

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)</p>		<p>MMS01.03.11.P002.F019</p>	
	<p>ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS INDUSTRIALES - COMERCIALES DONDE SE USAN Y ALMACENAN SUSTANCIAS Y PRODUCTOS QUÍMICOS</p>		<p>VERSIÓN</p>	<p>001</p>

CIUDAD	SANTIAGO DE CALI	FECHA	25-sep-25	CÓDIGO OBJETO	202	ACTA N°	NCSQ000171																								
<p>TIPO DE ESTABLECIMIENTO</p> <table border="0"> <tr> <td>Fábrica</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Depósito</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Expendio</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Empresa Aplicadoras de plaguicidas</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Taller</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Estación de Servicio</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Bodega</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Hangar</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Otro</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								Fábrica	<input type="checkbox"/>	Depósito	<input type="checkbox"/>	Expendio	<input type="checkbox"/>	Empresa Aplicadoras de plaguicidas	<input checked="" type="checkbox"/>	Taller	<input type="checkbox"/>	Estación de Servicio	<input type="checkbox"/>	Bodega	<input type="checkbox"/>	Hangar	<input type="checkbox"/>			Otro	<input type="checkbox"/>				
Fábrica	<input type="checkbox"/>	Depósito	<input type="checkbox"/>	Expendio	<input type="checkbox"/>																										
Empresa Aplicadoras de plaguicidas	<input checked="" type="checkbox"/>	Taller	<input type="checkbox"/>	Estación de Servicio	<input type="checkbox"/>																										
Bodega	<input type="checkbox"/>	Hangar	<input type="checkbox"/>																												
Otro	<input type="checkbox"/>																														
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD		SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE CALI																													

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO							
* CAMPO OBLIGATORIO							
* RAZÓN SOCIAL	PALMERA JUNIOR SAS						
* CÉDULA / NIT	900405705-8			EMAIL	jose.torres@palmerajunior.com		
* NOMBRE COMERCIAL	PALMERA JUNIOR SAS - CALI						
* DIRECCIÓN	CALLE 44A NORTE # 3E NORTE -114			MATRICULA MERCANTIL	21-725757-12		
* DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA			NÚMERO DE INSCRIPCIÓN			
Barrio	Vipasa	Vereda		Comuna	2	Localidad	
Sector		Corregimiento		Casero			
Otro	<input type="checkbox"/>	Cuál:					
TELÉFONOS	3138743971-3176594318-3147579185			MATRICULA MERCANTIL	820241		
CORREO ELECTRÓNICO	stefany.velez@palmerajunior.com						
NOMBRE DEL PROPIETARIO	JOHANY HUMBERTO PALMERA CARREÑO						
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. <input checked="" type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	NIT <input type="checkbox"/>	* Número de documento	91.489.856		
* NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	JOHANY HUMBERTO PALMERA CARREÑO						
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. <input checked="" type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	NIT <input type="checkbox"/>	* Número de documento	91.489.856		
CORREO ELECTRÓNICO	paula.nieto@palmerajunior.com						
* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	CALLE 44A NORTE # 3E NORTE -114						
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:				SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	paula.nieto@palmerajunior.com						
* DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA			* MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI		
* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	L-V 8 AM-12 M Y 2 PM A 5 PM/ SAB 8 AM A 12 M			N° DE TRABAJADORES	Admon 9	Operativos 19	
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS LABORALES	28						
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	28						
CÓDIGO CIU	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD EVIDENCIADA				
			Otras actividades de limpieza de edificios e instalaciones industriales				
TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO:		Grande (mayor a 200 trabajadores) <input type="checkbox"/>		Mediano (51 a 200 trabajadores) <input type="checkbox"/>		Pequeña (11 a 50 trabajadores) <input checked="" type="checkbox"/>	
				Microempresa (1 a 10 trabajadores) <input type="checkbox"/>			

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA					
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	27-nov-24	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	100,00%
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA	NCSQ000124		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
			DESFAVORABLE		
MOTIVO DE LA VISITA					
PROGRAMACIÓN	SOLICITUD DEL INTERESADO	<input checked="" type="checkbox"/>	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS		
SOLICITUD OFICIAL	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	<input type="checkbox"/>	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.		
OTRO	Especifique:				
NÚMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO A POR				Rad 202541450100130412 del 17/09/2025	

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	
Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
Cumplimiento parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
Crítico (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y debe aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe su funcionamiento en condiciones normales
No Aplica (NA)	Cuando el criterio a evaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de IVC Nota: (para no afectar calificación de los bloques, se diligenciará como Cumple (C) y se indicará en hallazgos las razones por que "no aplica" para el establecimiento vigilado y controlado)



REVISIÓN DOCUMENTAL (Marque con una X)

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a dirección territorial Ministerio de Trabajo)	X		
Programa de capacitación: mejores prácticas higiénicas, identificación y reducción de riesgo, Almacenamiento seguro de sustancias químicas, uso de EPP (art 12 al 17 Ley 55 de 1993)	X		
Información sobre Buenas prácticas para el manejo de sustancias químicas Artículo 102, 130 de la Ley 9 de 1979 (ley 55 de 1993)	X		
Manifiesto de recolección de residuos peligrosos por gestor, actas de tratamiento y disposición final	X		
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		X	La empresa no genera vertimientos que requieran este tipo de permisos.
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)	X		AMBIENT COLOMBIA SAS NIT 900867580-1 (wathaspp 3154851829)
Listado de inventario de insumos químicos empleados en el establecimiento (Nombre genérico, nombre comercial, estado de la materia, cantidad almacenada)	X		
Listado de productos terminados en el establecimiento (Nombre genérico, nombre comercial, estado de la materia, cantidad producida)		X	La empresa no fabrica productos químicos
Listado de inventario residuos peligrosos generados en el establecimiento (Nombre residuo, estado de la materia, cantidad generada)	X		
Si se requiere de medidas de control, la empresa contratada para ejecutar el programa de control de plagas cuenta con concepto sanitario favorable expedido por la autoridad sanitaria del área de jurisdicción.		X	No se requiere contratar una empresa para ejecutar el programa de control de plagas.
Registro de uso del suelo emitido por la autoridad competente	X		

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS Y AREAS

ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1	Cumple con las disposiciones sobre localización y construcción establecidas en esta Ley 9 de 1979, sus reglamentaciones y con las normas de zonificación urbana que establezcan las autoridades competentes. (Art 90 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
1.2	El establecimiento cuenta con una adecuada distribución de sus dependencias, con zonas específicas para los distintos usos y actividades, claramente separadas, delimitadas o demarcadas y cuando la actividad así lo exija, tendrán espacios independientes para depósitos de materias primas, elaboración, procesos especiales, depósitos de productos terminados y demás secciones requeridas para una operación higiénica y segura. (Art 91 Ley 9 de 1979)	5		0		
1.3	En el establecimiento los pisos son sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropiezos y accidentes, nivelados para facilitar el drenaje (Art 92, 193, 194 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
1.4	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
1.5	El establecimiento cuenta con puertas de salida suficientes y de características apropiadas para facilitar la evacuación del personal en caso de emergencia o desastre, las cuales no podrán mantenerse obstruidas o con seguro durante las jornadas de trabajo. Las vías de acceso a las salidas de emergencia estarán claramente señalizadas (Art 96 Ley de 1979)	2	1	0		
1.6	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes y franja fotolumínica. (Art 95 Ley 9 de 1979) (Art 47,48 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0	X	La empresa no cuenta con este tipo de estructuras.
1.7	Las áreas de circulación deberán estar claramente demarcadas, tener la amplitud suficiente para el tránsito seguro de las personas y estar provistas de la señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes (Art 93 ley 9 de 1979). Los corredores internos cumplen con las disposiciones establecidas en el (Art 46 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0		
1.8	Todos los equipos, herramientas, instalaciones y redes eléctricas están diseñados, contruidos, instalados, mantenidos, accionados y señalizados de manera que se prevengan los riesgos de incendio y se evite el contacto con los elementos sometidos a tensión. (Art 117 de la Ley 9 de 1979)	2	1	0		
1.9	El establecimiento cuenta con medidas necesarias donde existan condiciones o métodos que puedan afectar la salud de los trabajadores por frío o calor, para controlar y mantener las condiciones de temperatura adecuadas (Art 108 Ley 9 de 1979)	2	1	0		
1.10	La ventilación natural y/o artificial es permanente y suficiente, con el objeto de evitar la acumulación de olores, gases, condensación de vapores (Art 109 ley 9 de 1979)	2	1	0		
1.11	La iluminación natural y artificial es suficiente, adecuada y calidad, para prevenir efectos nocivos en la salud de los trabajadores y para garantizar adecuadas condiciones de visibilidad y seguridad. (Art 105 Ley 9 de 1979)	2	1	0		

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

La calificación del bloque corresponde al 25 % del total del acta

2. CONDICIONES SANITARIAS

ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1	El establecimiento cuenta con vestier, servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento y en cantidad suficientes para uso de los trabajadores y visitantes (inodoros lavamanos y duchas). (Art 50 Resolución 14861 de 1985) (Art 188 Ley 9 de 1979)	10		0		
2.2	Disponer de cuartos independientes con poceta o unidades para lavado de implementos de aseo y espacio suficiente para colocación de escobas, traperos, jabones, detergentes y otros implementos usados con el mismo propósito.	3	1.5	0		
2.3	El establecimiento se mantiene en orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para equipos e instalaciones documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979)	7	3.5	0		

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.1.1	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otros sistemas alternativos.	2	1	0		
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso de agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	5		0		
3.1.3	Las instalaciones interiores para suministro de agua están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal, con dotación de servicio continuo y presión de servicio en todos los sitios de consumo (Art 175 y 176 Ley 9 de 1979)	1	0.5	0		
3.1.4	El establecimiento cuenta con tanques para el almacenamiento de agua potable debidamente protegidos y con capacidad suficiente para garantizar el suministro en la totalidad de sus instalaciones. (Art 10 Decreto 1575 de 2007)	2	1	0		



3.1.5	El establecimiento realiza semestralmente o cuando este visiblemente sucio el lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable, (revisar soportes). (Art 10 Decreto 1575 de 2007)	1	0.5	0			
<b>3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIENTOS</b>		C	CP	NC	NA	<b>HALLAZGOS</b>	
3.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son conectadas al sistema alcantarillado u otro sistemas alternativos.	1	0.5	0			
3.2.2	Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos están diseñadas y construidas para que permitan escumamiento, eviten obstrucciones, impida el paso de gases y animales de la red pública al interior, no permitan el vaciamiento, el escape de líquido o la formación de depósitos en el interior de las tuberías y finalmente, se evita la conexión o interconexión con tanques de almacenamiento y sistemas de agua potable (Art 177 Ley 9 1979)	1	0.5	0			
<b>3.3 MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS</b>		C	CP	NC	NA	<b>HALLAZGOS</b>	
3.3.1	Cuenta con plan de gestión integral de residuos no peligrosos y peligrosos documentado e implementado	3	1.5	0			
3.3.2	Cuenta con área para el almacenamiento de residuos de acuerdo a la clasificación y características de los residuos presente en el establecimiento (Art 198 Ley 9 de 1979)	2	1	0			
3.3.3	Son removidos los residuos con la frecuencia necesaria para evitar generación de olores, presencia de insectos y roedores, entre otros.	1	0.5	0			
3.3.4	Cuenta con recipientes de material rígido que facilita su limpieza y desinfección e identificados para el manejo de residuos y da cumplimiento al código de colores. (Art 199 Ley 9 de 1979)	1	0.5	0			
<b>3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS</b>		C	CP	NC	NA	<b>HALLAZGOS</b>	
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0			
3.4.2	Se evidencian mecanismos y dispositivos para el control de los vectores en el establecimiento y no se evidencia la presencia de los mismos	4		0			
<b>CALIFICACIÓN DEL BLOQUE</b>						La calificación del bloque corresponde al <u>25</u> % del total del acta	
<b>4. CONDICIONES DE SEGURIDAD- GESTIÓN DEL RIESGO</b>							
<b>ASPECTO A VERIFICAR</b>		C	CP	NC	NA	<b>HALLAZGOS</b>	
4.1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado. (Artículo 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017)	3	1.5	0			
4.2	Todas las maquinarias, equipos y herramientas se encuentran instalados, mantenidos y operados con el fin de disminuir accidentes y enfermedades. (Artículo 112 Ley 9 de 1979)	2	1	0			
4.3	Se encuentran claramente señalizadas las diferentes áreas y secciones en cuanto a acceso y circulación de personas, servicios, seguridad, salidas de emergencia, etc. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0			
4.4	El establecimiento cuenta con mecanismos de seguridad y soportes de registros de mantenimiento para maquinarias y equipos	2	1	0			
4.5	El establecimiento cuenta con elementos y/o equipos para la contención de derrames (trincheras, canales, muros de contención entre otros) (Art 102 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0			
4.6	El establecimiento tiene alarma de emergencia. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	2	1	0			
4.7	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 52 y Art 54 Resolución 14861 de 1985)	3	1.5	0			
4.8	Todos los trabajadores cuentan con los elementos de protección personal de acuerdo a la actividad laboral desarrollada (Art 123 de ley 9 de 1979)	3	1.5	0			
4.9	Existe botiquín completo de primeros auxilios. (Art 218, Art 227, Art 240 de ley 9 de 1979)	2	1	0			
4.10	El establecimiento cuenta con un área para el almacenamiento seguro de sustancias químicas empleadas en el proceso productivo y estas se encuentran rotuladas y etiquetadas y con la implementación de prácticas de manejo y almacenamiento seguro. (Artículo 121 de la Ley 9 de 1979) (Art 7 ley 55 de 1993)	4		0			
4.11	El establecimiento cuenta con hojas de seguridad de las sustancias químicas empleadas en el proceso productivo y estas son almacenadas cumpliendo con una matriz de compatibilidad. (Artículo 102 de la Ley 9 de 1979) (Art 8 ley 55 de 1993)	2	1	0			
4.12	El establecimiento cuenta con las medidas de higiene y seguridad para controlar los agentes químicos y biológicos donde se empleen procedimientos, equipos, máquinas, materiales o sustancias que den origen a condiciones ambientales que puedan afectar la salud y seguridad de los trabajadores o su capacidad normal de trabajo. (Art 98, Art 101 Ley 9 de 1979)	2	1	0			
<b>CALIFICACIÓN DEL BLOQUE</b>						La calificación del bloque corresponde al <u>30</u> % del total del acta	
<b>II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS</b>							
<b>% DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>CONCEPTO.</b> Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.	<b>NIVEL DE CUMPLIMIENTO</b>			En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como "crítico", independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE, representación de riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (DS-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.		
100%	FAVORABLE	95%-100%					
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	50%-94%					
	DESFAVORABLE	< 49.9%					
<b>III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO</b>							
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS		N.A					
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS		N.A					
<b>IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS</b>							
<b>V. OBSERVACIONES</b>							
Por parte de la autoridad sanitaria:							
Asistente Técnico: Joseluis Torres.							



Por parte de Establecimiento:	
<div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: 1.2em;"> <span>Ninguna</span> <span>Jose Luis Torres S.</span> </div>	
VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA SI NO X	
<input type="checkbox"/> Clausura temporal total <input type="checkbox"/> Clausura temporal parcial <input type="checkbox"/> Suspensión parcial de trabajos o servicios <input type="checkbox"/> Suspensión total de trabajos o servicios <input type="checkbox"/> Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades	<input type="checkbox"/> Decomiso <input type="checkbox"/> Destrucción o desnaturalización <input type="checkbox"/> Congelación <input type="checkbox"/> Captura y observación de animales sospechosos de enfermedad
<input type="checkbox"/> Vacunación personas o animales <input type="checkbox"/> Destrucción o desnaturalización <input type="checkbox"/> Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de <input type="checkbox"/> Desocupación o desalojamiento de establecimientos o	
N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA _____	
VII. INFORMACIÓN DE TOMA DE MUESTRAS	
¿SE TOMÓ LA MUESTRA? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	N° DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS _____
VIII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS	
DÍAS HÁBILES PLAZO	N.A
FECHA INICIO PLAZO	N.A
FECHA LÍMITE DE PLAZO	N.A
IX. NOTIFICACION DEL ACTA	
Para constancia, previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta, firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy <u>26</u> del mes de <u>septiembre</u> del año <u>2025</u> en la Ciudad de <u>Cal</u>	
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.	
<b>NOTA:</b> El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.	
POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA: <i>Lenda P17 P</i>	FIRMA: _____
NOMBRE: LENDA PATRICIA SOTO SOTO	NOMBRE: _____
CEDULA: 32.832.586	CEDULA: _____
CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CARGO: _____
INSTITUCION: SECRETARIA DE SALUD PUBLICA DE CALI	INSTITUCIÓN: _____
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA: <i>Jose Luis Torres S.</i>	FIRMA: _____
NOMBRE: JOSE LUIS TORRES SILVA	NOMBRE: _____
CEDULA: 1.090.458.173	CEDULA: _____
CARGO: COORDINADOR MIP	CARGO: _____
INSTITUCION: PALMERA JUNIOR SAS	INSTITUCIÓN: _____