

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

REGISTRO DE ESTABLECIMIENTOS DE EXPENDIO DE ALIMENTOS FRESCOS

I. DATOS GENERALES

Nombre o razón social:		Representante Legal:	
FUNDEMPRESA:		NIT:	
Teléfono:	Fax:	Celular:	Correo electrónico:

II. CLASIFICACIÓN

Tipo de Establecimiento			
Agencia <input type="checkbox"/>	Distribuidora <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	Denominación: _____
Supermercado <input type="checkbox"/>	Mini market <input type="checkbox"/>		
Descripción de los productos que abastece *			

* Indique si tiene capacidad refrigeración de productos carnicos y otros.

III. COBERTURA

Ciudad (es):	
N° de Establecimientos	Ubicación
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

IV. SISTEMAS DE GESTIÓN CALIDAD

Sistemas de Gestión y certificados que posee			
Calidad <input type="checkbox"/>	Otro (s) <input type="checkbox"/>	Cual (s) _____	
Nombre del Certificado			
Certificados de Inocuidad			
Registro Sanitario <input type="checkbox"/>	Control de Vectores <input type="checkbox"/>	otro <input type="checkbox"/>	Especifique: _____

V. ANEXOS

Documento (s)
Copia del Número de Identificación Tributaria (NIT)
Copia de Fundempresa
Copia del documento de identificación del Representante Legal, si es persona jurídica; si es persona natural, de la cédula del proveedor.
Fotocopia del Certificado del Sistema de Gestión. Si Aplica.
Registro Sanitario
Certificado de control de vectores
Licencia de funcionamiento
Otros certificados de inocuidad

Firma y sello del Representante Legal