

REGISTRO SANITARIO - EMPRESA DEL RUBRO ALIMENTICIO

FORMULARIO DE EVALUACIÓN DOCUMENTAL (Importadoras/ Procesadoras, Fraccionadoras y Cámaras)

NOMBRE DE LA EMPRESA/NIT:

Nuevo Renovación Modificación al Registro

N° Productos Solicitados

1ª REVISION EN FECHA: Cumple No cumple Multa o sanción, monto:

Describir las falencias en caso de: NO CUMPLE

Entrega de 1ª evaluación a la empresa en fecha:

Firman en constancia:

Firma Funcionario de SENASAG
Nombre:
C.I.:

Firma Responsable de la Empresa
Nombre:
C.I.:

Documentos/Pagos completados por la empresa en Fecha:

2ª REVISION EN FECHA: Cumple No cumple Multa o sanción, monto:

Describir las falencias en caso de: NO CUMPLE

Documentos/Pagos completados por la empresa en Fecha:

Entrega de 2ª evaluación a la empresa en fecha:

Firman en constancia:

Firma Funcionario de SENASAG
Nombre:
C.I.:

Firma Responsable de la Empresa
Nombre:
C.I.:

N° Productos Aceptados

DESIGNACIÓN DEL EXPEDIENTE PARA SU COORDINACIÓN DE LA INSPECCIÓN EN FECHA: _____

Inspector designado:

Firma aceptación del inspector:

Fecha planificada de Inspección	Fecha de Coordinación	Firma Empresa	FECHA REAL			
			DIA	MES	AÑO	HORA
			1 ^{ra}			
		2 ^{da}				

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA A LA SOLICITUD - MENCIONAR ULTIMO DOCUMENTO CONFORME ENTREGADO POR LA EMPRESA Y FECHA:

OTRAS OBSERVACIONES: