



## Solicitud de proveedor de alimentos para eventos temporales o especiales

Nombre del evento:

### Información del proveedor/empresa

Nombre de la empresa:

Propietario de empresa (LLC, particular, etc.):

Dirección comercial:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Dirección de envío:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Nombre de contacto:

Número de teléfono:

Correo electrónico:

Tenga en cuenta que se requiere una tarifa de \$50 para cada vendedor en cada evento temporal/especial, a menos que tenga una licencia minorista de alimentos; venda alimentos integrales; sea un vendedor de alimentos caseros; o sea una organización sin fines de lucro. *Contáctenos si cumple con los requisitos para obtener una licencia gratuita. Debe presentar evidencia de su condición de proveedor junto con esta solicitud.*

**Para pagar la tarifa, llame al Departamento de Salud del Condado de Delta al (970) 874-2166.**

**Si no paga la tarifa, no se le permitirá vender alimentos en el evento.**

### Indique qué tipo de vendedor de comida es usted:

- Proveedor de alimentos para eventos temporales o especiales (**tarifa de \$50 por proveedor, por evento**)
- Vendedor de alimentos caseros o de frutas y verduras crudas y sin procesar (SIN CARGO)
- Vendedor de huevos crudos enteros con cáscara o carne cruda (SIN CARGO)
- Proveedor de alimentos registrado, sin fines de lucro, para eventos especiales y temporales (SIN CARGO)
- Establecimiento de venta de alimentos autorizado: unidad móvil, restaurante, etc. (SIN CARGO ADICIONAL)

RFE número de licencia: \_\_\_\_\_ Agencia emisora: \_\_\_\_\_

**POR LA PRESENTE, ACEPTO CUMPLIR CON LAS NORMAS Y REGLAMENTOS QUE RIGEN LA SANIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE ALIMENTOS EN EL ESTADO DE COLORADO. SI EL DEPARTAMENTO DE SALUD INSPECCIONA MI INSTALACIÓN DE SERVICIO DE ALIMENTOS Y DETERMINA QUE INCUMPLE ALGUNA DE LAS NORMAS O REGLAMENTOS, CENSURARÉ INMEDIATAMENTE LAS OPERACIONES HASTA QUE EL DEPARTAMENTO DE SALUD AUTORICE SU REANUDA.**

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## **Descripción del menú específico del evento**

**Menú o alimentos a la venta en este evento**

### **Ingredientes**

### **Origen de los ingredientes**

**(¿Dónde compró los ingredientes?)**

## Equipos de mantenimiento de frío y calor (si corresponde)

¿Qué equipo utilizará para mantener y controlar las temperaturas de conservación en frío (41 °F o menos) durante el transporte y/o en los eventos?

- Nevera portátil o hielera (debe ser drenable y los alimentos deben estar en recipientes herméticos)
- Refrigeración
- Baño de hielo
- N/A
- Otro (especifique): \_\_\_\_\_

¿Qué equipo utilizará para mantener y controlar las temperaturas de mantenimiento en caliente (135 °F o más) durante el transporte y/o en el/los evento(s)?

- Calentadores de alimentos (armarios de conservación, cajas calientes, ollas de cocción lenta, mesas de vapor, etc.)
- Sartenes y quemadores
- Estufa
- Bolsas térmicas
- N/A
- Otros (especificar): \_\_\_\_\_

NOTA: Debe haber un termómetro para alimentos en el lugar y utilizarse durante el evento para asegurarse de que los alimentos estén a las temperaturas correctas.

## Contacto con las manos desnudas (si corresponde)

¿Cómo evitará el contacto de las manos desnudas con alimentos listos para consumir?

- Guantes desechables de grado alimenticio
- Utensilios (pinzas, cucharones, etc.)
- Pañuelos desechables
- Otros (especificar): \_\_\_\_\_

## Fuente de agua y eliminación (si corresponde)

¿Dónde obtendrá su agua potable (limpia)?

- Comisariato
- En el evento
- Otro (especificar): \_\_\_\_\_

Nota: Las mangueras deben ser de grado alimenticio y no utilizarse para otros fines.

¿Dónde desecharás tus aguas residuales?

- Comisariato
- En el evento
- Otro (especificar): \_\_\_\_\_

Nota: Las aguas residuales no pueden verterse en el suelo, la calle ni en los desagües pluviales.

## Lavado de manos (si corresponde)

Se requiere una estación de lavado de manos dentro de cada cabina de venta, a menos que solo se sirvan alimentos preenvasados que no requieran preparación ni cocción.

Marque la opción que corresponda a su operación:

- Solo serviré alimentos preenvasados que no requieren preparación ni cocción.
- Tendré un lavamanos con agua caliente y fría a presión (con jabón y toallas de papel, según sea necesario).
- Mi lavamanos contará con lo siguiente:
  - Al menos 5 galones de agua potable tibia (limpia) en un recipiente con grifo de manos libres.
  - Jabón y toallas de papel.
  - Recipiente para aguas residuales.
  - Contenedor de basura para toallas de papel usadas.

NOTA: El desinfectante de manos no es un sustituto aceptable del lavado de manos.



## Ejemplo de acuerdo de comisaría

Por favor, adjunte una copia de su contrato con el proveedor de servicios de comedor a esta solicitud

Yo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Propietario/Operador de comisaría) (Nombre de comisaría)

ubicado en \_\_\_\_\_  
(Dirección de comisaría, Ciudad, Estado, Código Postal)

otorgo mi permiso a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Propietario/Operador de la unidad móvil/vendedor) (Nombre de la unidad móvil/vendedor)

para usar mis instalaciones para realizar las siguientes tareas durante sus días de operación:

- Preparación de alimentos, como frutas y verduras, corte de carnes/mariscos, cocción, enfriamiento, recalentamiento
- Lavado de utensilios
- Llenado de tanques de agua
- Vaciado de aguas residuales
- Vaciado de agua de limpieza
- Almacenamiento de alimentos, artículos de un solo uso y productos de limpieza
- Mantenimiento y limpieza de equipos
- Otros (especificar): \_\_\_\_\_

Fecha de inicio del acuerdo: \_\_\_\_\_

Fecha de finalización del acuerdo: \_\_\_\_\_

Este acuerdo es válido hasta la fecha de finalización.

Se llevará un registro del uso del economato, el cual estará disponible para el departamento previa solicitud.

Indique cómo y dónde se mantendrá el registro del uso del economato:

  

---

---

### Suministro de agua del establecimiento:

Público  Privado  Número de identificación del sistema público de agua (PWSID#): \_\_\_\_\_

### Servicios de alcantarillado sanitario de la comisaría:

Público  Privado

Firma del propietario del establecimiento:

Fecha:

Firma del propietario de la unidad móvil:

Fecha: