



**H. AYUNTAMIENTO DE TULUM
DIRECCION GENERAL DE
DESARROLLO SOCIAL.
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL**

SOLICITUD DE TRÁMITE PARA LA ANUENCIA SANITARIA MUNICIPAL, PARA LOS ESTABLECIMIENTOS FIJOS.

N° DE FOLIO _____

NOMBRE COMERCIAL: _____ RFC: _____

GIRO: _____

RAZÓN SOCIAL/PROPIETARIO: _____

RESPONSABLE: _____

DOMICILIO DEL NEGOCIO: _____

DOMICILIO DE ELABORACIÓN DE ALIMENTOS: _____

CIUDAD: _____ MUNICIPIO TULUM.

CÓDIGO POSTAL: _____ TELÉFONO _____

CD. DE TULUM, QUINTANA ROO, A _____ DE _____ DEL 2021.

REQUISITOS PARA APERTURA: 1. SOLICITUD DE TRAMITE (FORMATO EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE SALUD), 2. ANEXAR COPIA DE SU ALTA EN HACIENDA (RFC) 3. CONSTANCIA DE FUMIGACIÓN Y SANITIZACIÓN (VIGENTE). 4. IDENTIFICACIÓN DEL GESTOR (A), EN CASO DE SER PERSONA FISICA (CARTA PODER DEL TRAMITANTE CON INE), EN CASO DE PERSONA MORAL, ACTA CONSTITUTIVA DE QUIEN OTORGA E IDENTIFICACIONES ACOMPAÑADO DE CARTA PODER. 5.- ANEXAR FOTOGRAFÍAS DEL NEGOCIO (INTERIOR, EXTERIOR Y BAÑOS).

TODOS LOS REQUISITOS SERAN EN FORMATO DIGITAL (PDF) INDIVIDUAL POR REQUISITO.

REQUISITOS PARA RENOVACIÓN: 1. SOLICITUD DE TRAMITE (FORMATO EXPEDIDO POR LA DIRECCION DE SALUD), 2. LA ANUENCIA SANITARIA 2020 (EN CASO DE NO CONTAR CON LA ANTERIOR TENDRÁ QUE PAGAR AMBAS PARA REALIZAR EL TRAMITE), 3. CONSTANCIA DE FUMIGACIÓN Y SANITIZACIÓN (VIGENTE) 4.- IDENTIFICACIÓN DE GESTOR (A), EN CASO DE SER PERSONA FISICA (CARTA PODER DEL TRAMITANTE CON INE), EN CASO DE PERSONA MORAL, ACTA CONSTITUTIVA DE QUIEN OTORGA E IDENTIFICACIONES ACOMPAÑADO DE CARTA PODER 5.- COPIA DE LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO 6.- USO DE SUELO (ES PARA CORROBORAR DATOS DE DIRECCIÓN Y GIRO)

PUNTOS A VERIFICAR

	SIN ALIMENTOS	CON ALIMENTOS
BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS.	✓	✓
CONTENEDOR DE BASURA CON TAPA Y BOLSA RECOLECTORA.	✓	✓
PINTURA, ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN ADECUADA.		✓
DESTINO ADECUADO DE LAS AGUAS NEGRAS TRAMPA DE GRASA		✓
ASEO DEL AREA DE PREPARACIÓN Y LIMPIEZA DE UTENSILIOS(CUCHILLO, TABLA, CUCHARAS Y RECIPIENTES)		✓
EQUIPO SANITARIO:USO DE MAYA O GORRA, CUBRE BOCA, UÑAS CORTAS Y LIMPIAS, ASEO PERSONAL, UNIFORME LIMPIO, USAR MANDIL ZAPATO CERRADO, NO PORTAR ANILLOS, RELOJES, PULSERAS, ARETES, COLLARES, ETC.		✓
AGUA PARA LAVARSE LAS MANOS Y/O GEL ANTIBACTERIAL, PAPEL PARA SECARSE LAS MANOS		✓
CAMPANA, DUCTO Y EXTRACTOR		✓
LA PERSONA ENCARGADA DE LA PREPARACIÓN Y/O SERVICIO DE LOS ALIMENTOS NO DEBE ESTAR EN CONTACTO CON EL DINERO.		✓
TENER LA LICENCIA SANITARIA (TODO ESTABLECIMIENTO) TARJETA DE SALUD (VIGENTE A LA VISTA SOLO CON ALIMENTOS).	✓	✓
FUMIGACION Y SANITIZACION (VIGENTE), MENSUAL EN CASO DE USO DE ALIMENTOS, (3 MESES SIN ALIMENTOS) LAMPARA PARA INSECTOS, CEBADERO (RATON)	✓	✓
TINACOS, CISTERNA, FILTROS ENTRADA Y SALIDA	✓	✓
TENER LA LICENCIA SANITARIA Y TARJETA DE SALUD VIGENTE A LA VISTA.	✓	✓



TULUM

SE INFORMA QUE CON FUNDAMENTO EN EL ART. 270, ART. 276 DE LA LEY DE SALUD EN EL ESTADO DE QUINTANA ROO, QUEDAN LOS CONTRIBUYENTES SUJETOS DE SER VERIFICADOS POR PERSONAL DE LA DIRECCIÓN DE SALUD DEL MUNICIPIO DE TULUM EN CUALQUIER MOMENTO, POR LO QUE DE ANTEMANO SOLICITAMOS SU COLABORACIÓN, PARA BRINDAR UN MEJOR SERVICIO AL CONSUMIDOR.

HORARIO DE TRABAJO _____ **DIA DE DESCANSO** _____

CORREO ELECTRONICO _____

DIBUJA EL CROQUIS DE UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO Y PONER REFERENCIAS DE NEGOCIOS A SU ALREDEDOR.

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE CONFORMIDAD DEL TRÁMITE.

FIRMA DEL PROPIETARIO /

REPRESENTANTE LEGAL / GESTOR