Alcaldía de

FORMATO SOLICITUD DE VISITAS SANITARIAS
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL

Version:01 Fecha de Vigencia: Enero 17 de 2024

DÍA 16 MES 12 AÑO 2024

Para tramitar su solicitud de visita sanitaria debe ingresar los siguientes datos del establecimiento.

Nombre Establecimiento* Estanquillo y Miselanea el Paraiso

Nombre y Apellidos del propietario o representante legal* Hilda Beatriz Ospina Candamil

Nit* 29844535-6

Dirección Del establecimiento* Mz 12 casa 21 comunidad el Paraiso 2500 ltos cuba

Número De Teléfono1* 3052420976

Correo Electrónico* lady19892008@gmail.com

Descripción de la Actividad Económica* Venta de abarrotes y bebidas

Horario De Funcionamiento* 9:00AM - 12:00PM Fines de semana 3:00AM

Número De Teléfono2* 3114284426

Nombre y Apellido de la persona encargada de atender la visita* Hilda Beatriz Ospina Candamil

H. Hda Beatriz OSPina

Firma Representante Legal O Administrador

Cedula 29844535

ALCALDÍA DE PEREIRA