTRADOS			HALLAZGOS								ACTIVIDADES REALIZADAS			
		TR	RT	RN	RD	BI	CC	CT	CD	D	EB	ED	SN	TA	I	L	CCR	CT
ESTACIONES DE CEBO	NA	NA																

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS INTERNAS-EXTERNAS-PASILLOS-CONSULTORIOS ODONTOLOGICOS-CONSULTORIO-PATIO




TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

OBSERVACIONES

SE REALIZAN ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

JINGENIERÍA

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7706

TEAM J. SILVA

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE EL CAGUAN TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 06/03/2026 VENCE: 06/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES.

1. No hacer contacto fisico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún sintoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto silvaing@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

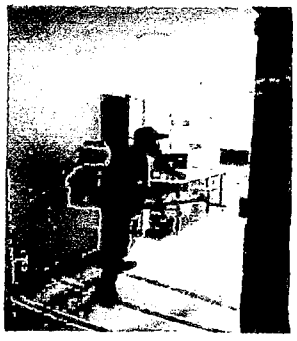
INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROLCON RODENTICIDA ESE CARMEN EMILIA OSPINASEDE EDUARDO SANTOS

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA		CIUDAD	NEIVA	
DIRECCION	SEDE EDUARDO SANTOS		DEPARTAMENTO	HUILA	
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA		TELEFONO	3203940029	
FECHA	6/03/2026		HORA	11:30 a. m.	
SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION		CONTROL DE ROEDORES X
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación en la sede Eduardo Santos.			TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS

PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES		
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS		
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS		

METODO DE APLICACIÓN	ASPERSION A MOTOR	X	QUÍMICO UTILIZADO	FENDONA 60SC
	ASPERSION MANUAL			SOLFAC 050
	NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2.5 EC
	TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA X
	CEBOS			K-OTHRINE SC 50
	GELES			STUKA GRANOS
	ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC








TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

OBSERVACIONES
SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

JINGENIERÍA

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7705

TEAM J. SILVA

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE EDUARDO SANTOS TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 06/03/2026 VENCE: 06/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES

1. No hacer contacto físico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún sintoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Direccion: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL, MONITOREO DE ESTACIONES CON RODENTICIDA Y TRAMPA PARA ROEDORES

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	CIUDAD	NEIVA
DIRECCION	SEDE CHAPINERO	DEPARTAMENTO	HUILA
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA	TELEFONO	3203940029
FECHA	10/03/2026	HORA	9:00 a. m.

SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION		CONTROL DE ROEDORES	X	
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación en la sede Chapinero.				TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS	

PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES		
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS		
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS		

METODO DE APLICACIÓN	ASPERSION A MOTOR		QUÍMICO UTILIZADO	FENDONA 60SC	
	ASPERSION MANUAL	X		SOLFAC 050	
	NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2,5 EC	
	TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA	X
	CEBOS			K-OTHRINE SC 50	
	GELES			STUKA GRANOS	
	ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC	

PRODUCTOS APLICADOS

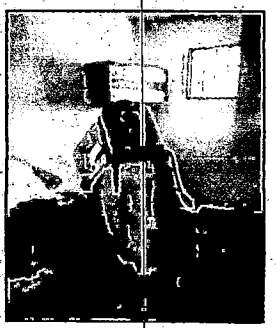
RODENTICIDAS ANTICOGULANTES		TRAMPAS MECANICAS	
NOMBRE DEL PRODUCTO	NA	NOMBRE DEL PRODUCTO	N/A
REGISTRO SANITARIO No	NA	REGISTRO SANITARIO No	N/A
EXPEDIDO POR	NA	EXPEDIDO POR	N/A
LOTE No	NA	LOTE No	N/A
PLAGA OBJETO DE CONTROL	NA	PLAGA OBJERO DE CONTROL	N/A
DOSIS DE APLICACIÓN POR ESTACION	NA	CANTIDAD APLICADA	N/A

DEPENDENCIAS	No DE ESTACION	TIPO DE CONTROL	No DE ESPECIES ENCONTRADOS			HALLAZGOS									ACTIVIDADES REALIZADAS			
		TR	RT	RN	RD	BI	CC	CT	CD	D	EB	ED	SN	TA	I	L	CCR	CT
ESTACIONES DE CEBO	NA	NA																

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS EXTERNAS E INTERNAS








TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

OBSERVACIONES

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7708

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE CHAPINERO TELÉFONO:

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 10/03/2026 VENCE: 10/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES:

1. No hacer contacto físico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES: Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún síntoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

A
321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL, MONITOREO DE ESTACIONES CON RODENTICIDA Y TRAMPA PARA ROEDORES

JSILVA INGENIERÍA

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	CIUDAD	NEIVA
DIRECCION	SEDE CANAIMA	DEPARTAMENTO	HUILA
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA	TELEFONO	3203940029
FECHA	7/03/2026	HORA	11:00 p. m.

SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION		CONTROL DE ROEDORES		X
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación de la sede de Canaima.				TIEMPO DE RE-ENTRADA		4 HORAS

PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA	X	ZANCUDOS	X	HORMIGA	X	ROEDORES	X	AVES		
		AMERICANA	X	MOSCAS	X	GARRAPATAS	X	SERPIENTES		MURCIÉLAGOS		
		ORIENTAL	X	AVISPAS		PULGAS	X	GORGOJO	X	TERMITAS		

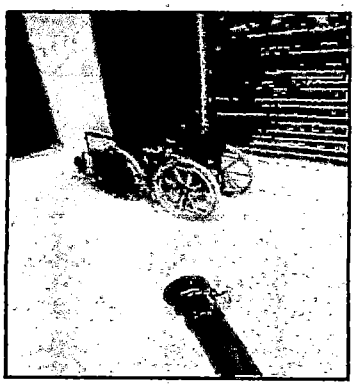
METODO DE APLICACIÓN	ASPERSION A MOTOR		QUÍMICO UTILIZADO	FENDONA 60SC	
	ASPERSION MANUAL	X		SOLFAC 050	
	NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2.5 EC	
	TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA	X
	CEBOS			K-OTHRINE SC 50	
	GELES			STUKA GRANOS	
	ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC	

PRODUCTOS APLICADOS

RODENTICIDAS ANTICOGULANTES		TRAMPAS MECANICAS	
NOMBRE DEL PRODUCTO	NA	NOMBRE DEL PRODUCTO	N/A
REGISTRO SANITARIO No	NA	REGISTRO SANITARIO No	N/A
EXPEDIDO POR	NA	EXPEDIDO POR	N/A
LOTE No	NA	LOTE No	N/A
PLAGA OBJETO DE CONTROL	NA	PLAGA OBJERO DE CONTROL	N/A
DOSIS DE APLICACIÓN POR ESTACION	NA	CANTIDAD APLICADA	N/A

DEPENDENCIAS	No DE ESTACION	TIPO DE CONTROL	No DE ESPECIES ENCONTRADOS			HALLAZGOS									ACTIVIDADES REALIZADAS			
		TR	RT	RN	RD	BI	CC	CT	CD	D	EB	ED	SN	TA	I	L	CCR	CT
ESTACIONES DE CEBO	NA	NA																

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS CONSULTA EXTERNA, CONSULTORIOS, OFICINA ADMINISTRATIVA, ZONAS EXTERNAS

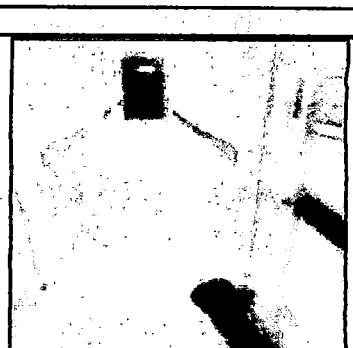
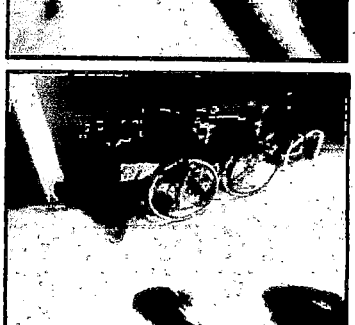
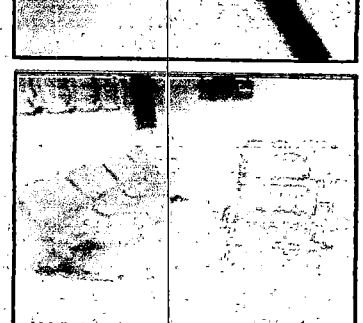







2. REGISTRO FOTOGRAFICO AREA URGENCIAS-HOSPITALIZACION




TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

OBSERVACIONES:

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7707

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE CANAIMA TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 07/03/2026 VENCE: 07/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES:

1. **No hacer contacto físico con las superficies tratadas.**
2. **Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.**
3. **Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.**
4. **Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.**

RECOMENDACIONES: Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún síntoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

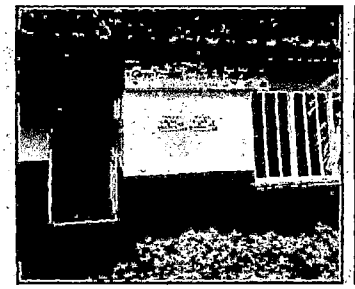
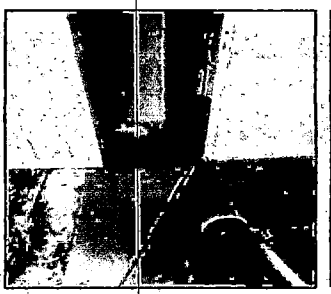
INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL CON ROENTICIDA ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE EL CEDRAL

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA			CIUDAD		NEIVA	
DIRECCION	EL CEDRAL			DEPARTAMENTO		HUILA	
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA			TELEFONO		3203940029	
FECHA	13/03/2026			HORA		10:00 a. m.	
SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION		CONTROL DE ROEDORES		X
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación en la sede Cedral.				TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS	

PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES		
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIELAGOS		
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS		

METODO DE APLICACIÓN	ASPERSION A MOTOR	X	QUÍMICO UTILIZADO	FENDONA 60SC	
	ASPERSION MANUAL			SOLFAC 050	
	NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2,5 EC	
	TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA	X
	CEBOS			K-OTHRINE SC 50	
	GELES			STUKA GRANOS	
	ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC	

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS INTERNAS Y EXTERNAS-CONSULTORIOS-BAÑO





TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

OBSERVACIONES

SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

CERTIFICADO MIP

No. JS.7715

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE CEDRAL TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 12/03/2026 VENCE: 12/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES:

1. **No hacer contacto físico con las superficies tratadas.**
2. **Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.**
3. **Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.**
4. **Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.**

RECOMENDACIONES: Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún síntoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

INFORME DE FUMIGACIÓN ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE CAIMI

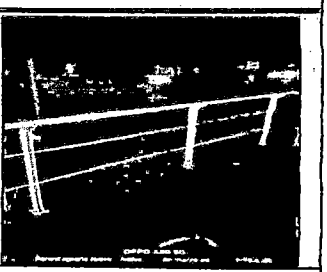
NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA			CIUDAD		NEIVA	
DIRECCION	SEDE CAIMI			DEPARTAMENTO		HUILA	
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA			TELEFONO		3203940029	
FECHA	21/03/2026			HORA		4:00 a. m.	
SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION		CONTROL DE ROEDORES		X
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación de la sede CAIMI.				TIEMPO DE RE-ENTRADA		4 HORAS

PLAGA REPORTADA												
CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES			
	AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIELAGOS			
	ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS			

METODO DE APLICACIÓN			QUÍMICO UTILIZADO		
ASPERSION A MOTOR		x		FENDONA 60SC	
ASPERSION MANUAL				SOLFAC 050	
NEBULIZACIÓN				DELTAFORCE 2.5 EC	
TERMONEBULIZACIÓN				OROPIELINA	X
CEBOS				K-OTHRINE SC 50	
GELES				STUKA GRANOS	
ESPOLVOREO				GREESAN FG 5% EC	

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS EXTERNAS

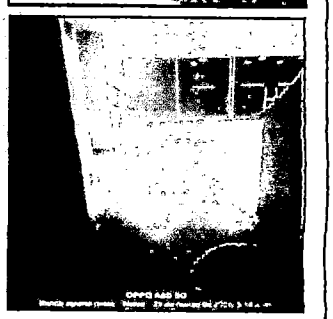




2. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS INTERNAS-CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PASILLOS, CONSULTORIOS, RECEPCION, PRIMER PISO, SEGUNDO PISO





TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

OBSERVACIONES

SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

JERRY FAWER SILVA VARON

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7700

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE CAIMI TELÉFONO:

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 21/03/2026 VENCE: 21/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES:

1. No hacer contacto fisico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES: Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún sintoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.
JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

JSILVA INGENIERÍA

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL, MONITOREO DE ESTACIONES CON RODENTICIDA Y TRAMPA PARA ROEDORES

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	CIUDAD	NEIVA
DIRECCION	ARCHIVO CENTRAL HISTORIAS CLINICAS GRANJAS	DEPARTAMENTO	HUILA
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA	TELEFONO	3203940029
FECHA	5/03/2026	HORA	8:00 p. m.

SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION		CONTROL DE ROEDORES	X
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación la sede Granjas.				TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS

PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA			ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES	
		AMERICANA			MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS	
		ORIENTAL			AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS	

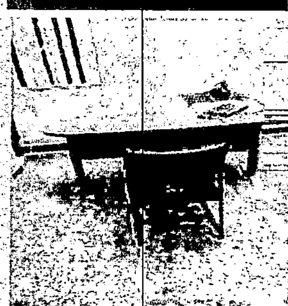
METODO DE APLICACIÓN	ASPERSION A MOTOR	X	QUÍMICO UTILIZADO	FENDONA 60SC	
	ASPERSION MANUAL			SOLFAC 050	
	NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE Z.5 EC	
	TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA	X
	CEBOS			K-OTHRINE SC 50	
	GELES			STUKA GRANOS	
	ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC	

PRODUCTOS APLICADOS

RODENTICIDAS ANTICOGULANTES		TRAMPAS MECANICAS	
NOMBRE DEL PRODUCTO	NA	NOMBRE DEL PRODUCTO	N/A
REGISTRO SANITARIO No	NA	REGISTRO SANITARIO No	N/A
EXPEDIDO POR	NA	EXPEDIDO POR	N/A
LOTE No	NA	LOTE No	N/A
PLAGA OBJETO DE CONTROL	NA	PLAGA OBJERO DE CONTROL	N/A
DOSIS DE APLICACIÓN POR ESTACION	NA	CANTIDAD APLICADA	N/A

DEPENDENCIAS	No DE ESTACION	TIPO DE CONTROL	No DE ESPECIES ENCONTRADOS			HALLAZGOS								ACTIVIDADES REALIZADAS			
		TR	RT	RN	RD	BI	CC	CT	CD	D	EB	ED	SN	TA	I	L	CCR	CT
ESTACIONES DE CEBO	NA	NA																



TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ESPECIE DE ROEDOR	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

OBSERVACIONES

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7703

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: ARCHIVO CENTRAL HISTORIAS CLINICAS TELÉFONO:

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 05/03/2026 VENCE: 05/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES:

1. No hacer contacto físico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES: Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún síntoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

A
321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvain[illegible]@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL [illegible] HUILA.

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7704

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE GRANJAS TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 05/03/2026 VENCE: 05/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES:

1. No hacer contacto físico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES: Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún síntoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Dirección: CR. 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

JSILVA INGENIERÍA

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL, MONITOREO DE ESTACIONES CON RODENTICIDA Y TRAMPA PARA ROEDORES

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	CIUDAD	NEIVA
DIRECCION	ARCHIVO CENTRAL ADMINISTRATIVO SANTA ISABEL	DEPARTAMENTO	HUILA
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA	TELEFONO	3203940029
FECHA	5/03/2026	HORA	2:00 p. m.

SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X		DESINFECCION			CONTROL DE ROEDORES	X					
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación en el archivo de Santa Isabel con dirección CRA 21 SUR N 11-15.						TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS					
PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES			
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS			
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS			

METODO DE APLICACIÓN	ASPERSION A MOTOR	X	QUÍMICO UTILIZADO	FENDONA 60SC	
	ASPERSION MANUAL			SOLFAC 050	
	NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2.5 EC	
	TERMONEBULIZACIÓN			OROPIELINA	X
	CEBOS			K-OTHRINE SC 50	
	GELES			STUKA GRANOS	
	ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC	

PRODUCTOS APLICADOS

RODENTICIDAS ANTICOGULANTES		TRAMPAS MECANICAS	
NOMBRE DEL PRODUCTO	NA	NOMBRE DEL PRODUCTO	N/A
REGISTRO SANITARIO No	NA	REGISTRO SANITARIO No	N/A
EXPEDIDO POR	NA	EXPEDIDO POR	N/A
LOTE No	NA	LOTE No	N/A
PLAGA OBJETO DE CONTROL	NA	PLAGA OBJERO DE CONTROL	N/A
DOSIS DE APLICACIÓN POR ESTACION	NA	CANTIDAD APLICADA	N/A

DEPENDENCIAS	No DE ESTACION	TIPO DE CONTROL	No DE ESPECIES ENCONTRADOS			HALLAZGOS									ACTIVIDADES REALIZADAS			
		TR	RT	RN	RD	BI	CC	CT	CD	D	EB	ED	SN	TA	I	L	CCR	CT
ESTACIONES DE CEBO	NA	NA																







TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

OBSERVACIONES
SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7723

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE ARCHIVO SANTA ISABEL TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 05/03/2026 VENCE: 05/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES:

1. No hacer contacto fisico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES: Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún síntoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL, MONITOREO DE ESTACIONES CON RODENTICIDA Y TRAMPA PARA ROEDORES

JSILVA INGENIERÍA

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	CIUDAD	NEIVA
DIRECCION	SEDE AIPECITO	DEPARTAMENTO	HUILA
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA	TELEFONO	3203940029
FECHA	10/03/2026	HORA	9:00 a. m.
SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN: X — DESINFECCION: —	CONTROL DE ROEDORES	X
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación en la sede Aipecito.	TIEMPO DE RE-ENTRADA	4 HORAS

PLAGA REPORTADA												
CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES	
	AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS	
	ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS	

METODO DE APLICACIÓN		QUÍMICO UTILIZADO	
ASPERSION A MOTOR		FENDONA 605C	
ASPERSION MANUAL	X	SOLPAC 050	
NEBULIZACIÓN		DELTAFORCE 2.5 EC	
TERMONEBULIZACIÓN		OROPIELINA	X
CEBOS		K-OTHRINE SC 50	
GELES		STUKA GRANOS	
ESPOLVOREO		GREESAN FG 5% EC	

PRODUCTOS APLICADOS

RODENTICIDAS ANTICOGULANTES		TRAMPAS MECANICAS	
NOMBRE DEL PRODUCTO	NA	NOMBRE DEL PRODUCTO	N/A
REGISTRO SANITARIO No	NA	REGISTRO SANITARIO No	N/A
EXPEDIDO POR	NA	EXPEDIDO POR	N/A
LOTE No	NA	LOTE No	N/A
PLAGA OBJETO DE CONTROL	NA	PLAGA OBJETO DE CONTROL	N/A
DOSIS DE APLICACIÓN POR ESTACION	NA	CANTIDAD APLICADA	N/A

DEPENDENCIAS	No DE ESTACION	TIPO DE CONTROL	No DE ESPECIES ENCONTRADOS			HALLAZGOS									ACTIVIDADES REALIZADAS			
		TR	RT	RN	RD	BI	CC	CT	CD	D	EB	ED	SN	TA	I	L	CCR	CT
ESTACIONES DE CEBO	NA	NA																

1. REGISTRO FOTOGRAFICO SEDES EXTERNAS E INTERNAS







TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

OBSERVACIONES

SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

Jerry F Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7709

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE AIPECITO TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 10/03/2026 VENCE: 10/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES:

1. No hacer contacto físico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES: Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún sintoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

INFORME DE FUMIGACIÓN, CONTROL, MONITOREO DE ESTACIONES CON RODENTICIDA Y TRAMPA PARA ROEDORES

NOMBRE CLIENTE	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	CIUDAD	NEIVA
DIRECCION	SEDE SIETE DE AGOSTO	DEPARTAMENTO	HUILA
PERSONA CONTACTO	ING. JUAN DIEGO BENITEZ VEGA	TELEFONO	3203940029
FECHA	6/01/2026	HORA	11:30 a. m.

SERVICIO PRESTADO	FUMIGACIÓN	X	DESINFECCION		CONTROL DE ROEDORES		X
AREAS A FUMIGAR	Se realiza el proceso de fumigación la sede del siete de agosto.				TIEMPO DE RE-ENTRADA		4 HORAS

PLAGA REPORTADA	CUCARACHA	ALEMANA		ZANCUDOS	X	HORMIGA		ROEDORES		AVES	
		AMERICANA		MOSCAS		GARRAPATAS		SERPIENTES		MURCIÉLAGOS	
		ORIENTAL		AVISPAS		PULGAS		GORGOJO		TERMITAS	

METODO DE APLICACIÓN	ASPERSION A MOTOR	X	QUÍMICO UTILIZADO	FENDONA 60SC	
	ASPERSION MANUAL			SOLFAC 050	
	NEBULIZACIÓN			DELTAFORCE 2.5 EC	
	TERMONEBULIZACIÓN			DROPLETINA	X
	CEBOS			K-OTHRINE SC 30	
	GELES			STUKA GRANOS	
	ESPOLVOREO			GREESAN FG 5% EC	

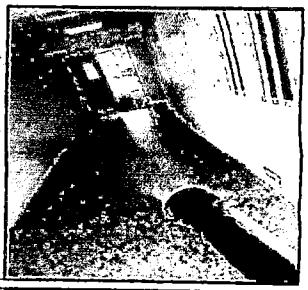
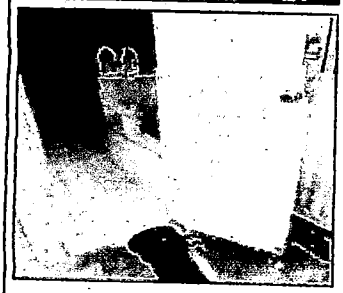
PRODUCTOS APLICADOS

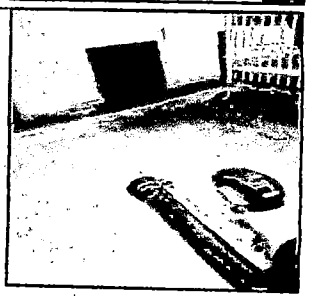
RODENTICIDAS ANTICOGULANTES		TRAMPAS MECANICAS	
NOMBRE DEL PRODUCTO	NA	NOMBRE DEL PRODUCTO	N/A
REGISTRO SANITARIO No	NA	REGISTRO SANITARIO No	N/A
EXPEDIDO POR	NA	EXPEDIDO POR	N/A
LOTE No	NA	LOTE No	N/A
PLAGA OBJETO DE CONTROL	NA	PLAGA OBJERO DE CONTROL	N/A
DOSIS DE APLICACIÓN POR ESTACIÓN	NA	CANTIDAD APLICADA	N/A

DEPENDENCIAS	No DE ESTACION	TIPO DE CONTROL	No DE ESPECIES ENCONTRADOS			HALLAZGOS									ACTIVIDADES REALIZADAS			
		TR	RT	RN	RD	BI	CC	CT	CD	D	EB	ED	SN	TA	I	L	CCR	CT
ESTACIONES DE CEBO	NA	NA																

1. REGISTRO FOTOGRAFICO AREAS INTERNAS Y EXTERNAS





TIPO DE CONTROL
TRAMPA MECANICA

ESPECIE DE ROEDOR ENCONTRADO	
RATA DE TECHO	RT
RATA NORUEGA	RN
RATON DOMESTICO	RD

HALLAZGOS	
BIOINDICADORES	BI
CEBO CONSUMIDO	CC
CEBO DETERIORADO	CT
CAMBIO CEBO POR DETERIORADO	CD
DESAPARECIDA	D
ESTACION BLOQUEADA	EB
ESTACION DAÑADA	ED
SIN NOVEDAD	SN
TRAMPA AVERIADA	TA

ACTIVIDAD REALIZADAS	
INSTALACION	I
LIMPIEZA	L
CAMBIO CEBO RATICIDAS	CCR
CAMBIO TRAMPA	CT

OBSERVACIONES

SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SIN NOVEDAD

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

JINGENIERÍA

CERTIFICADO MIP

No.
JS.7701

TEAM J. SILVA

RAZÓN SOCIAL: ESE CARMEN EMILIA OSPINA NIT: 813.005.265-7

DIRECCIÓN: SEDE 7 DE AGOSTO TELÉFONO: _____

FECHA DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO: 06/03/2026 VENCE: 06/06/2026

TRABAJO REALIZADO: FUMIGACIÓN: X DESINFECCIÓN: ____ DESRATIZACIÓN: X

PRODUCTO APLICADO: OROPIELINA

ESTIMADO CLIENTE: Nuestros servicios se realizan de acuerdo con el cumplir de los requisitos sanitarios por la ley 9 de 1979 y el decreto 1843 de 1991, de la secretaria de salud departamental del Huila, por tanto, el presente certificado puede ser presentado a los promotores de saneamiento.

PRECAUCIONES.

1. No hacer contacto fisico con las superficies tratadas.
2. Si algún alimento solido o liquido es contaminado DESTRUYALO.
3. Lave con abundante agua y jabón los utensilios de cocina, después de la aplicación.
4. Recoja las plagas muertas para evitar que los animales domésticos las coman.

RECOMENDACIONES. Si dentro de las 24 horas siguientes a esta aplicación se observa algún sintoma de intoxicación acuda inmediatamente al hospital o centro medico mas cercano.

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARÓN
Representante Legal

321 324 9181 - 3123685009 contacto.silvaing@gmail.com
Dirección: CR: 7 No. 2 - 86 LC 1 A ZONA INDUSTRIAL PALERMO HUILA.

TIPO DE INFORME:	Parcial: X	Final: ___	No: 1	Fecha: (14/04/2026)
PERIODO DE INFORME:	**DEL 05 DE MARZO AL 28 DE MARZO DE 2026**			
CONTRATO:	DE: PRESTACION DE SERVICIOS _____	Nº	287	AÑO: 2026
CONTRATANTE:	**ESE CARMEN EMILIA OSPINA**		**NIT.**	**813.005.265-7**
CONTRATISTA:	NOMBRE O RAZON SOCIAL:	J SILVA INGENIERIA S.A.S	NIT O CC:	901575319-1
	DIRECCIÓN Y CIUDAD:	Carrera 7 n 2-86 local 1 zona industrial Palermo	TEL:	3213249181
	REPRESENTANTE LEGAL:	JERRY FAWER SILVA VARON	CC:	1.003.827.622
OBJETO:	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.			
FECHA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	DIECIOCHO (18) DE FEBRERO DE 2026			

1. BALANCE JURÍDICO ADMINISTRATIVO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS MCTE ($ 16.661.696)		
VALOR ADICIONAL: (OTRO SI)	Nº 1	Valor:	Fecha:
VALOR TOTAL (Acumulado)	DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS MCTE ($ 16.661.696)		
PLAZO INICIAL:	El término de duración del contrato será HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2026, previa legalización del contrato y suscripción del acta de inicio por el supervisor del mismo		
PLAZO ADICIONAL:	Nº 1	Tiempo:	Fecha:
PLAZO TOTAL (Acumulado)	El término de duración del contrato será HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2026, previa legalización del contrato y suscripción del acta de inicio por el supervisor del mismo.		
FECHA DE INICIO:	DIECIOCHO (18) DE FEBRERO DE 2026		
FECHA DE SUSPENSIÓN Y REINICIO:	N.A	**Término**	**Fecha (dd/mm/aa)**
		Suspensión:	N.A
		Reinicio:	N.A
FECHA DE TERMINACIÓN:	TREINTA (30) DE JUNIO DE 2026		

GARANTIAS:

POLIZAS	**Nº**	**FECHA DE APROBACION**	**TIPO DE AMPARO**		**VALOR ASEGURADO**
	CHU-100013688 / CHU-100073760	**18/02/2026**	**CUMPLIMIENTO**		**$ 3.332.339**
	VIGENCIA	**INICIO**	**18/02/2026**	**FINAL**	**04/01/2027**

PÓLIZAS	**Nº**	**FECHA DE APROBACION**	**TIPO DE AMPARO**		**VALOR ASEGURADO**
	CHU-100013688 / CHU-100073760	**18/02/2026**	**POLIZA DE RESPONSABLIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**		**$ 350.181.000**
	VIGENCIA	**INICIO**	**18/02/2026**	**FINAL**	**30/06/2026**
PÓLIZAS	**Nº**	**FECHA DE APROBACION**	**TIPO DE AMPARO**		**VALOR ASEGURADO**
	CHU-100013688 / CHU-100073760	**18/02/2026**	**POLIZA DE CALIDAD**		**$ 15.631.800**
	VIGENCIA	**INICIO**	**31/01/2026**	**FINAL**	**07/05/2027**
PÓLIZAS	**Nº**	**FECHA DE APROBACION**	**TIPO DE AMPARO**		**VALOR ASEGURADO**
	CHU-100013688 / CHU-100073760	**18/02/2026**	**POLIZA DE SALARIOS**		**$ 1.666.169**
	VIGENCIA	**INICIO**	**18/02/2026**	**FINAL**	**30/06/2029**

1. [illegible] SEGURIDAD SOCIAL

Que el contratista acreditó el cumplimiento del pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social, correspondiente al mes de MARZO de 2026 así:

PLANILLA Nº	**Seguridad Social SGSSS**			**Parafiscales**				
	Pensión	Salud	ARL	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MIN EDU
PERIODO PAGADO	$	$	$	$	$	$	$	$
				Anexa Certificado de pago de aportes SGSSS y parafiscales.			**Si X**	**No__**

2. BALANCE FINANCIERO

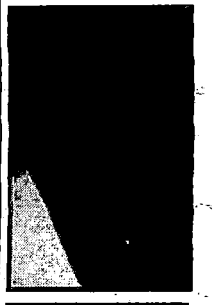
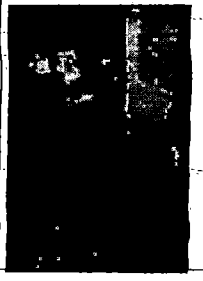
INF. PRESUPUESTAL	**CDP**	**RP**	**Recurso y/o Fuente**	**Nombre del Recurso y/o Fuente**
CONTRATO INICIAL	**0315**	**0367**	**01**	**RECURSOS PROPIOS**
ADICIONAL Nº__				

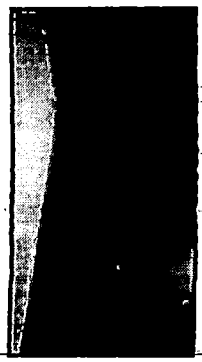
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACION DE PAGO (CCYAP)		**FECHA (Día/Mes/Año)**	**VALOR**	**AMORT. ANTICIPO**	**VR. NETO**
Nº.	**CONCEPTO**				
1	Anticipo Cto. Principal		$	$	$
2	Anticipo Adicional No .01		$	$	$
3	Parcial	14/04/2026	$ 10,818,002.93	$ 0,00	$ 10,818,002.93
4	Parcial		$	$	$
5	Parcial		$	$	$
6	Final		$	$	$
				$ 0	$ 10,818,002.93

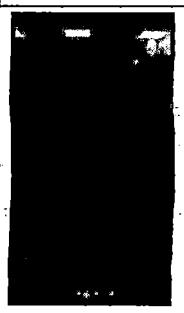
DESCRIPCIÒN DE PAGOS	FECHA (Día/Mes/Año)	VALOR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO %
Valor Inicial del Contrato	18/02/2026	$ 16.661.696	100%
Valor Adicional N°1		$ 0,00	
Valor Final Contratado	30/06/2026	$ 16.661.696	100%
Valor Ejecutado (C.T.)		$ 10,818,002.93	64,93%
Saldo Por Ejecutar		$ 5.843.693,07	35,07%

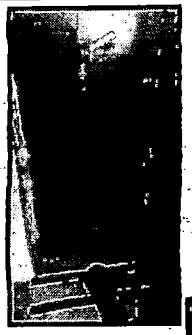
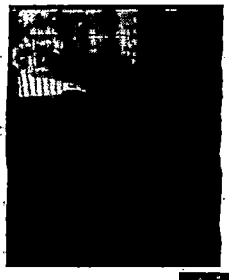
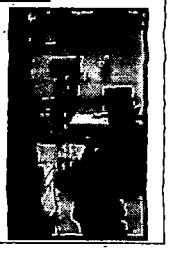
3. COMPONENTE TÉCNICO

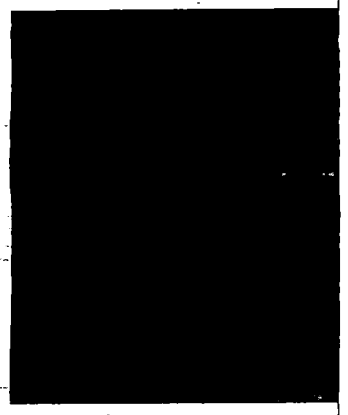
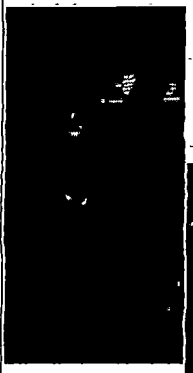
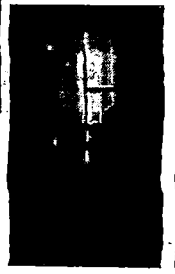
En virtud del objeto contratado y revisado el informe mensual del período del **05 de marzo al 28 de marzo de 2026,** el contratista **J SILVA INGENIERIA S.A.S** desarrolló las actividades que se derivan del Contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 287 de 2026 del cual soy Supervisor, me permito presentar el siguiente informe:

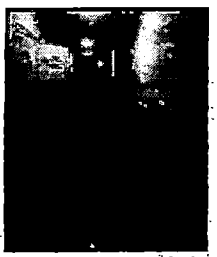
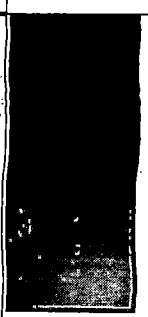
N°.	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	OBSERVACION	SOPORTE Y/O EVIDENCIA
1	Prestar el servicio de fumigación, desratización, control de vectores, ácaros y toda clase de insectos rastrero, voladores para los centros de salud de la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA	Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede de las Palmas el día 7 de marzo de 2026 a las 11:00 PM	 
2		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede 7 de agosto. el 6 de marzo de 2026 a las 11:30 AM.	

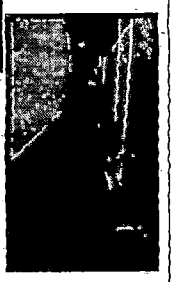
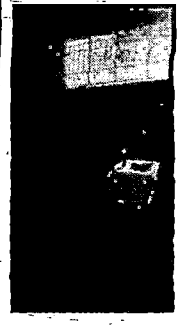
			
3		Se realiza el servicio de fumigación, en la sede Cedral el día 13 de marzo de 2026 a las 10:00 AM.	 
4		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Eduardo Santos el día 06 de marzo de 2026 a las 11:30 AM.	 

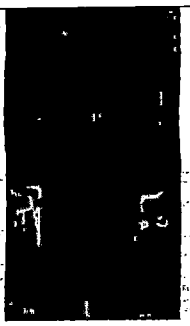
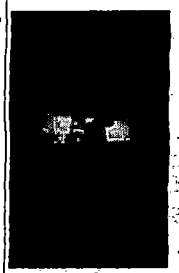
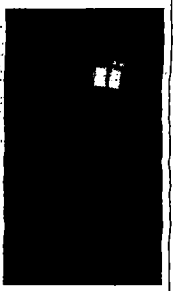
5		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede archivo-Santa Isabel el día 05 de marzo de 2026 a las 3:30 PM.	
6		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede IPC el día 28 de marzo de 2026 a las 11:00 PM.	 

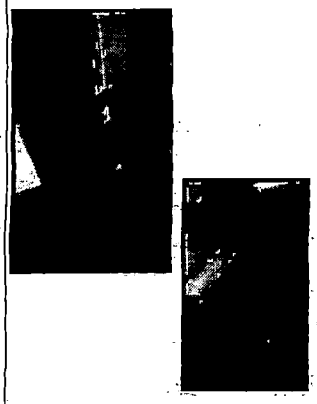
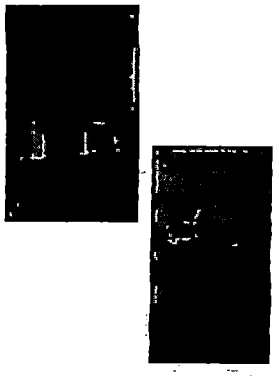
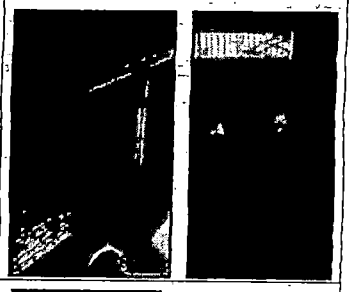
7		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Caguán el día 6 de marzo de 2026 a las 02:00 PM	 
8		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Fortalecillas el día 13 de marzo del 2026 a las 02:00 PM	 

9		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede San Luis el día 10 de marzo del 2026 a las 07:00 AM.	
10		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Canaima los días 6 (consulta externa, todo centro de salud) y 7 de marzo (urgencias, hospitalización) del 2026 a las 11:00 PM.	 
11		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Caimi el día 21 de marzo del 2026 a la 4:00 AM	 

12		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Granjas-archivo el día 05 de marzo del 2026 a la 3:40 PM	
13		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Chapinero el día 10 de marzo del 2026 a la 09:00 AM	
14		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede El colegio el día 12 de marzo del 2026 a la 01:00 PM	 

15		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede El triunfo el día 13 de marzo del 2026 a la 02:30 PM	 
16		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Guacirco el día 13 de marzo del 2026 a la 10:30 AM	 

17		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Palacios el día 12 de marzo del 2026 a la 2:30 PM	 
18		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Palestina el día 11 de marzo del 2026 a la 12:30 PM	 
19		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Peñas blancas el día 13 de marzo del 2026 a la 9:00 AM	 

20		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Piedra marcada el día 12 de marzo del 2026 a la 11:30 AM	
21		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede San antonio el día 12 de marzo del 2026 a la 3:30 PM	
22		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede San francisco el día 13 de marzo del 2026 a la 7:00 AM	
23		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede San jorge el día 13 de marzo del 2026 a la 11:30 AM	

24		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Santa Helena el día 11 de marzo del 2026 a la 10:30 AM	 
25		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Aipecito el día 10 de marzo del 2026 a la 9:00 AM	
26		Se realiza el servicio de fumigación, desratización y control de vectores en la sede Vegalarga el día 12 de marzo del 2026 a la 10:30 AM	 

Por las razones anteriormente expuestas y al verificar el cumplimiento de las obligaciones, se avala el pago correspondiente por el periodo del **(05/03/2026) al (28/03/2026)**; por valor de **Diez Millones ochocientos dieciocho mil dos pesos M/Cte. Con noventa y tres centavos ($ 10.818.002,93)** MCTE.

Firma: _____

Nombre: CESAR AUGUSTO VERA RODRÍGUEZ

Supervisor

Firma: _____

Nombre: JUAN DIEGO BENITEZ VEGA

Apoyo a la supervisión – Líder de Área

ANEXOS

ITEM 2

Contar con el personal idóneo para la ejecución de los servicios, debidamente capacitado y con elementos de protección propios de la labor.

Nuestro personal cumple el uso adecuado de todos los EPP, para las actividades y sus respectivas capacitaciones.



Libertad y Orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

ARMANDO ALVARADO POLANIA

con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 7701140

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

Aplicar plaguicidas de acuerdo con normativa ambiental y de seguridad - NIVEL INTERMEDIO

Código 270401083 - Versión 2

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en CAMPOALEGRE. A los seis (6) días del mes de Marzo de dos mil veintiseis (2026)

Firmado Digitalmente por

GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON
Subdirectora (E) CENTRO DE FORMACIÓN AGROINDUSTRIAL
REGIONAL HUILA

269270 - 06/03/2026
No Y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web https://senaboyaca.sena.edu.co, bajo el número 911682[illegible]



Libertad y Orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

HAMILTON JAVIER BARRERA JIMENEZ

con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1121364812

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

Aplicar plaguicidas de acuerdo con normativa ambiental y de seguridad - NIVEL INTERMEDIO

Código 270401083 - Versión 2

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en CAMPOALEGRE. A los seis (6) días del mes de Marzo de dos mil veintiseis (2026)

Firmado Digitalmente por

GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON
Subdirectora (E) CENTRO DE FORMACIÓN AGROINDUSTRIAL
REGIONAL HUILA

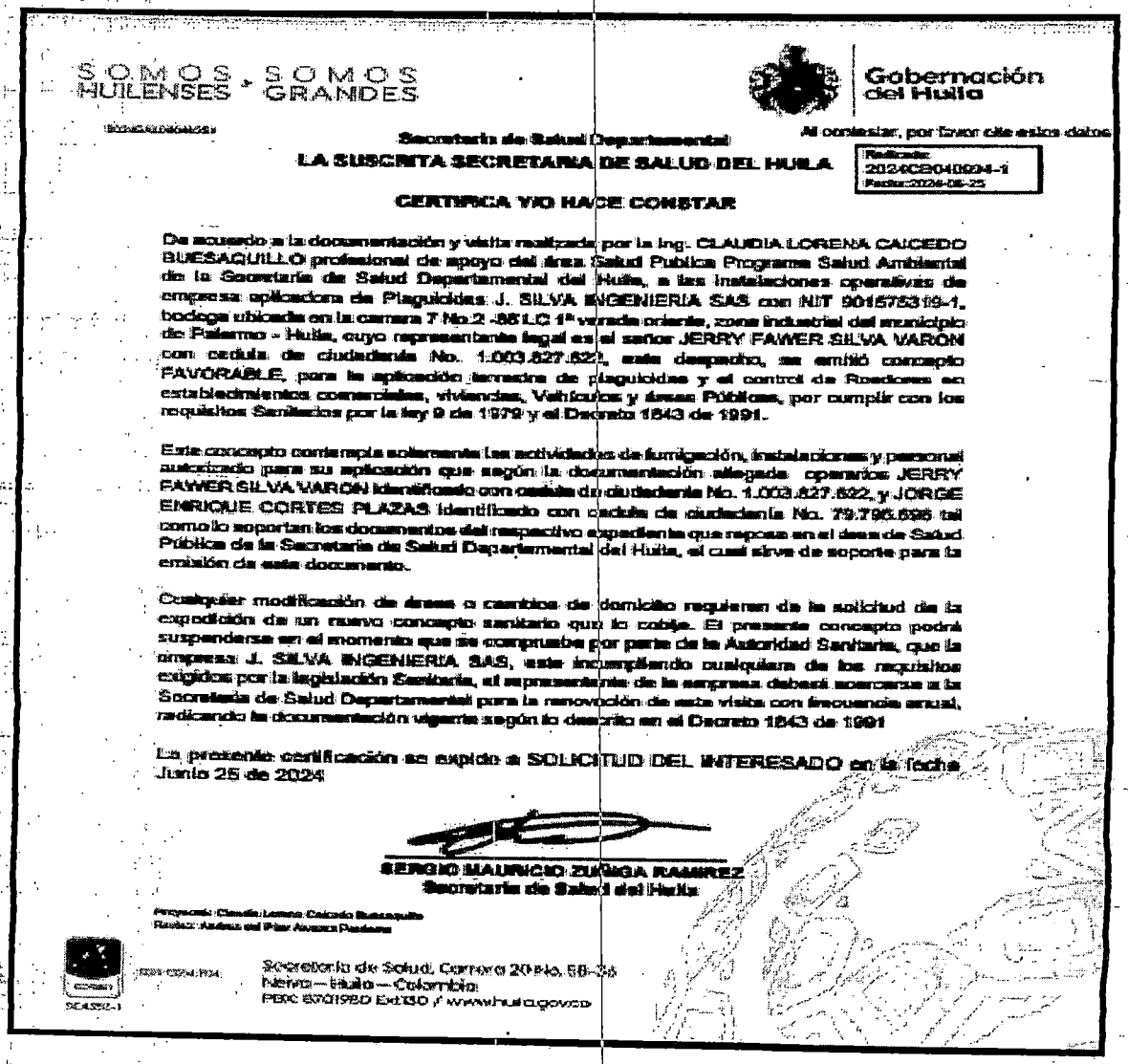
269271 - 06/03/2026
No Y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web https://senaboyaca.sena.edu.co, bajo el número 911682[illegible]

ÍTEM 3

El contratista debe estar registrado ante la autoridad sanitaria competente la secretaria de salud departamental de Huila.

- **J. SILVA INGENIERIA S.A.S** cuenta con la autorización sanitaria



SOMOS HUILENSES · SOMOS GRANDES

Gobernación del Huila

Secretaría de Salud Departamental

Al contestar, por favor cite estos datos
Radicado: 2024CE040024-1
Fecha: 2024-06-25

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL HUILA

CERTIFICA Y/O HACE CONSTAR

De acuerdo a la documentación y visita realizada por la Ing. CLAUDIA LORENA CAICEDO BUESAQUILLO profesional de apoyo del área Salud Publica Programa Salud Ambiental de la Secretaría de Salud Departamental del Huila, a las instalaciones operativas de empresa aplicadora de Plaguicidas J. SILVA INGENIERIA SAS con NIT 901575319-1, bodega ubicada en la carrera 7 No 2 -86 LC 1ª vereda oriente, zona industrial del municipio de Palermo – Huila, cuyo representante legal es el señor JERRY FAWER SILVA VARON con cedula de ciudadanía No. 1.003.827.622, este despacho, se emitió concepto FAVORABLE, para la aplicación terrestre de plaguicidas y el control de Roedores en establecimientos comerciales, viviendas, Vehículos y áreas Públicas, por cumplir con los requisitos Sanitarios por la ley 9 de 1979 y el Decreto 1843 de 1991.

Este concepto contempla solamente las actividades de fumigación, instalaciones y personal autorizado para su aplicación que según la documentación allegada operarios JERRY FAWER SILVA VARON identificado con cedula de ciudadanía No. 1.003.827.622, y JORGE ENRIQUE CORTES PLAZAS identificado con cedula de ciudadanía No. 79.795.526 tal como lo soportan los documentos del respectivo expediente que reposa en el área de Salud Pública de la Secretaría de Salud Departamental del Huila, el cual sirve de soporte para la emisión de este documento.

Cualquier modificación de áreas o cambios de domicilio requieren de la solicitud de la expedición de un nuevo concepto sanitario que lo cobije. El presente concepto podrá suspenderse en el momento que se compruebe por parte de la Autoridad Sanitaria, que la empresa J. SILVA INGENIERIA SAS, este incumpliendo cualquiera de los requisitos exigidos por la legislación Sanitaria, el representante de la empresa deberá acercarse a la Secretaría de Salud Departamental para la renovación de esta visita con frecuencia anual, radicando la documentación vigente según lo descrito en el Decreto 1843 de 1991

La presente certificación se expide a SOLICITUD DEL INTERESADO en la fecha Junio 25 de 2024

SERGIO MAURICIO ZUÑIGA RAMIREZ
Secretario de Salud del Huila

Proyectó: Claudia Lorena Caicedo Buesaquillo
Revisó: Andrea del Pilar Alvarez Perdomo

Secretaría de Salud, Carrera 20 No. 58-36
Neiva – Huila – Colombia
PBX: 8701980 Ext 130 y www.huila.gov.co

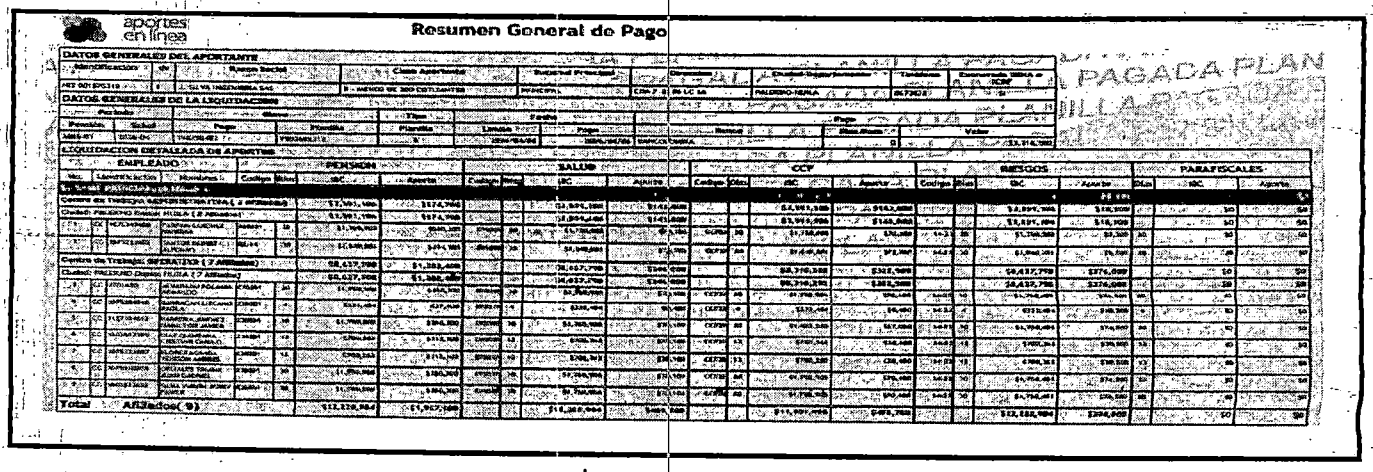
ÍTEM 4

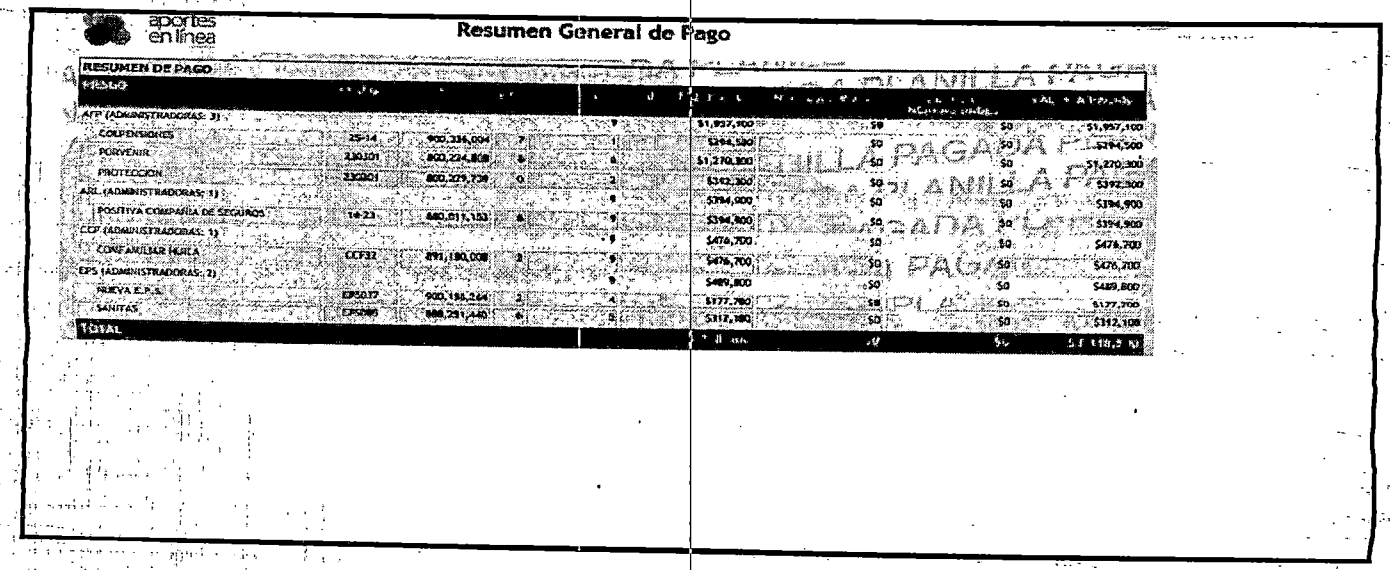
El

contratista será el único responsable del pago de obligaciones y presentación sociales del personal que utilice para la ejecución del contrato y además de los eventos adversos que sobrevenga a la presentación de estos

- **J. SILVA INGENIERIA S.A.S** se encuentra al día en el pago de seguridad social

MARZO 2026





ÍTEM 5

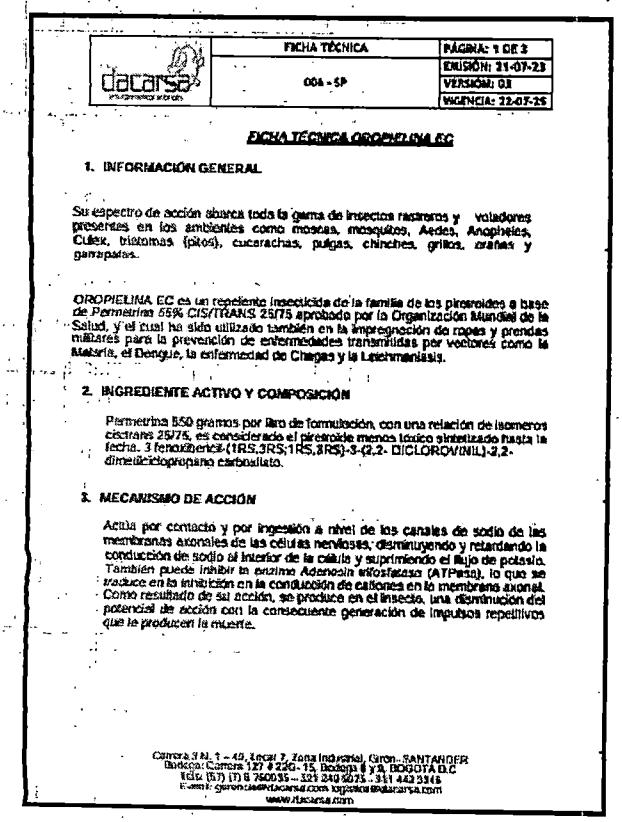
El contratista deberá denominar los productos utilizados para el control de insectos.

