



CIUDAD DE ALBUQUERQUE
DEPARTAMENTO DE SALUD AMBIENTAL
DIVISIÓN DE PROTECCIÓN DE LA SALUD DEL CONSUMIDOR
**SOLICITUD DE PERMISO TEMPORAL PARA LA VENTA DE ALIMENTOS
AL POR MENOR**

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

LAS SOLICITUDES INCOMPLETAS NO SERÁN PROCESADAS

EL PERMISO NO ES VÁLIDO HASTA QUE SE PAGUE LA CUOTA DE 50 USD

Las solicitudes deben presentarse al menos una semana antes del evento.

Se debe pagar una cuota de **50 USD** en concepto de permiso antes de la emisión del permiso temporal para la venta de alimentos al por menor. Los vendedores no podrán abrir el negocio sin antes haber pagado y obtenido el permiso. Los permisos temporales para la venta de alimentos al por menor no son transferibles y solo son válidos para un solo lugar. **Presente las solicitudes a través de consumerhealth@cabq.gov o de forma presencial en nuestra oficina.** Los pagos pueden realizarse en línea después de recibir la factura o de forma presencial mediante cheque o efectivo (es necesario que tenga el cambio exacto).

Los vendedores que están sujetos a la Ley de comidas caseras no están cubiertos en este permiso.
(Si está sujeto a la Ley de comidas caseras, deténgase aquí, no presente la solicitud de permiso;
puede encontrar información sobre la ley en el sitio web <https://www.cabq.gov/environmentalhealth/food-safety>)

INFORMACIÓN SOBRE EL EVENTO

Nombre del organizador del evento:

Nombre del evento:

Los permisos temporales para la venta de alimentos al por menor son válidos por un período de 7 días para un lugar fijo.

Fecha de inicio:

Fecha de finalización:

Vendo en un mercado de productores. *(Si se marca, esta solicitud debe presentarse a través del gestor/organizador del mercado)*

Solicito una variación de acuerdo con la Ordenanza sobre Minoristas, Mercados de Carne y Mayoristas §9-6-2-18 para extender la duración de este permiso. (Una variación no permitirá la participación en varios eventos o lugares; se deben hacer solicitudes y pagos por separado).

Rango de fechas propuesto: Inicio: _____ Finalización: _____

Motivo de la solicitud de variación:

- La obtención de un nuevo permiso cada 7 días supone una carga económica excesiva para mi negocio.
 La obtención de un nuevo permiso cada 7 días supone una dificultad económica excesiva para mi negocio.

Pruebas que justifican la solicitud de variación: (Proporcione una explicación del motivo por el que las limitaciones del permiso suponen una carga o una dificultad económica excesiva, o ambas, para su negocio. Esta explicación es necesaria para que Protección de la Salud del Consumidor evalúe su solicitud. *Si se marca la casilla de la variación y esta sección está en blanco, la solicitud se considerará incompleta.*)

Solicito una variación de acuerdo con la Ordenanza sobre minoristas, mercados de carne y mayoristas §9-6-2-18 por otro motivo. Solicito una variación del siguiente requisito:

Motivo de la solicitud de variación:

Este requisito impone una carga económica excesiva a mi negocio.

Este requisito impone una dificultad económica excesiva a mi negocio.

Pruebas que justifican la solicitud de variación: (Proporcione una explicación que describa por qué el requisito crea una carga o una dificultad económica excesiva, o ambas para su negocio. Esta explicación es necesaria para que Protección de la Salud del Consumidor evalúe su solicitud. *Si se marca la casilla de la variación y esta sección está en blanco, la solicitud está incompleta y Protección de la Salud del Consumidor denegará la variación*).

Nombre del puesto:

Lugar del evento:

Horario del evento:

Inicio:

Fin:

Tiempo del armado:

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre del propietario/operador:

Dirección:

Ciudad/estado/código postal:

N.º de teléfono:

Dirección de correo electrónico:

Número de teléfono alternativo:

Preparo alimentos en una cocina comercial o almacén. (**Proporcione la dirección abajo, si la cocina tiene el permiso del Departamento de Medio Ambiente de Nuevo México o de la Oficina de Salud Ambiental del Condado de Bernalillo. Proporcione comprobantes de su estado de permiso**).

