PLANILLA PARA LA CERTIFICACIÓN DE MENÚS

INN-GNC-CM001

FECHA DE SOLICITUD		
01. DIA	02. MES	03. AÑO

04. RECAUDOS PARA LA SOLICITUD

- ☐ IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA
- ☐ REGISTRO SANITARIO VIGENTE
- ☐ IDENTIFICACIÓN DE RESPONSABLE DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN (COPIA DE C.I)
- ☐ REGISTRO DE INFORMACIÓN FISCAL (RIF) VIGENTE
- ☐ CERTIFICADO DE BOMBEROS VIGENTE
- ☐ CERTIFICADO DE SALUD VIGENTE DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN
- ☐ CURSO DE MANIPULACIÓN HIGIÉNICA DE ALIMENTOS DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN
- ☐ CARACTERIZACIÓN DE BENEFICIARIOS A ATENDER
- ☐ FÓRMULA DIETÉTICA INSTITUCIONAL (QUE INCLUYA HOJAS DE CÁLCULOS DE APORTES NUTRICIONALES)
- ☐ PLANIFICACIÓN DE MENÚ AVALADO POR UN PROFESIONAL DE LA NUTRICIÓN, CON SELLO Y FIRMA.
- ☐ INFORME DE LAS CONDICIONES FÍSICAS O HIGIENICAS DEL LOCAL, DESCRIPCIÓN DE LAS AREAS Y EQUIPOS DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN (COCINA, COMEDOR), AVALADO POR UN PROFESIONAL DE LA NUTRICIÓN, CON SELLO Y FIRMA.

A.- DATOS DEL SOLICITANTE DEL SERVICIO

05. APELLIDOS	06. NOMBRES	07. N° DE CÉDULA DE IDENTIDAD ☐ V ☐ E -
08. MATRICULA DEL M.P.P.S.	09. PROFESIÓN	10. CARGO
11. N° DE TELÉFONO	12. N° DE CELULAR	13. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

B.- DATOS DE LA EMPRESA SOLICITANTE DEL SERVICIO

14. RAZÓN SOCIAL			15. ÁREA DE CONSTRUCCIÓN (mts^2)
16. N° DE RIF	17.TIPO DE INSTITUCIÓN ☐ PÚBLICO ☐ PRIVADO		
UBICACIÓN GEOGRÁFICA			
18. ESTADO	19. CIUDAD	20. MUNICIPIO	21. PARROQUIA
UBICACIÓN GEOGRAFICA			
22. URBANIZACIÓN/SECTOR	23. AVENIDA /CARRERA/CALLE/ESQUINA		24. EDIFICIO/QUINTA/CASA/GALPON
25. PISO/PLANTA/LOCAL	26. CÓDIGO POSTAL	27. PUNTO DE REFERENCIA	
28. N° DE TELÉFONO	29. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO		

Yo, _____ portador de la Cédula de identidad N°_____, actuando en mi carácter de representante autorizado, declaro que el contenido total de la información es absolutamente cierto y veraz.

_____

FIRMA DEL SOLICITANTE