OROPIELINA

ÍTEM 6

El contratista deberá presentar ficha técnica de los productos utilizados en la fumigación debidamente licenciados por el ministerio de la salud pública con 3 grados de toxicidad autorizados en el decreto 1843 de 1991 al igual que su máquina.

- **J SILVA INGENIERIA S.A.S** anexa ficha técnica del producto utilizado.



dacarsa	FICHA TÉCNICA	PÁGINA: 1 DE 3
	006 - SP	EMISIÓN: 21-07-23
		VERSIÓN: 03
		VIGENCIA: 22-07-25

FICHA TÉCNICA OROPIELINA EC

1. INFORMACIÓN GENERAL

Su espectro de acción abarca toda la gama de insectos rastreros y voladores presentes en los ambientes como moscas, mosquitos, Aedes, Anopheles, Culex, triatomas (pitos), cucarachas, pulgas, chinches, grillos, arañas y garrapatas.

OROPIELINA EC es un repelente insecticida de la familia de los piretroides a base de *Permetrina 55% CIS/TRANS 25/75* aprobado por la Organización Mundial de la Salud, y el cual ha sido utilizado también en la impregnación de ropas y prendas militares para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores como la Malaria, el Dengue, la enfermedad de Chagas y la Leishmaniasis.

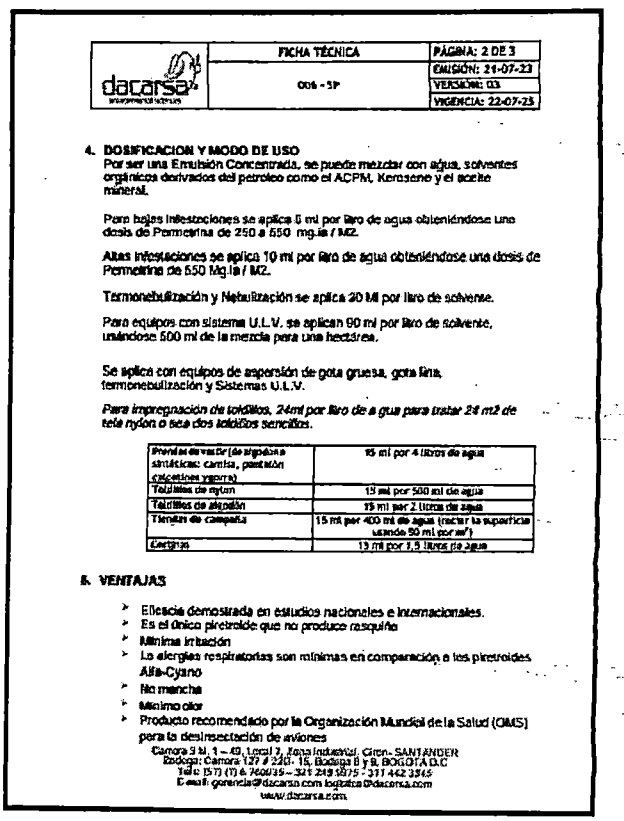
2. INGREDIENTE ACTIVO Y COMPOSICIÓN

Permetrina 550 gramos por litro de formulación, con una relación de isomeros cistrans 25/75, es considerado el piretroide menos toxico sintetizado hasta la fecha. 3 fenoxibenzil-(1RS,3RS;1RS,3RS)-3-(2,2- DICLOROVINIL)-2,2-dimeticiclopropano carboxilato.

3. MECANISMO DE ACCIÓN

Actúa por contacto y por ingestión a nivel de los canales de sodio de las membranas axonales de las células nerviosas, disminuyendo y retardando la conducción de sodio al interior de la célula y suprimiendo el flujo de potasio. También puede inhibir la enzima Adenosin trifosfatasa (ATPasa), lo que se traduce en la inhibición en la conducción de cationes en la membrana axonal. Como resultado de su acción, se produce en el insecto, una disminución del potencial de acción con la consecuente generación de impulsos repetitivos que le producen la muerte.

Carrera 3 N. 1 – 49, Local 2, Zona Industrial, Giron- SANTANDER
Bodega: Carrera 127 # 22G - 15, Bodega 6 y 8, BOGOTA D.C
Telfs: (57) (7) 6 760035 – 321 249 5875 - 321 442 3345
E-mail: gerencia@dacarsa.com logistica@dacarsa.com
www.dacarsa.com



dacarsa	FICHA TÉCNICA	PÁGINA: 2 DE 3
	006 - SP	EMISIÓN: 21-07-23
		VERSIÓN: 03
		VIGENCIA: 22-07-25

4. DOSIFICACION Y MODO DE USO

Por ser una Emulsión Concentrada, se puede mezclar con agua, solventes orgánicos derivados del petroleo como el ACPM, Kerosene y el aceite mineral.

Para bajas infestaciones se aplica 5 ml por litro de agua obteniéndose una dosis de Permetrina de 250 a 550 mg.ia / M2.

Altas infestaciones se aplica 10 ml por litro de agua obteniéndose una dosis de Permetrina de 550 Mg.ia / M2.

Termonebulización y Nebulización se aplica 30 Ml por litro de solvente.

Para equipos con sistema U.L.V. se aplican 90 ml por litro de solvente, usándose 500 ml de la mezcla para una hectárea.

Se aplica con equipos de aspersión de gota gruesa, gota fina, termonebulización y Sistemas U.L.V.

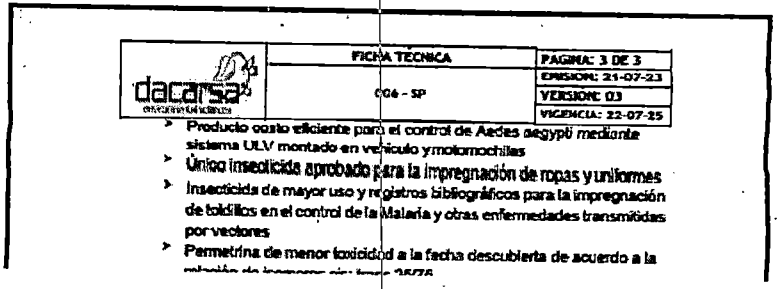
Para impregnación de toldillos, 24ml por litro de a gua para tratar 24 m2 de tela nylon o tela dos toldillos sencillos.

Prendas de vestir (de algodón o sintéticas: camisa, pantalón calzoncillos y gorra)	15 ml por 4 litros de agua
Toldillos de nylon	15 ml por 500 ml de agua
Toldillos de algodón	15 ml por 2 litros de agua
Tiendas de campaña	15 ml por 400 ml de agua (tratar la superficie usando 50 ml por m^2)
Cortinas	15 ml por 1,5 litros de agua

5. VENTAJAS

- Eficacia demostrada en estudios nacionales e internacionales.
- Es el único piretroide que no produce resaqueo
- Mínima irritación
- Las alergias respiratorias son mínimas en comparación a los piretroides Alfa-Cyano
- No mancha
- Mínimo olor
- Producto recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la desinsectación de aviones

Carrera 3 N. 1 – 49, Local 2, Zona Industrial, Giron- SANTANDER
Bodega: Carrera 127 # 22G - 15, Bodega 6 y 8, BOGOTA D.C
Telfs: (57) (7) 6 760035 – 321 249 5875 - 321 442 3345
E-mail: gerencia@dacarsa.com logistica@dacarsa.com
www.dacarsa.com



dacarsa	FICHA TÉCNICA	PÁGINA: 3 DE 3
	006 - SP	EMISIÓN: 21-07-23
		VERSIÓN: 03
		VIGENCIA: 22-07-25

- Producto costo eficiente para el control de Aedes aegypti mediante sistema ULV montado en vehículo y motomochilas
- Único insecticida aprobado para la impregnación de ropas y uniformes
- Insecticida de mayor uso y registros bibliográficos para la impregnación de toldillos en el control de la Malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores
- Permetrina de menor toxicidad a la fecha descubierta de acuerdo a la

ÍTEM 7

Los químicos deberán garantizar la efectividad en eliminación de plagas, minimizando riesgos, para la salud de los usuarios, personal y el cuidado de los muebles, bienes de la institución.

- **J. SILVA INGENIERIA S.A.S**, Garantiza que los químicos utilizados son adecuados y no corren con ningún riesgo.

ÍTEM 8

El contratista deberá utilizar métodos de aplicación como aspersión y colocación de cebos, gel y cremas que realicen el efecto de disecar y no productos malos olores, aprobado por el ministerio de la salud pública.

- **J. SILVA INGENIERIA S.A.S** realiza método adecuados para la realización del servicio.







ÍTEM 9

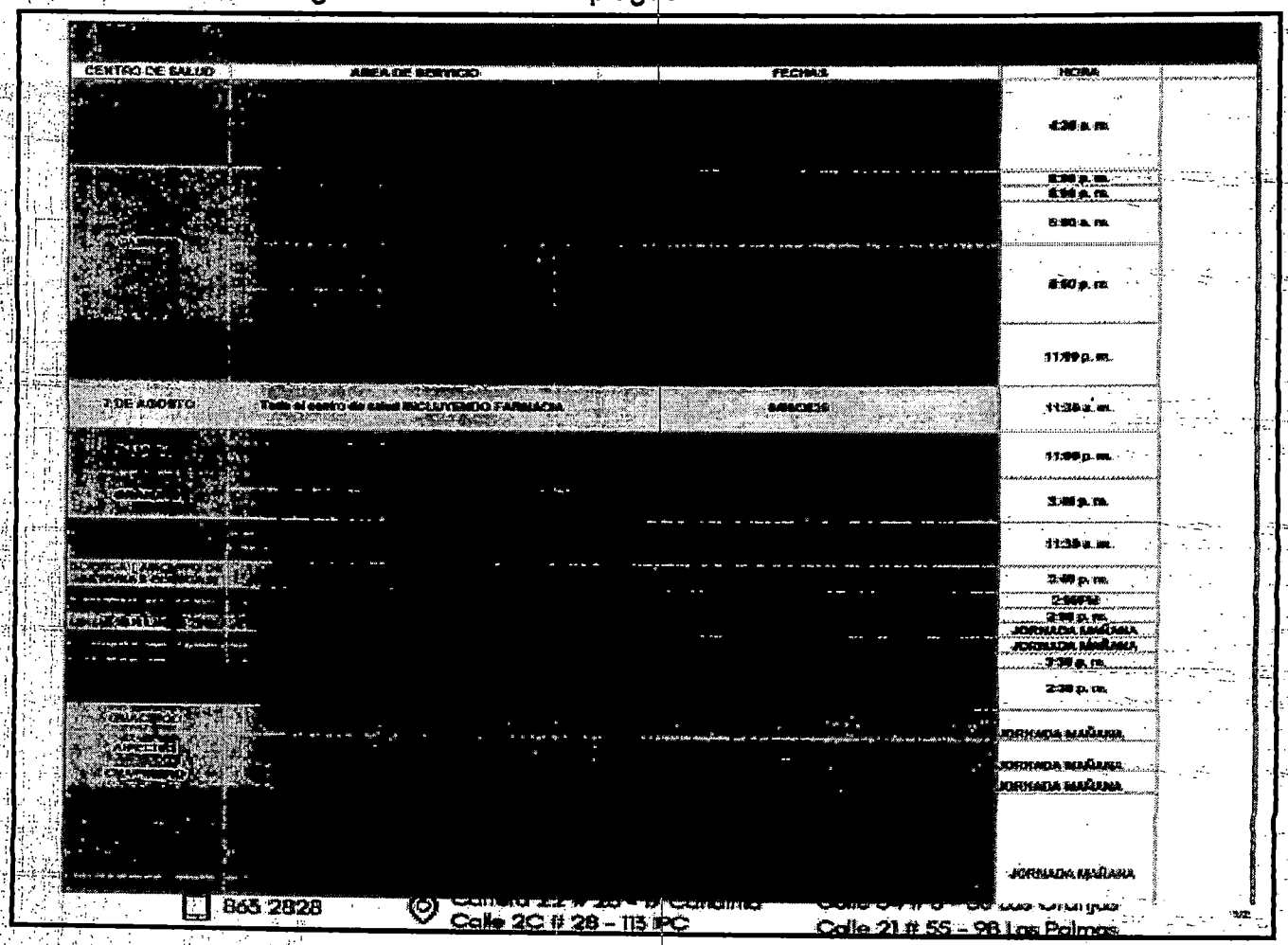
El contratista deberá realizar la fumigación con un producto químico que no cause reacción cruzada, y efectos adversos al personal que se encuentra en dichas áreas y que sea biodegradable con el medio ambiente.

J. SILVA INGENIERIA S.A.S, Garantiza que los químicos utilizados son de uso de salud pública y no corren con ningún riesgo.

ÍTEM 10

Realizar un cronograma de actividades en coordinación con el supervisor y apoyo a la supervisión, señalando fecha, hora y centro de salud a intervenir.

