



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SANITARIA PARA ESTABLECIMIENTOS DE EXPENDIO Y/O ALMACENAMIENTO DE CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES

IDENTIFICACION DEL ESTABLECIMIENTO

(Esta sección debe ser diligenciada por el representante legal del establecimiento o interesado)

Actividad Principal Marque la (s) opción (es) correspondiente (s)

EC Expendio de carne A Almacenamiento

Actividad Secundaria del establecimiento (Si se llevan a cabo marque las opciones que apliquen)

D Desposte DP Desprese (Aves)

Dependencia

Marque la opción correspondiente si el establecimiento funciona independiente o dentro de alguna de las alternativas a continuación:

I Independiente S Supermercado/Mini mercado PM Plaza de mercado O Otros (diligenciar al pie)

Otros establecimientos: _____

Nombre y apellido del propietario _____

Razón social _____

Teléfono _____ Fax _____ Correo electrónico _____

Dirección _____ Municipio _____ Departamento _____

Representante legal _____ C.C/ NIT _____

INSPECCIONES PRELIMINARES

¿El establecimiento ha sido inspeccionado por la Entidad Territorial de Salud y dispone de copia de la última acta de inspección? S SI N NO

Fecha última inspección

DIA	MES	AÑO					

Concepto anterior F Favorable P Pendiente D Desfavorable

INSCRIPCIÓN SANITARIA

(Esta sección debe ser diligenciada por la Entidad Territorial de Salud)

Entidad Territorial de Salud _____ Inscripción No. _____

Funcionario que realizó la inscripción _____

Fecha

DIA	MES	AÑO					

Observaciones _____

Entregado por: _____ C.C. _____ Firma: _____