



CIUDAD DE ALBUQUERQUE  
DEPARTAMENTO DE SALUD AMBIENTAL  
DIVISIÓN DE PROTECCIÓN DE LA SALUD DEL  
CONSUMIDOR

**SOLICITUD DE PERMISO DE ESTABLECIMIENTO  
TEMPORAL DE SERVICIO DE ALIMENTOS**

1 Civic Plaza NW, 3rd Floor, Room 3023, Albuquerque, NM  
87102 (505)768-2738

**NO SE TRAMITARÁN LAS SOLICITUDES INCOMPLETAS  
PAGUE LA TARIFA DE \$25**

**PERMISO NO VÁLIDO HASTA QUE SE**

**Las solicitudes deben enviarse al menos una semana antes del evento**

Se deberá abonar una tarifa de **\$25** antes de la expedición del permiso temporal de servicio de alimentos. Los proveedores no podrán abrir su negocio antes de pagar y obtener el permiso. Los permisos temporales de servicio de alimentos no son transferibles y son válidos para una ubicación únicamente. **Se necesita** un permiso emitido por la ciudad para operar en cualquier evento, pero **no es** una aprobación para participar en un evento en específico. La participación en un evento específico queda a discreción del coordinador del evento.

Envíe su solicitud a la División de Protección de la Salud del Consumidor (“CHPD”, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud Ambiental a través de [consumerhealth@cabq.gov](mailto:consumerhealth@cabq.gov) o en persona en nuestras oficinas. Los pagos pueden realizarse en línea tras recibir la factura o en persona mediante cheque, giro postal o efectivo (se requiere del monto exacto).

**Los proveedores sujetos a la Ley de Alimentos Caseros (Homemade Food Act) no están cubiertos por este permiso.**

(Si está sujeto a la Ley de Alimentos Caseros, **deténgase aquí**, no envíe la solicitud de permiso; puede encontrar información sobre la ley en <https://www.cabq.gov/environmentalhealth/food-safety>)

**INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

Nombre del propietario/operador:

Nombre del establecimiento:

Dirección permanente:

Ciudad/estado/código postal:

Nombre del evento:

Organizador del evento:

*(Si vende en el mercado de agricultores, el gerente u organizador del mercado debe presentar esta solicitud de permiso.)*

Fecha de inicio del evento:

Fecha de finalización del evento:

*(Los permisos de establecimiento temporal de servicio de alimentos son válidos por un periodo de 14 días para una ubicación fija. En caso contrario, solicite una excepción.)*

Dirección del evento:

N.º de teléfono del solicitante:

Dirección de correo electrónico del solicitante:

N.º de teléfono alternativo:

**PERSONA A CARGO**  
(Si es diferente del solicitante)

Persona que estará en el lugar del mercado y será responsable de la seguridad alimentaria.

Nombre:

Dirección:

Ciudad/estado/código postal:

N.º de teléfono:

Dirección de correo electrónico:

N.º de teléfono alternativo:



PRODUCTO ALIMENTICIO	UBICACIÓN DEL ALIMENTO PREPARACIÓN	PROCEDIMIENTOS DE COCCIÓN (p. ej., freír, asar, hornear, recalentar)	TEMPERATURA DE LOS ALIMENTOS Y MÉTODO DE CONSERVACIÓN

**SOLICITUD DE EXCEPCIÓN**

Solicito una excepción del siguiente requisito de la Ordenanza de Sanidad Alimentaria (Food Sanitation Ordinance) § 9-6-1-1 y siguientes:

**Motivo de la solicitud de excepción:**

- Este requisito impone una carga económica excesiva a mi negocio.
- Este requisito impone una dificultad excesiva a mi negocio.

**Evidencia justificativa de la solicitud de excepción:** (proporcione una explicación que describa por qué los requisitos crean una carga económica o una dificultad excesiva o ambas en su negocio. Esta explicación es necesaria para que Salud del Consumidor evalúe su solicitud. *Si se marca la casilla de excepción y esta sección está en blanco, la solicitud estará incompleta y Salud del Consumidor denegará la excepción.*)

**Al firmar a continuación, afirmo y certifico que:**

- Toda la información contenida en esta solicitud es correcta.
- Notificaré a la CHPD cualquier cambio en la información proporcionada.
- Cumpliré con todos los requisitos de la Ordenanza de Sanidad Alimentaria de la Ciudad de Albuquerque §§ 9-6-1-1 y siguientes (ROA 1994) en lo que respecta a establecimientos temporales de servicio de alimentos.
- Comprendo que la CHPD puede imponer requisitos adicionales y puede prohibir la venta o distribución de algunos o todos los alimentos potencialmente peligrosos como se indica en §§ 9-6-1-4(A)(1) ROA 1994, con el fin de proteger al público.
- Entiendo que la sección § 9-6-1-4 de la Ordenanza de Sanidad Alimentaria de la Ciudad de Albuquerque limita las operaciones según este permiso a una ubicación fija por un periodo de tiempo que no exceda los catorce días.
- Comprendo que, para obtener una excepción, debo solicitar una excepción como se indica en § 9-6-1-16 de la Ordenanza de Sanidad Alimentaria de la Ciudad de Albuquerque.
- He leído y comprendo la Ley de Alimentos Caseros §25-12-1 y siguientes (NMSA 1978). No estoy preparando o vendiendo "alimentos caseros" como se define en el presente documento y no estoy sujeto a la Ley de Alimentos Caseros.
- Todos los "alimentos potencialmente peligrosos", según se definen en §§ 9-6-1-1 ROA 1994, se preparan en una instalación que cumple con los requisitos de §§ 9-6-1-1 y siguientes de ROA 1994.
- Tengo derecho a permitir, y permitiré, el acceso de la CHPD al establecimiento de alimentos mencionado anteriormente y a sus registros con el fin de hacer cumplir §§ 9-6-1-1 y siguientes de ROA 1994.

Nombre en letra imprenta del solicitante: \_\_\_\_\_  
 Firma del solicitante: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_  
 Firma de autoridad sanitaria: \_\_\_\_\_

<b>Para uso oficial únicamente</b>		
<input type="checkbox"/> N.º de cheque _____	<input type="checkbox"/> Pago en línea	<input type="checkbox"/> Efectivo
Monto pagado: \$ _____	Fecha: _____	
Empleado del EHD: _____		