- Anexo Cronograma de control de plagas



- **ÍTEM 11**

En el momento de la fumigación de cada centro de salud debe llevar el visto bueno del jefe encargado del área quien dará las instrucciones respectivas para el manejo de pacientes de las respectivas, se recomienda que el área de consulta externa el ciclo de fumigación se efectué de noche o fines de semana cuando no hay personal.

- Se coordina con anterioridad la ejecución de actividades en cada centro de salud, evaluando la ocupación, horarios adecuados y reprogramaciones establecidas por el supervisor.

ÍTEM 12

Realizar y diligenciar formato del servicio realizado, el cual deberán ser firmados por el jefe del servicio y el responsable técnico.

- **SILVA INGENIERIA S.A.S** anexa formato de los servicios realizados.

ÍTEM 13

Presentar colaboración y suministrar toda la información necesaria al supervisor y apoyo a la supervisión, para que pueda ejecutar su función en debida forma.

- **J. SILVA INGENIERIA S.A.S**, suministra toda la información necesaria al supervisor para ejecutar los servicios

ÍTEM 14

Cumplir con el control dentro de los términos y condiciones establecidas.

- **J. SILVA INGENIERIA S.A.S**, cumple con los términos y condiciones establecidas

ÍTEM 15

El contratista deberá informar con 5 días de anterioridad al supervisor y apoyo a la supervisor y apoyo a la supervisión de las áreas que se van a fumigar con el fin de que se informes a la auxiliar de zona para que se realice la respectiva divulgación de dicha fumigación.

- **J SILVA INGENIERIA S.A.S**, Siempre se coordina con el supervisor.

ÍTEM 16

Informar a los funcionarios que se encuéntren en las áreas, las precauciones que se deben tomar después de haber realizado la fumigación, las cuales deben ser atendidas rigorosamente.

- **J SILVA INGENIERIA S.A.S** anexa protocolo antes, durante y después

ÍTEM 17
Garantizar la servicio, equipos de seguridad

J SILVA

JSILVA INGENIERÍA

PELIGRO

ANTES Y DURANTE DEL PROCEDIMIENTO DE FUMIGACION

POR SU SEGURIDAD J. SILVA INGENIERIA SAS - RECOMIENDA:

- No debe estar presente ninguna persona no autorizada en las áreas donde se realiza el servicio.
- Evitar el máximo la circulación de personas, especial enfermos con problemas respiratorios, niños, embarazadas, ancianos.
- Terminantemente prohibido [illegible] las áreas donde coloquen cinta de seguridad.
- Prohibido la manipulación [illegible] químicos por personal no autorizado.
- Permitir el libre acceso [illegible] todas las áreas afectadas en el momento del servicio y [illegible] disposiciones de ser necesarias.
- En caso de querer [illegible] al lugar de desinfección [illegible] en voz alta y esperar ser respondido, usar [illegible] elementos como medidas de protección.
- Mantener las ventanas [illegible] aire acondicionado, electrodomésticos, cerrar el paso de la cocina de gas.
- Alertar al personal técnico si tienen detectores de incendio y ubicar la central.

JSILVA INGENIERÍA

QUE HACER ANTES, DURANTE Y DESPUES DE LA FUMIGACION DE SU EMPRESA

Por favor lea detenidamente estas sugerencias que debe tomar, durante el proceso de desinfección, ya que nuestra empresa tiene como objetivo principal la salubridad, bienestar y un excelente servicio para usted.

ANTES:

- Ubicar y aislar todos los alimentos y consumibles en un lugar aislado. (Aplica en caso que la empresa tenga cocina, cafetería o afines).
- Limpiar todo residuo de grasa o aceite en la cocina. (Con esto el producto aplicado no se perderá o perdurará en la grasa sino en el área).
- Desocupar: especialmente en [illegible] gavetas, cajones, mesones, etc. y dejarlos abiertos. (Para [illegible] cobertura en el servicio, (aplica en caso que la empresa tenga [illegible]).
- Todo inmueble pegado a [illegible] mover, moverlos de frente al menos 10 cm.
- Desconectar los electro[illegible] acondicionados y cerrar ductos de gas.
- Solo debe estar [illegible] de la persona que supervisara el servicio.
- Tener a mano sus [illegible] como llaves maleta, celular etc. (para evitar entrar al lugar [illegible]).
- Tapar computadores, electrodomésticos y/o artefactos electrónicos, papelería, etc., lo que esta encima de escritorios, para evitar cualquier contacto con líquido pesticida.
- La persona que supervisará el servicio debe poseer todas las llaves de oficinas y/o no cerrar las mismas para poder tener mayor cobertura en el servicio, tener conocimiento de rutas de evacuación, control de incendio y no poseer ninguna enfermedad respiratoria, (Nuestra empresa le suministrará un respirador con el fin de que no tenga problemas al tener contacto por aire con los productos aplicados).

DURANTE:

- En caso de supervisión o personal que no pueda alejarse del área, sea persona que no posea ningún tipo de enfermedad respiratoria, usar de manera obligatoria mascarilla, en caso de no poseer notificar a nuestra empresa un días antes para suministrárselo.
- Mantener en completa supervisión niños, y animales afuera del lugar del servicio.
- No ubicarse detrás de [illegible] ventanas y vasijas.
- En caso de querer entrar [illegible] lugar de desinfección [illegible] en voz alta y esperar ser respondido.

DESPUES:

- Lavar todos tipo de [illegible] platos, ollas, vasos, cucharas tenedores, etc.
- Evitar lavar las gavetas, [illegible] cajones de cocina, etc.
- Cambiar el agua [illegible] contenedores, etc.
- Al limpiar evitar usar [illegible] productos por un tiempo máximo como cloro o derivado dado que neutraliza el producto aplicado.
- Cualquier inqu[illegible] encargado o llamar a nuestra empresa.

calidad del
contar con los protección de industrial.

INGENIERIA

S.A.S Garantiza su buen servicio de fumigación, contando con la maquinaria idónea para la ejecución

ÍTEM 18

Presentar informe en medio físico y magnético al supervisor y apoyo a la supervisión con sus respectivos soportes y registro fotográfico.

- **J SILVA INGENIERIA S.A.S** entrega informe en físico al supervisor de contrato

ÍTEM 19

Asistir al comité gestión grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria GAGAS con el fin de presentar informe de la gestión realizada.

- **J SILVA INGENIERIA S.A.S A**l momento no se ha realizado.

ÍTEM 20

El contratista se responsabilizará de los residuos que genere y de su adecuada disposición final de acuerdo a normatividad vigente. Entregando al área de gestión ambiental las actas de disposición final de los residuos peligrosos (empaques, tarros) generados en la actividad de fumigación de la ESE CEO.

- **J. SILVA INGENIERIA S.A.S** se hace responsable de los residuos que generemos en el momento de la fumigación dando una disposición idónea según normatividad vigente.

ÍTEM 21

El contratista deberá de poner avisos con un día de anterioridad notificando la programación de la fumigación.

- J. SILVA INGENIERIA SAS, junto con la supervisión del contrato se notifica por diferentes medios de comunicación las actividades a realizar, con horarios y fechas.

ÍTEM 22

Cuando por descuido, imprevisión, negligencia o causa imputable al contratista ocurriesen daños a terceros, este será el directo responsable de ello.

- **J. SILVA INGENIERIA SAS** con días de anterioridad a la fumigación informa a las sedes el día y la hora el cual se ejecutará los servicios.

ÍTEM 23

Las demás actividades anexas o complementarias propios de su actividad, que se requieran para el cabal y adecuado cumplimiento de este objeto

- **J. SILVA INGENIERIA SAS** Entrega toda la información solicitada

Observación: Dentro del informe se debe especificar las fechas, el lugar y las actividades desarrolladas, las fotografías presentadas deben ser legibles, la lista de control de Asistencia legible y cualquier tipo de información que se incorpore debe ser clara y precisa. (10).

CLASE	PRESTACION DE SERVICIOS
No. DE CONTRATO	[redacted] 287
OBJETO	CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACIÓN, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILA OSPINA
CONTRATISTA	J. SILVA INGENIERIA S.A.S, identificado con Nit. 901.575.319-1, **representada legalmente por JERRY FAWER SILVA VARON**, identificada con C.C No. 1.003.827.622
CONTRATANTE	**ADRIANA MARCELA LOSADA CAÑAS,** mayor de edad y domiciliada en Neiva, identificada con cédula de ciudadanía No. 51.976.814 expedida en Neiva-Huila, quien tomo el cargo de **GERENTE DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA,** según Decreto No. 00476 de 2025. "POR MEDIO DEL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO DEL GERENTE DE LA E.S.E CAMEN EMILIA OSPINA" de Neiva, y Acta de Posesión No.0170 del 03 de Diciembre de 2025, expedido por la Alcaldía de Neiva
PRECIO Y FORMA DE PAGO	El Valor del presente Contrato es por la suma de de **CATORCE MILLONES UN MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE ($ 14.001.425)** más **DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL DOSCIENTOS SETENTA Y UN PESOS ($ 2.660.271)** , correspondiente al 19% de Iva, para un total de **DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($ 16.661.696),** pagaderos conforme a la factura respectiva, de acuerdo a la prestación de los servicios que efectivamente realice el contratista, a razón de:

N	SEDE	CICLOS	VALOR PARCIAL	VALOR TOTAL
1	PALMAS	2	$ 253.817	$ 507.633
2	7 DE AGOSTO	2	$ 211.777	$ 423.553
3	GRANJAS	2	$ 238.052	$ 476.103
4	EDUARDO SANTOS	2	$ 217.032	$ 434.063
5	SANTA ISABEL	2	$ 285.374	$ 570.693
6	IPC	2	$ 232.797	$ 465.593
7	CAGUAN	2	$ 253.817	$ 507.633
8	FORTALECILLAS	2	$ 232.797	$ 465.593
9	SAN LUIS	2	$ 348.407	$ 696.813
10	VEGALARGA	2	$ 698.700	$ 1.397.400
11	CANAIMA	2	$ 348.407	$ 696.813
12	EL TRIUNFO	1	$ 274.837	$ 274.837
13	GUACIRCO	1	$ 297.960	$ 297.960
14	AIPECITO	1	$ 407.160	$ 407.160
15	CHAPINERO	1	$ 434.145	$ 434.145
16	SAN ANTONIO	1	$ 322.132	$ 322.132
17	SANTA HELENA	1	$ 337.897	$ 337.897
18	EL COLEGIO	1	$ 295.857	$ 295.857
19	EL CEDRAL	1	$ 306.367	$ 306.367
20	PIEDRA MARCADA	1	$ 337.897	$ 337.897
21	PALESTINA	1	$ 376.465	$ 376.465
22	SAN JORGE	1	$ 265.204	$ 265.204
23	PEÑAS BLANCAS	1	$ 306.887	$ 306.887
24	SAN FRANCISCO	1	$ 303.160	$ 303.160
25	PALACIOS	1	$ 309.619	$ 309.619
26	CAIMI	2	$ 403.245	$ 806.490
27	LAMPARA MATA MOSQUITOS ECONOMIZADORES	5	$ 395.492	$ 1.977.460
			SUBTOTAL	$ 14.001425,27

	IVA $ 2.660.270,80 TOTAL $ 16.661.696,07 LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA, cancelara conforme a la factura presentada, dentro de los Noventa (90) días siguientes a la presentación de la misma y/o documento equivalente con sus respectivos soportes: copia del contrato, certificado de legalización expedido por la oficina de contratación, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato (donde conste el cumplimiento de actividades, obligaciones, facturas causadas durante el periodo y valor ejecutado), informe de ejecución pago o certificado de paz y salvo de aportes al sistema de seguridad social y aportes parafiscales conforme a la ley. **PARÁGRAFOPRIMERO:** A los valores que se paguen por concepto de este contrato se le harán los descuentos de ley.
PLAZO	El término de duración del contrato será HASTA 30 DE JUNIO DE 2026, previa legalización del contrato y suscripción del acta de inicio con el supervisor del mismo.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1. Ejecutar el objeto contractual, acatando las especificaciones técnicas señaladas, con oportunidad, eficiencia y eficacia, de manera autónoma e independiente. 2. Actuar de buena fe durante todo el desarrollo del contrato, e informar oportunamente al CONTRATANTE sobre cualquier irregularidad que advierta en desarrollo del contrato. 3. Dar cumplimiento a sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos profesionales) y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) de acuerdo a lo dispuesto por la Ley, del personal a su cargo para la ejecución del contrato; Si se contrata como persona natural deberá acreditarse pagos a los sistemas de Seguridad Social Integral en salud y pensión como trabajador independiente. 4. Adquirir las Garantías exigidas a nombre de la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA como primer beneficiario, para garantizar protección contra los riesgos inherentes al contrato. 5. Gestionar la legalización del contrato y su acreditación ante el Contratante en forma oportuna para la obtención del Certificado de Legalización. 6. Cumplir las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del Contrato.
ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	1. Prestar el servicio de fumigación, desratización, control de vectores, ácaros y toda clase de insectos rastreros, voladores para los centros de salud de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA. 2. Contar con el personal idóneo para la ejecución de los servicios, de los servicios debidamente capacitado y con los elementos de protección propios para la labor. 3. El contratista debe estar registrador ante la autoridad sanitaria competente la Secretaria de Salud Departamental del Huila. 4. El contratista será el único responsable del pago de obligaciones y prestaciones sociales del personal que utilice para la ejecución del contrato y además de los eventos adversos que sobrevenga a la prestación de estos. 5. El contratista deberá denominar los productos utilizados para el control de insectos. 6. El contratista deberá presentar ficha técnica de los productos utilizados en la fumigación debidamente licenciados por el ministerio de la salud pública con III grado de toxicidad autorizados en el Decreto 1843 de 1991 al igual que su maquinaria 7. Los químicos deberán garantizar la efectividad en eliminación de plagas minimizando riesgos, para salud de los usuarios, personal y el cuidado de los muebles, bienes de la institución. 8. El contratista deberá utilizar métodos de aplicación como aspersión y colocación de cebos, gel y cremas que realicen el efecto de disecar y no producir malos olores aprobados por el ministerio de la salud pública. 9. El contratista deberá realizar la fumigación con un producto químico que no cause reacción cruzada, y efectos adversos al personal que se encuentra en dichas áreas y que sea biodegradable con el medio ambiente. 10. Realizar un cronograma de actividades en coordinación con el supervisor y apoyo a la supervisión.

