



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



CÓDIGO:	F-AM-A-22 Ext.
VERSIÓN:	4.0
FECHA:	Feb. 23 de 2023
PÁGINA:	1 DE 1

DEPARTAMENTO DE LA INSCRIPCIÓN	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO DE LA INSCRIPCIÓN		FECHA	día / mes / año
CÓDIGO DIVIPOLA DEPARTAMENTO	76	CÓDIGO DIVIPOLA MUNICIPIO			

IDENTIFICACIÓN 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 D 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:

IDENTIFICACIÓN DEL PROPIETARIO

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? SI NO

Fecha última inspección (dd/mm/ aaaa): ____/____/____

Concepto anterior: F Favorable FR Favorable con requerimientos D Desfavorable

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

Entidad Territorial de Salud: Secretaría Departamental de Salud **Inscripción No.** 76

Funcionario que realizó la inscripción _____

Fecha (dd/mm/ aaaa): ____/____/____

Observaciones

Entregado por (interesado): _____ C.C. _____ Firma _____