

## PLANILLA DE SOLICITUD PARA REEVALUACIÓN DE CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN

		<b>FECHA DE SOLICITUD (USO INTERNO)</b>			<b>04. N.º DE SOLICITUD (USO INTERNO)</b> INN-GNC-PR001
		01. DÍA	02. MES	03. AÑO	
<b>05. TIPO DE SOLICITUD</b>  <input type="checkbox"/> REEVALUACIÓN DE CERTIFICACIÓN		<b>06. TIPO DE SERVICIO</b> <input type="checkbox"/> LABORAL <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> HOSPITALARIO</span> <input type="checkbox"/> EDUCATIVO			

**A.- DATOS DEL ESTABLECIMIENTO**

<b>07. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA</b>				<b>08. N.º DE REGISTRO SANITARIO DE EMPRESA</b>							
				E	M	P	-				
<b>09. N.º DE RIF</b>											
<b>UBICACIÓN GEOGRÁFICA</b>											
<b>10. ESTADO</b>			<b>11. MUNICIPIO</b>				<b>12. CIUDAD</b>				
<b>DIRECCION</b>											
<b>13. URBANIZACIÓN/SECTOR/ZONA INDUSTRIAL</b>				<b>14. AVENIDA /CARRERA/CALLE/ESQUINA</b>				<b>15. EDIFICIO/QUINTA/CASA/GALPÓN</b>			
<b>16. PISO/PLANTA/LOCAL</b>		<b>17. CÓDIGO POSTAL</b>		<b>18. PUNTO DE REFERENCIA</b>							
<b>19. N.º DE TELÉFONO</b>		<b>20. N.º DE FAX</b>		<b>21. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO</b>				<b>22. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB</b>			

**B.- DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA**

<b>23. APELLIDOS</b>				<b>24. NOMBRES</b>				<b>25. N.º DE CEDULA DE IDENTIDAD</b>			
								<input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E -			
<b>26. MATRÍCULA DEL M. P. P. S.</b>		<b>27. PROFESIÓN</b>									
<b>28. N.º DE TELÉFONO</b>		<b>29. N.º DE CELULAR</b>		<b>30. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO</b>				<b>31. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB</b>			

**C.- DATOS DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN A REEVALUAR**

<b>32. CUMPLIMIENTO DE LAS OBSERVACIONES DADAS EN LA INSPECCION ANTERIOR</b>											
<input type="checkbox"/> SI											
<input type="checkbox"/> NO											
<b>33. RESOLUCIÓN DE NUDOS CRÍTICOS IDENTIFICADOS EN EL INFORME ANTERIOR</b>											
<input type="checkbox"/> SI											
<input type="checkbox"/> NO											

Yo, \_\_\_\_\_ portador de la Cédula de identidad N.º \_\_\_\_\_, actuando en mi carácter de Solicitante autorizado, declaro bajo juramento que el contenido total de la información es absolutamente cierto y veraz.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL SOLICITANTE**