	señalando fecha, hora y centro de salud a intervenir. 11. En el momento de fumigación de cada centro de salud debe llevar el visto bueno del jefe encargado del área quien dará las instrucciones respectivas para el manejo de de los pacientes, se recomienda que el área de consulta externa el ciclo de fumigación se efectué de noche o fines de semana cuando no hay personal. 12. Realizar y diligenciar formato del servicio realizado, el cual deberá ser firmado por el jefe del servicio y el responsable técnico. 13. Prestar colaboración y suministrar toda la información necesaria al supervisor y apoyo a la supervisión, para que pueda ejecutar su función en debida forma. 14. Cumplir con el contrato dentro de los términos y condiciones establecidas. 15. El contratista deberá informar con cinco días de anterioridad al supervisor y apoyo a la supervisión, las áreas que se van a fumigar con el fin de que se informe a los auxiliares de zona para que se realice la respectiva divulgación de dicha fumigación. 16. Informar a los funcionarios que se encuentren en las áreas, las precauciones que se deben tomar después de haber realizado la fumigación, las cuales deben ser atendidas rigorosamente. 17. Garantizar la calidad del servicio, contar con los equipos de protección de seguridad industrial. 18. Presentar informe en medio físico y magnético al supervisor y apoyo a la supervisión con sus respectivos soportes y registro fotográfico. 19. Asistir al comité gestión grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria GAGAS con el fin de presentar informe de la gestión realizada. 20. El contratista se responsabilizara de los residuos que genere y de su adecuada disposición final de acuerdo a la normatividad vigente. Entregando al área de gestión ambiental, las actas de disposición final de los residuos peligrosos (empaques, tarros) generados en la actividad de fumigación de la ESE CEO. 21. El contratista deberá poner avisos con un día de anterioridad notificando la programación de la fumigación. 22. Cuando por descuido, imprevisión, negligencia o causas imputables al contratista ocurriesen daños a terceros, este será el directo responsable de ellos. 23. Las demás actividades anexas o complementarias propias de su actividad, que se requieran para el cabal y adecuado cumplimiento de este objeto.
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	Los pagos a que se obliga **EL CONTRATANTE** por el presente contrato, se imputarán al código 21202020080585310, denominado **SERVICIOS DE DESINFECCION Y EXTERMINACION-MANTENIMIENTO,** para la **0315** del **28 de Enero de 2026,** expedido por el Gestor de Presupuesto de la ESE CEO.
GARANTÍAS	Para garantizar las obligaciones que se contraen en virtud del presente contrato, **EL CONTRATISTA** constituirá a favor de **LA E.S.E** con una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, dentro de los **DIEZ (10)** días siguientes a la suscripción del contrato, una póliza a favor de la ESE CEO que cubra los siguientes amparos:

AMPAROS	ASEGURADO DEL VALOR DEL CONTRATO	VIGENCIA	SI.	NO
Cumplimiento	20%	Término de duración del contrato y seis (6) meses más.	X	
Pago de Salarios, Indemnizaciones y Prestaciones Sociales	10%	Término de duración del contrato y 3 años más.	X	
Responsabilidad Civil Extracontractual (*)	200 S.M.L.M.V *Los salarios mínimos	Término de duración del contrato.	X	

	dependerán de la cuantía.
Calidad de los bienes y/o servicios prestados	30%
Término de duración del contrato y un (1) año más.	X

En cualquier evento en que se aumente el valor del contrato o se prorrogue su vigencia, deberá ampliarse o prorrogarse la correspondiente garantía. **PARÁGRAFO PRIMERO: SI EL CONTRATISTA** no constituye la *garantía de cumplimiento dentro del plazo estipulado, la E.S.E podrá tenerlo por desistido y liberarse de todo* compromiso adquirido, y el **CONTRATISTA** no podrá reclamar indemnización alguna. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El contratista deberá presentar el correspondiente recibo de pago expedido por la Compañía Aseguradora.

DECLARACIONES DEL CONTRATISTA	1. Conoce y acepta los Documentos del Proceso 2. Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió de la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. 3. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato. 4. El Contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra inmerso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad. 5. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral. 6. El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente contrato. 7. El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. 8. El Contratista se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños.
JURIDICIDAD	El presente contrato se rige por las disposiciones del derecho privado, de acuerdo con lo expresado en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, que contiene el régimen de Seguridad Social en Colombia y la Resolución No. 18 de 2025 *"Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la* ***ESE CARMEN EMILIA OSPINA"***. **Parágrafo:** Son parte integral de este contrato la propuesta presentada por el contratista, junto a los demás documentos precontractuales aportados por el mismo, para dar trámite al contrato.
CLAUSULAS ESPECIALES	**CLÁUSULA PRIMERA. PENAL PECUNIARIA.** En caso de incumplimiento total del objeto contratado por la contratista, ésta pagará a título de sanción pecuniaria, a **LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA DE NEIVA**, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) de su valor total, la cual se podrá cobrar previo requerimiento con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo, haciendo efectivo por parte de la Empresa, el amparo de cumplimiento constituido a través de la garantía única o del saldo que se adeude al Contratista. **CLÁUSULASEGUNDA. CADUCIDAD.** La Empresa mediante *resolución motivada podrá* declarar la caducidad del contrato cuando el Contratista incumpla sus obligaciones de modo que afecte grave y directamente la ejecución del contrato o que pueda conducir a su paralización. La declaratoria de caducidad se hará conforme mandato contenido en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, sin dar lugar a indemnización a favor del Contratista. **CLÁUSULA TERCERA. CESIONES Y SUBCONTRATOS. El CONTRATISTA** no podrá ceder el presente contrato ni las cuentas o pagos derivados del mismo, ni subcontratar con persona natural o jurídica sin previa autorización escrita de la entidad contratante. **CLÁUSULA CUARTA. SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO.** En caso de presentarse un evento de fuerza mayor o caso fortuito, entendido éste como el imprevisto que no es posible resistir, según lo define la legislación civil, las partes contratantes podrán de común acuerdo suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante acta donde conste tal circunstancia, sin que para efectos del término de

	duración del contrato se compute el tiempo de la suspensión, señalándose la fecha en que se deberán reanudar los trabajos. **PARÁGRAFO.** Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la reiniciación del contrato, **LA CONTRATISTA** deberá prorrogar las pólizas constituidas por un término igual al de la duración de la suspensión. **CLÁUSULA QUINTA. VIGILANCIA Y/O SUPERVISIÓN.** La vigilancia administrativa y el control técnico sobre la ejecución del objeto y la correcta aplicación de las estipulaciones del contrato serán ejercidos por la persona que se designare por parte de **LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA DE NEIVA.** Cualquier cambio que en este sentido se produzca se hará conocer a la CONTRATISTA mediante oficio. Serán funciones del supervisor, además de las propias establecidas en la Ley, las de resolver las consultas que formule la **CONTRATISTA**, velar por el cumplimiento del programa de trabajo, inspeccionar los trabajos realizados, elaborar y suscribir las actas necesarias, verificar su calidad, aprobar la iniciación o continuación de las diferentes partes del trabajo, impartir por escrito las órdenes que se requieran en su ejecución y elaborar el acta de liquidación final del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.** El supervisor representa los intereses de la Empresa y como tal no podrá eximir a la **CONTRATISTA** de ninguna de las obligaciones emanadas del contrato. **CLÁUSULA SEXTA INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. EL CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento que no está incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución o en la Ley para contratar y en el evento de que llegare a presentarse una causal sobreviniente, se actuará conforme lo establece el artículo noveno de la Ley 80 de 93. **CLÁUSULA SÉPTIMA. INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES.** Si durante la ejecución del contrato surgieren discrepancias en la interpretación o fuere necesario introducir variaciones para evitar su paralización, La Empresa lo modificará e interpretará mediante acto administrativo debidamente motivado. También lo podrá dar por terminado anticipadamente mediante acto administrativo motivado cuando se presente cualquiera de los eventos contemplados en el artículo 17 de la Ley 80 de 1993.**CLÁUSULA OCTAVA. LIQUIDACIÓN.** El contrato se liquidará de conformidad con lo establecido por el artículo trigésimo segundo del Estatuto Interno de Contratación de la Empresa, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo. **CLÁUSULA NOVENA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Las partes acuerdan que para resolver las controversias que surjan con ocasión de la celebración, ejecución, desarrollo y terminación del contrato, siempre y cuando las causas que las generen no correspondan al incumplimiento total de las obligaciones del **CONTRATISTA**, en primer lugar acudirán a la transacción, amigable composición y a la conciliación. **PARÁGRAFO:** El coordinador de la oficina jurídica de contratación con su firma da fe de que toda la documentación que soporta el presente contrato ha sido verificado, analizado y revisado estrictamente conforme a las normas legales vigentes haciéndose responsable por cualquier omisión al respecto.
INDEMNIDAD	El Contratista se obliga a mantener indemne a la Entidad Estatal contratante de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El Contratista mantendrá indemne a la **E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA** por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, Subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato.
PERFECCIONAMIENTO O LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN	**EL CONTRATISTA** deberá presentar la garantía única exigida. **PARAGRAFO PRIMERO:** De conformidad al Acuerdo Municipal No. 013 de 2024, **POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA PARCIALMENTE EL ESTATUTO TRIBUTARIO MUNICIPAL DE NEIVA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES, EL CONTRATISTA** deberá presentar el pago de estampillas y demás cargas impositivas a que haya lugar conforme a lo establecido en el Estatuto tributario municipal. El presente contrato se perfecciona con las firmas de las partes, deberá contar con certificado de disponibilidad presupuestal, del registro presupuestal correspondiente, y soporte de pago de estampilla municipal para su legalización y ejecución **PARAGRAFO SEGUNDO:** El Contratista contará con un término máximo de diez (10) días hábiles contados

	a partir de la fecha de suscripción del contrato para legalizar el mismo y acreditar ante el Contratante el cumplimiento de dicha obligación para la respectiva expedición del certificado de legalización por parte de la oficina de Contratación y dar lugar a su inicio de ejecución. Sin el cumplimiento de estos requisitos, no se realizaran pagos imputables al precio de este contrato.
COSTOS	Los costos que ocasione la legalización del contrato, serán a cargo del **CONTRATISTA.**
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	18 FEB 2026
EL CONTRATANTE	**ADRIANA MARCELA LOSADA CAÑAS** Gerente E.S.E. "CEO
EL CONTRATISTA	**J. SILVA INGENIERIA S.A.S,** identificado con Nit. 901.575.319-1, **representada legalmente por JERRY FAWER SILVA VARON,** identificada con C.C No. 1.003.827.622
ASESORA JURÍDICA DE CONTRATACIÓN	**SONIA MILENA MOTTA ROBAYO**

Jerry F. Silva V.

Vo.Bo. Componente Jurídico
CAMILO ERNESTO MONTEALEGRE SILVA
Asesor Jurídico De Gerencia

P/ KAREN DANIELA MENDOZA ACEVEDO
Profesional de Drerecho área contratación

Fecha de legalización		18/02/2026	
No. Contrato	0287	*Fecha de suscripción*	18/02/2026
No. Otrosí		*Fecha de suscripción*	
Acta de reinicio		*Fecha de suscripción*	
Contratista	J. SILVA INGENIERIA S.A.S		

Número de certificado de disponibilidad presupuestal	0315	*Fecha*	28/01/2026
Número del registro de compromiso	0367	*Fecha*	18/02/2026

APROBACIÓN DE PÓLIZAS

Fecha de aprobación	18/02/2026	*Número de póliza*	CHU-100013688 / CHU-100073760
Aseguradora	SEGUROS MUNDIAL		

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	$ 3.332.339	*Fecha de Inicio*	18/02/2026	*Fecha de Finalización*	04/01/2027

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA- Porcentaje de cubrimiento:

Valor	NA	*Fecha de Inicio*	NA	*Fecha de Finalización*	NA

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL– Porcentaje de cubrimiento:

Valor	$ 350.181.000	*Fecha de Inicio*	18/02/2026	*Fecha de Finalización*	30/06/2026

PÓLIZA DE CALIDAD – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	$ 15.631.800	*Fecha de Inicio*	31/01/2026	*Fecha de Finalización*	07/05/2027

PÓLIZA DE ANTICIPO – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	NA	*Fecha de Inicio*	NA	*Fecha de Finalización*	NA

PÓLIZA DE SALARIOS – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	$ 1.666.169	*Fecha de Inicio*	18/02/2026	*Fecha de Finalización*	30/06/2029

PÓLIZA DE OBRA – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	NA	*Fecha de Inicio*	NA	*Fecha de Finalización*	NA

No. de Paz y Salvo	NA	*Fecha de Exp.*	NA	*Vigencia*	NA
No. de Liquidación	NA	*Fecha de Exp.*	NA	*Exento*	NA

OBSERVACIONES

SONIA MILENA MOTTA ROBAYO
Asesora Jurídica De Contratación

	ACTA DE INCIO BIENES Y SERVICIOS	CODIGO: GBS-S1-F9
		VERSIÓN: 1
		VIGENCIA: 09/05/2017
		PAGINA 1 DE 1

No. Contrato.: 287 de 2026
Clase: Prestación de servicios
Contratante: Empresa Social del Estado Carmen Emilia Ospina NIT 813.005.265-7
Contratista: J. SILVA INGENIERIA S.A.S identificada con Nit. 901.575.319-1 representada legalmente por JERRY FAWER SILVA VARON identificado con cedula de ciudadanía No. 1.003.827.622

Objeto: CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACION, DESRATIZACION, CONTROL DE VECTORES, ACAROS Y TODA CLASE DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.

