

	Acta Muestreo Conjunto Autoridad Sanitaria – ESP	Código: FO-M2-P5-108
		Versión: 1
		Fecha de aprobación: 07-11-2017
		Página 1 de 1

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA **MUNICIPIO:** _____
NOMBRE DE LA PERSONA PRESTADORA DEL SERVICIO PUBLICO DE ACUEDUCTO E.S.P.: _____
NOMBRE DE LA AUTORIDAD SANITARIA: _____

En cumplimiento de lo estipulado en el artículo 22 del Decreto 1575 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, y el artículo 8 de la Resolución 0811 de 2008 de los Ministerios de la Protección Social y de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial, entre la Autoridad Sanitaria y la Persona Prestadora del Servicio Público de Acueducto, se deja constancia que en la fecha, hora y código del punto de muestreo anotado, se procedió a realizar la recolección de la muestra para la vigilancia de la calidad del agua de consumo humano en la red de distribución.

	<u>PUNTO DE MUESTREO</u> (Artículo 4, Resolución 0811 de 2008)	<u>IDENTIFICACION</u>
1.	CODIGO DEL PUNTO DE MUESTREO	
1.2	DIRECCION	
1.3	FECHA: (dd/mm/aaaa)	
1.4	HORA DE RECOLECCION (hh:mm)	
1.5	MEDICIONES DE CAMPO	Cloro Residual Libre (mg/l): _____ pH (Unidades): _____ Temp.(°C): _____ Otra: _____ : _____
1.6	OBSERVACIONES:	
2.	CODIGO DEL PUNTO DE MUESTREO	
2.1	DIRECCION	
2.2	FECHA: (dd/mm/aaaa)	
2.3	HORA DE RECOLECCION (hh:mm)	
2.4	MEDICIONES DE CAMPO	Cloro Residual Libre (mg/l): _____ pH (Unidades): _____ Temp.(°C): _____ Otra: _____ : _____
2.5	OBSERVACIONES	

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron.

Hoy ____ del mes de _____ del año _____ en el municipio de _____

DE LA AUTORIDAD SANITARIA

NOMBRE: _____
CEDULA: _____
FIRMA: _____

DE LA ESP DE ACUEDUCTO.

NOMBRE: _____
CEDULA: _____
FIRMA: _____

De la presente acta se deja copia en poder del representante de la Persona Prestadora del Servicio Público de Acueducto. 