



**FORMATO DE INSCRIPCIÓN O MODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA FABRICACION, PROCESAMIENTO, ENVASE, EXPENDIO, IMPORTACIÓN Y EXPORTACIÓN DE ADITIVOS PARA LA INDUSTRIA DE ALIMENTOS**

Resolucion 2606 de 2009

<b>CÓDIGO DE INSCRIPCIÓN</b>			
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>
	DD	MM	AAAA
<b>ACTO A REPORTAR</b>	<b>INSCRIPCIÓN</b>		
	<b>MODIFICACIÓN</b>		

- Instrucciones Generales para el diligenciamiento del formato**
- Diligencie los espacios no sombreados del formato en letra clara y legible, sin enmendaduras ni tachones
  - No debe dejar ningun espacio sin diligenciar. En este sentido dependiendo del caso utilice la convención N/A No Aplica
  - Para modificacion diligencie solo los campos sujetos a cambio con la información modificada
  - En caso de contar con mas de un establecimiento debe diligenciar un Formato de Inscripcion por cada uno
  - Si el espacio, en, los bloques no es suficiente para reportar la información imprima o fotocopie otra hoja y diligénciela

**1 IDENTIFICACION DEL ESTABLECIMIENTO**

**1.1 Identificacion**

*Instrucciones Diligencie cada una de las casillas con los datos actuales del establecimiento*

<b>Nombres y Apellidos o Razon Social</b>			
<b>Cédula de Ciudadania o Numero de Identificación Tributaria (NIT)</b>			
<b>Nombre comercial</b>			
<b>Departamento</b>			
<b>Ciudad o Municipio</b>			
<b>Vereda</b>			
<b>Direccion del establecimiento fabricante, envasador, expendedor, importador o exportador</b>			
<b>Numero Telefónico</b>		<b>Celular</b>	
<b>Fax</b>			
<b>Correo Electrónico</b>			
<b>Página web</b>			

**1.2 Actividad industrial del establecimiento**

*Instrucciones Marque con una equis (X) la(s) actividad(es) industria(es) que corresponda(n)*

<b>Fabricacion</b>	
<b>Envasado</b>	
<b>Expendio</b>	
<b>Importacion</b>	
<b>Exportacion</b>	

### 1.3 Clase funcional

**Instrucciones** Marque con una equis (X) la(s) clase(s) funcional(es) que correspondan a los productos que hacen parte del portafolio del establecimiento

Id	Clase funcional	Selección
1	Acentuador de aroma o sabor (modificador de sabor o aroma)	
2	Acidulante	
3	Agentes de recubrimiento o glaseado (revestimiento agente sellante o de acabado y brillo)	
4	Agente endurecedor	
5	Agente de tratamiento de las harinas (blanqueadores mejoradores de panificación)	
6	Agentes gelificantes	
7	Agentes de retención del color (fijadores de color y estabilizadores del color)	
8	Antaglutinantes (antiaglomerantes antiadherentes antihumectantes agentes de secado anticompactantes)	
9	Antiespumantes (agentes antiespumantes)	
10	Antioxidantes (sinergistas de antioxidantes secuestrantes)	
11	Colorantes (lacas)	
12	Edulcorantes	
13	Emulsionantes	
14	Espesante	
15	Espumante	
16	Estabilizante	
17	Gasificantes (agente leudante)	
18	Humectantes (agentes de retención de agua)	
19	Incrementadores de volumen (agente de relleno)	
20	Propulsores (gases propelentes)	
21	Reguladores de acidez (agente regulador agente de regulación de pH)	
22	Sales emulsionantes (agente de fusión agente fundente sales fundentes secuestrantes)	
23	Sustancias conservantes (conservantes)	

### 1.4 Tamaño del establecimiento

**Instrucciones** Marque con una equis (X) según corresponda

Empresa	Rango de empleados laborando en el establecimiento	Selección
Grande	>200	
Mediana	De 51 a 200	
Pequeña	De 11 a 50	
Micro	≤10	

## 2 CONCEPTO SANITARIO

**Instrucciones** Si el establecimiento ha sido visitado por la autoridad sanitaria y cuenta con concepto sanitario emitido en acta de visita o en un documento motivado en acta de visita diligencie el siguiente bloque

Fecha Última Visita			Concepto	Autoridad Sanitaria que emitió el concepto
dd	mm	aaaa		
			Favorable	INVIMA
			Favorable Condicionado	Secretaría de Salud
			Desfavorable	Otra (cual)



**FORMATO DE INSCRIPCIÓN O MODIFICACIÓN DE LA INFORMACION DE ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA FABRICACIÓN, PROCESAMIENTO, ENVASE, EXPENDIO, IMPORTACIÓN Y EXPORTACION DE ADITIVOS PARA LA INDUSTRIA DE ALIMENTOS**  
Resolucion 2606 de 2009

**3 CERTIFICACIONES VIGENTES**

*Instrucciones* Si cuenta con certificaciones en Buenas Practicas de Manufactura BPM u otro Sistema de Aseguramiento de la Inocuidad vigente diligencie el bloque que se presenta a continuacion  
 Marque con una equis (X) el Tipo de certificacion y la Entidad certificadora  
 En caso de ser "OTRA" la Entidad Certificadora diligencie la columna CUAL?

Tipo de certificación			Fecha expedición certificación	Línea de producción certificada	Entidad certificadora					
BPM	OTRA	CUAL?			INVIMA	ICONTEC	SGS	BVQI	OTRA	CUAL?

**4 REGISTROS SANITARIOS**

*Instrucciones* De contar con registros sanitarios vigentes diligencie el siguiente bloque

Producto	Numero Registro Sanitario (INVIMA)	Vigente hasta

**5 INFORMACION ADICIONAL**

*Observaciones* Si tiene informacion adicional presentarla de manera resumida

**NOMBRE Y C C DEL REPRESENTANTE LEGAL**

\_\_\_\_\_  
C C