Valor inicial del contrato: $ 16.661.696
Fecha de iniciación del contrato: 18 de febrero del 2026
Fecha de terminación del contrato: 30 de Junio del 2026

En Neiva, a los dieciocho **(18)** días del mes de febrero del año 2026, se reunieron en las instalaciones de la **E.S.E. Carmen Emilia Ospina**, el Dr. **CESAR AUGUSTO VERA RODRIGUEZ,** SUBGERENTE ADMINISTRATIVO de la **E.S.E. Carmen Emilia Ospina** en calidad de **SUPERVISOR** y el señor JERRY FAWER SILVA VARON identificado con cedula de ciudadanía No. 1.003.827.622, en calidad de representante legal de J. SILVA INGENIERIA S.A.S, para dejar constancia por medio de la presente acta de inicio que en el día de hoy el contratista inicia la ejecución de su contrato y el cumplimiento del objeto del mismo.

Para constancia se firma por los que en ella intervinieron.

CESAR AUGUSTO VERA RODRIGUEZ
Supervisor
Subgerente E.S.E Carmen Emilia Ospina

JERRY FAWER SILVA VARON
Representante legal
J. SILVA INGENIERIA S.A.S

CERTIFICACIÓN PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES PERSONAS JURÍDICAS

CERTIFICO

Yo, **JERRY FAWER SILVA VARON** identificado con CC 1.003.827.622, en mi condición de Representante legal de **J. SILVA INGENIERIA SAS** con Nit No 901.575.319-1, debidamente inscrito en la cámara de comercio del Huila, certifico bajo gravedad de juramento el pago de los siguientes aportes, pagados por la compañía en los últimos seis (6) meses calendario igualmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, según se indica en el cuadro que abajo aparece. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Yo, **JERSSON ALBEIRO CABRERA MORANTES**, identificado con CC No 1.079.508.978 y con tarjeta profesional No. 275390-T de la junta central de contadores de Colombia, en mi condición de Revisor fiscal de **J. SILVA INGENIERIA SAS** identificada con Nit 901.575.319-1.

Debidamente inscrito en la cámara de comercio del Huila, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditorías generalmente aceptadas en Colombia, certifico bajo gravedad de juramento el pago de los siguientes aportes pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, según se indica en el cuadro que abajo aparece, los cuales corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

No.	Mes	SISTEMA SEGURIDAD SOCIAL			APORTES PARAFISCALES		
		SALUD	PENSIÓN	ARL	CAJA COMP. FLIAR	ICBF	SENA
1	NOVIEMBRE	SI	SI	SI	SI	NO	NO
2	DICIEMBRE	SI	SI	SI	SI	NO	NO
3	ENERO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
4	FEBRERO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
5	MARZO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
6	ABRIL	SI	NO	SI	SI	NO	NO

En constancia de lo anterior firmo estos documentos a los 15 días del mes de abril del año 2026.

FIRMA

Jerry F. Silva V.

JERRY FAWER SILVA VARON

Representante Legal

CC No. 1.003.827.622

FIRMA

JERSSON ALBEIRO CABRERA M.

Revisor Fiscal

CC No. 1.079.508.978

CARRERA 7 No 2 - 86 LC 1ª VEREDA ORIENTE – PALERMO /HUILA
TELEFONO: 3026047218-3213249181 - 3123685009

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.079.508.978
CACERES MORANTES

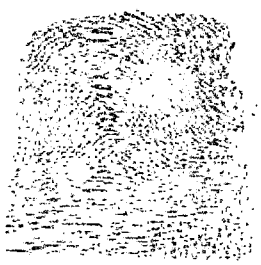
APELLIDOS

JEFERSON ALBEIRO

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 23-MAR-1993
SANTA MARIA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75
ESTATURA

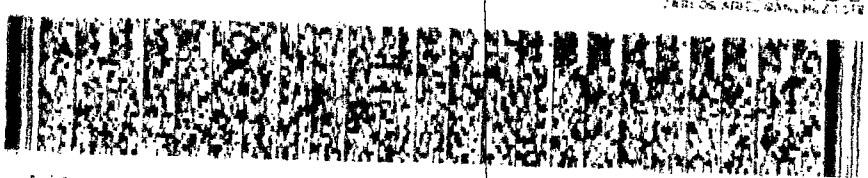
A+
G.S. RH

M
SEXO

20-ABR-2011 PAICOL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

FIRMA DEL DECLARANTE

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1902200-00435[illegible]-M-1079508978-20110420[illegible]

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

275390-T



JERSSON ALBEIRO
CABRERA MORANTES
C.C. 1079508978
RES. INSCRIPCION 2097 DEL 30/10/2020
CORPORACION UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR CUN

297043

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

309653

Escaneado con CamScanner

Identificación Plástica S.A. 18/042/0112

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

Escaneado con CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Certificado No:

4 3 2 4 6 F A B 6 2 0 0 D 8 9 6

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JERSSON ALBEIRO CABRERA MORANTES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1079508978 de PAICOL (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 275390-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Febrero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a *partir de la fecha de su expedición.*

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901575319	1	J. SILVA INGENIERÍA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 7 2 86 LC 1A	PALERMO-HUILA	8673638	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	17735796	9498771217	E	2026/01/07	2026/01/29	BANCOLOMBIA	22	$2,364,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
[illegible]																						
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVA (2 Afiliados)						$2,923,500	$467,800			$2,923,500	$117,000			$2,923,500	$117,000			$2,923,500	$15,400		$0	$0
Ciudad: PALERMO Depto: HUILA (2 Afiliados)						$2,923,500	$467,800			$2,923,500	$117,000			$2,923,500	$117,000			$2,923,500	$15,400		$0	$0
1	CC	1075249488	FARFAN SANCHEZ VANESSA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF32	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0
2	CC	1075238402	SANTOS MUÑOZ ALFONSO	25-14	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF32	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$7,900	30	$0	$0
Centro de Trabajo: OPERATIVA (4 Afiliados)						$5,694,000	$911,200			$5,694,000	$228,000			$5,694,000	$228,000			$5,694,000	$248,000		$0	$0
Ciudad: PALERMO Depto: HUILA (4 Afiliados)						$5,694,000	$911,200			$5,694,000	$228,000			$5,694,000	$228,000			$5,694,000	$248,000		$0	$0
3	CC	7701440	ALVARADO POLANIA ARMANDO	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF32	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$62,000	30	$0	$0
4	CC	1127384812	BARRERA JIMENEZ HAMILTON JAVIER	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF32	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$62,000	30	$0	$0
5	CC	1075210059	GRIZALES TRIANA JUAN GABRIEL	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF32	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$62,000	30	$0	$0
6	CC	1003827622	SILVA VARON JERRY FAWER	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF32	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$62,000	30	$0	$0
Total	**Afiliados(6)**					$8,617,500	$1,379,000			$8,617,500	$345,000			$8,617,500	$345,000			$8,617,500	$263,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR MORA APORTES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$1,379,000	$18,700	$0	$1,397,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$240,000	$3,300	$0	$243,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$911,200	$12,300	$0	$923,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$3,100	$0	$230,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$263,400	$3,600	$0	$267,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	6	$263,400	$3,600	$0	$267,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$345,000	$4,700	$0	$349,700
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	6	$345,000	$4,700	$0	$349,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$345,000	$4,800	$0	$349,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$114,000	$1,600	$0	$115,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	4	$231,000	$3,200	$0	$234,200
TOTAL				8	$2,392,400	$31,800	$0	$2,424,200

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901575319	1	J. SILVA INGENIERIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 7 2 86 LC 1A	PALERMO-HUILA	8673638	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	51321147	9499472988	E	2026/02/05	2026/02/10	BANCOLOMBIA	5	$2,864,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVA (2 Afiliados)						$3,591,106	$574,700			$3,591,106	$143,800			$3,591,106	$143,800			$3,591,106	$18,900		$0	$0
Ciudad: PALERMO Depto: HUILA (2 Afiliados)						$3,591,106	$574,700			$3,591,106	$143,800			$3,591,106	$143,800			$3,591,106	$18,900		$0	$0
1	CC	1075249488	FARFAN SANCHEZ VANESSA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF32	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0
2	CC	1075238402	SANTOS MUÑOZ ALFONSO	Z5-14	30	$1,840,201	$294,500	EPS005	30	$1,840,201	$73,700	CCF32	30	$1,840,201	$73,700	14-23	30	$1,840,201	$9,700	30	$0	$0
Centro de Trabajo: OPERATIVA (4 Afiliados)						$7,003,620	$1,120,800			$7,003,620	$280,400			$6,676,215	$267,300			$7,003,620	$304,800		$0	$0
Ciudad: PALERMO Depto: HUILA (4 Afiliados)						$7,003,620	$1,120,800			$7,003,620	$280,400			$6,676,215	$267,300			$7,003,620	$304,800		$0	$0
3	CC	77014410	ALVARADO POLANIA ARMANDO	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF32	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
4	CC	1127384812	BARRERA JIMENEZ HAMILTON JAVIER	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF32	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
5	CC	1075210059	GRIZALES TRIANA JUAN GABRIEL	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF32	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
6	CC	1003827622	SILVA VARON JERRY FAWER	230204	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF32	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
Total			**Afiliados(6)**			$10,594,726	$1,695,500			$10,594,726	$424,200			$10,267,321	$411,100			$10,594,726	$323,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	COD.	NIT	DV	AFIL.	VALOR COTIZADO	INTERESES	VALOR INCAPACIDAD	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$1,695,500	$5,500	$0	$1,701,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$294,500	$1,000	$0	$295,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$1,120,800	$3,600	$0	$1,124,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$900	$0	$281,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$323,700	$1,100	$0	$324,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	6	$323,700	$1,100	$0	$324,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$411,100	$1,400	$0	$412,500
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	6	$411,100	$1,400	$0	$412,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$424,200	$1,500	$0	$425,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$140,200	$500	$0	$140,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	4	$284,000	$1,000	$0	$285,000
TOTAL				24	$2,119,000	$7,500	$0	$2,126,500

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901575319	1	J. SILVA INGENIERIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 7 2 86 LC 1A	PALERMO-HUILA	8673638	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	128393426	9501268478	E	2026/03/05	2026/03/10	BANCOLOMBIA	5	$2,896,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
[illegible]																						
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVA (2 Afiliados)						$3,591,106	$574,700			$3,591,106	$143,800			$3,591,106	$143,800			$3,591,106	$18,900		$0	$0
Ciudad: PALERMO Depto: HUILA (2 Afiliados)						$3,591,106	$574,700			$3,591,106	$143,800			$3,591,106	$143,800			$3,591,106	$18,900		$0	$0
1	CC	1075249458	FARFAN SANCHEZ VANESSA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	COF32	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0
2	CC	1075235432	SANTOS MUÑOZ ALFONSO	25-14	30	$1,840,201	$294,500	EPS005	30	$1,840,201	$73,700	COF32	30	$1,840,201	$73,700	14-23	30	$1,840,201	$9,700	30	$0	$0
Centro de Trabajo: OPERATIVA (5 Afiliados)						$7,120,347	$1,139,500			$7,120,347	$285,100			$6,771,115	$271,100			$7,120,347	$309,900		$0	$0
Ciudad: PALERMO Depto: HUILA (5 Afiliados)						$7,120,347	$1,139,500			$7,120,347	$285,100			$6,771,115	$271,100			$7,120,347	$309,900		$0	$0
3	CC	7703493	ALVARADO POLANIA ARMANDO	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	COF32	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
4	CC	1127338312	BARRERA JIMENEZ HAMILTON JAVIER	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	COF32	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
5	CC	1075210059	GRIZALES TRIANA JUAN GABRIEL	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	COF32	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
6	CC	1075203328	SANDINO LIZCANO JULIETH	230301	2	$116,727	$18,700	EPS005	2	$116,727	$4,700	COF32	2	$94,900	$3,800	14-23	2	$116,727	$5,100	2	$0	$0
7	CC	1003827622	SILVA VARON JERRY FAWER	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	COF32	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$76,200	30	$0	$0
Total Afiliados(7)						$10,711,453	$1,714,200			$10,711,453	$428,900			$10,362,221	$414,900			$10,711,453	$328,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$1,714,200	$5,700	$0	$1,719,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$294,500	$1,000	$0	$295,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$1,139,500	$3,700	$0	$1,143,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$1,000	$0	$281,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$328,800	$1,100	$0	$329,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	7	$328,800	$1,100	$0	$329,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$414,900	$1,400	$0	$416,300
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	7	$414,900	$1,400	$0	$416,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				7	$428,900	$1,500	$0	$430,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$140,200	$500	$0	$140,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	5	$288,700	$1,000	$0	$289,700
TOTAL				7	$2,886,800	$9,700	$0	$2,896,500