cod: 20250624-2914-V16 -AFA-AMA-C0101

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE TOMA DE MUESTRAS DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO Y/O USO RECREATIVO	MMDS01.03.11.P001.F012 VERSIÓN 001

Fecha de toma de muestra: 24/Jun/2025 **Hora:** 12:50 pm

No. de Acta: 01689

Código interno del laboratorio:

INFORMACIÓN EMPRESA PRESTADORA Y/ O ESTABLECIMIENTO

Nombre o Razón Social: Jac El Retiro **Nit:** 890309 293-9

Dirección: CR 122 #12-13 **Teléfono:** 4890925

Representante Legal: Hebert Quijano **Correo electrónico:** acueductoelretiro@hotmail.com

Fuente de abastecimiento: Río x **Quebrada** **Pozo Profundo** **N/A**

Nombre de fuente: Ponce **N/A**

Tipo de Acueducto: Municipal **Rural** **Privado** x

Existe Sistema de Almacenamiento de agua potable para consumo humano: SI **NO** x

Existe Estanques de piscinas y/o estructuras similares: SI **NO** x

LOCALIZACIÓN DEL PUNTO DE MUESTREO

Sitio del muestreo: Al Frente / diagonal a Ventolini y La 14

Punto de Toma Concertado SI x **NO** **Código de Punto Concertado N** 003

Dirección: CR 122 Callejón Los chuchos, Parcelación El retiro

Barrio / Corregimiento: Parcelaciones Ponce **Comuna:** 22

DATOS GENERALES DE LA MUESTRA

TIPO DE AGUA	
x	Consumo Humano
	Uso recreativo

ANÁLISIS EN EL SITIO	
1.41	Cloro Residual libre
6.7	pH
22.8	T °C

MUESTRA PARA	
x	Vigilancia y Control
	Diagnóstico (PQRS)

ANÁLISIS SOLICITADO		Volumen (mL)	Tipo de Envase: Vidrio	Tipo de Envase: Plástico
x	Fisicoquímico	1000		x
x	Microbiológico	300		x
	Plaguicidas			
	Metales			
	COT			
	Fluoruros			
	Otro ¿Cuál?			

PUNTO DE MUESTREO	
	Piscina
	Tanque
	Grifo Lavamanos Baños
	Grifo Cocina
	Grifo áreas de lavado
	Grifo áreas comunes
	Otro ¿Cuál?

Descripción del punto de muestreo:

TIPO DE DESINFECTANTE: Cloro gaseoso **TIPO DE COAGULANTE:** N/A

Contramuestra tomada por la empresa: SI NO x

OBSERVACIONES DE CAMPO: Agua tratada Apoyo: Carmen Hernández

MUESTRA TOMADA POR		TESTIGO DE LA MUESTRA TOMADA	
Nombre:	Andrés Ortiz	Nombre:	Cristhian Leandro Castañeda
Cédula:	1.084466356	Cédula:	1143925070
Cargo:	Técnico Salud	Cargo:	Gestor de Calidad
Firma:		Firma:	Cristian L. Castañeda
Teléfono:	551/2530	Teléfono:	3175918417

RECEPCIÓN DE MUESTRA EN EL LABORATORIO

Andrés Ortiz — Nombre de quien entrega

FIRMA

Valentina Palacio — Nombre de quien recibe

Valentina Palacio — FIRMA

Fecha de entrega de la muestra al laboratorio: 24 / 06 / 2025

AM / PM x — Hora 2:15

Temperatura °C: 4.0-1.11=2.89

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Powered by CamScanner