



Formulario para Solicitar Concepto Sanitario de Establecimiento

Su solicitud ha sido registrada con número de radicado 202241450100072502, de fecha 25-MAY-22, será atendida por la UESA NORTE, dirección Avenida 7N # 46N - 30, teléfono (572) 6541378

[Ingresar Otra Solicitud](#)

*Si tiene algun problema para el diligenciamiento del formulario,
por favor comuníquese al número telefónico 558-76-95, 554-25-30 o 554-25-32
Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali
Calle 4B # 36 - 00, Barrio San Fernando*

Nota: Para Concepto Sanitario de Vehículos Transportadores de Alimentos, se debe de presentar con el vehículo en el Centro de Zoonosis, dirección Carrera 9 No. 27-07, Teléfonos 441-15-24 o 442-42-29 (no requiere solicitud previa)