Nombre del establecimiento:

Dirección:

Ciudad/estado/código postal:

N.º de teléfono:

Dirección de correo electrónico:

Número de teléfono alternativo:

- 1. Si se transportan ALIMENTOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS (por ejemplo, mariscos) al evento:** (Código alimentario de la FDA 2009 3-202.11)

- ¿Cuál es la duración del transporte? _____
- ¿Cómo se van a mantener los alimentos calientes o fríos? _____

2. Instalaciones para el lavado de manos: (Ordenanza sobre minoristas, mercados de carne y mayoristas § 9-6-2-4 (B))

- Lavabo con tuberías _____ o recipiente con flujo por gravedad _____.
- ¿Habrá agua caliente disponible? Sí No
- Como mínimo, necesita 5 galones en un recipiente con grifo, para dejar las manos libres para lavarse, un cubo para las aguas residuales, jabón y toallas de papel descartables.

3. ¿Dónde se limpiarán y desinfectarán los utensilios? (Código alimentario de la FDA 2009, capítulo 4)

- Es necesario contar con un lavabo o fregadero con 3 compartimentos
- Si se usa cloro o amoníaco cuaternario para desinfectar, debe tener tiras de prueba en el lugar.

4. Mencione TODOS los alimentos que se van a vender: (Ordenanza sobre Minoristas, Mercados de Carne y Mayoristas § 9-6-2-2)

- Solo se pueden vender productos alimenticios preenvasados y congelados.
 - i. Para vender otros productos alimenticios al por menor, el vendedor debe solicitar una variante de acuerdo con la Ordenanza sobre Minoristas, Mercados de Carne y Mayoristas § 9-6-2-18 (en la sección de variantes proporcionada anteriormente) y hacer que un inspector de Protección de la Salud del Consumidor apruebe esos productos alimenticios, solo si dicha variante no dará lugar a una condición perjudicial para la salud o la seguridad.
- Incluya cómo planea mantener los alimentos potencialmente peligrosos calientes, fríos o recalentados:
 - Gas Eléctrico Otro _____

Mencione TODOS los alimentos que se van a vender.

*Vendo huevos enteros/crudos con este permiso. **Los vendedores DEBEN presentar un comprobante de inscripción en el NMDA.**

*Vendo carne con este permiso (incluida, entre otras: pollo, charqui o salchichas):
El vendedor DEBE presentar un comprobante de la aprobación del NMLB y del USDA.

*Vendo mariscos con este permiso: **El vendedor DEBE presentar un comprobante de la aprobación del NMED.**

***TODOS LOS PRODUCTOS DEBEN ESTAR CORRECTAMENTE ETIQUETADOS Y SE DEBEN MANTENER LAS TEMPERATURAS CORRESPONDIENTES DURANTE EL TRANSPORTE, LA EXPOSICIÓN Y EL SERVICIO/LA VENTA.**

PRODUCTO ALIMENTICIO	MÉTODO DE MANTENIMIENTO DE LA TEMPERATURA DE LOS ALIMENTOS
Ejemplo: Helados	En un congelador móvil a 0 °F

Certifico que he leído y entendido la Ley de comidas caseras, disponible en <https://www.nmlegis.gov>, y que no preparo ni vendo “comidas caseras” tal como se definen en la Ley de comidas caseras y no estoy sujeto a la Ley de comidas caseras.

ESTÁN PROHIBIDOS LOS BROTES Y EL SUSHI. DEBEN UTILIZARSE HUEVOS PASTEURIZADOS.

Por el presente, acepto cumplir con todos los requisitos de la Ordenanza sobre minoristas, mercados de carne y mayoristas de la ciudad de Albuquerque §§ 9-6-2-1 y siguientes ROA 1994, en lo que se refiere a los establecimientos temporales de comida. Reconozco que la sección de la Ordenanza sobre minoristas, mercados de carne y mayoristas de la ciudad de Albuquerque § 9-6-2-4 limita las operaciones en este permiso a un lugar fijo por un período de tiempo que no exceda los siete días. Entiendo que, para obtener una variante, debo solicitar una variante, tal como se indica en la § 9-6-2-18 de la Ordenanza de minoristas, mercados de carne y mayoristas. Entiendo que este permiso está limitado a la venta de alimentos como establecimiento temporal de alimentos según se define en la Ordenanza sobre minoristas, mercados de carne y mayoristas de la ciudad de Albuquerque §§ 9-6-2-1; otras ventas de alimentos pueden estar sujetas a permisos adicionales. Además, estoy de acuerdo en no vender ningún “producto de comida casera” tal como se define en la Ley de comidas caseras en este permiso.

Nombre en letra de imprenta: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Firma de la autoridad sanitaria: _____

Solo para uso oficial	
<input type="checkbox"/> N.º de cheque _____	<input type="checkbox"/> Pago en línea <input type="checkbox"/> Efectivo
Cantidad pagada: _____ USD	Fecha: _____
Empleado de EHD: _____	